



NOUVELLES DU SNDAI-RT

Nous sommes heureux de vous proposer cette édition électronique des nouvelles du Système national de déclaration des accidents et incidents — radiothérapie (SNDAI-RT). Cette publication participe au processus d'apprentissage continu à partir des données sur les incidents en présentant les tendances qui suivent ces données ainsi que différents cas d'étude. Elle fournit également aux utilisateurs du système de l'information sur le développement et les améliorations du programme.

À PROPOS

Les nouvelles du SNDAI-RT sont publiées depuis 2016 par le Comité consultatif du SNDAI-RT du Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR), avec le soutien de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et, depuis 2021, de l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC). Les éditions précédentes des nouvelles du SNDAI-RT sont disponibles sur le site Web de l'ACAPC à l'adresse www.capca.ca.

Nous vous invitons à nous faire part de vos idées pour de futures études de cas, ainsi que des témoignages de patients liés à la sécurité des traitements par radiothérapie. Veuillez contacter Kristi MacKenzie, directrice générale de l'ACAPC, à l'adresse info@capca.ca pour lui faire part de vos idées de contenu et de vos témoignages.



CIHI



Association canadienne des
agences provinciales du cancer

L'ACAPC rassemble les programmes de lutte contre le cancer de toutes les provinces afin qu'ils collaborent à l'amélioration de la lutte contre le cancer au Canada. L'ACAPC promeut un système pancanadien durable de lutte contre le cancer qui élargit l'accès et renforce la qualité des soins, favorise la recherche et l'innovation et améliore les résultats des traitements contre le cancer.

UN PCQR REVITALISÉ

Le Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR) entame une phase revitalisée de son travail. Fonctionnant désormais comme un comité permanent au sein de l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC), le PCQR est bien placé pour continuer à faire progresser la qualité et la sécurité des traitements par radiothérapie dans tout le Canada.

Coprésidé par la Dre Teri Stuckless (représentante de l'ACAPC ; directrice médicale principale, Newfoundland and Labrador Health Services) et le Dr Jean-Pierre Bissonette (chef associé des affaires professionnelles et académiques s du département de physique médicale du Princess Margaret Cancer Centre), le PCQR reste déterminé à favoriser une culture nationale de la qualité, notamment par la gestion des normes d'Agrément Canada et du SNDAI-RT en matière de radiothérapie.

Le comité consultatif du SNDAI-RT, un sous-comité du PCQR, est coprésidé par le Dr Eshwar Kumar (représentant de l'ACAPC ; co-PDG, Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick) et Brian Liszewski (conseiller, Radiothérapie et planification des infrastructures, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)). Le SNDAI-RT poursuit ses efforts en matière de déclaration des incidents et de partage des connaissances, en mettant l'accent sur :

- L'évaluation et la mise à jour des normes de déclaration des incidents, y compris l'examen de l'ensemble minimal de données et l'évaluation de la manière dont la catégorie « autre » est utilisée. Une ventilation plus détaillée par type d'incident et de problème est également à l'étude afin de mieux comprendre les incidents de radiothérapie survenant dans les centres de radiothérapie canadiens et d'identifier les possibilités d'amélioration de la qualité.
- La réintroduction de ce bulletin d'information, publié pour la dernière fois à l'automne 2022, afin de partager les tendances, les enseignements tirés et les nouvelles perspectives au sein de la communauté plus large des professionnels de la radiothérapie.

Pour en savoir plus sur les orientations stratégiques du PCQR pour 2025-2027, rendez-vous à la page 2.

REGARD VERS L'AVENIR : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DU PCQR

Dans le cadre de sa vision renouvelée, le PCQR et ses partenaires exploreront les nouveaux outils et approches susceptibles de transformer les soins contre le cancer, afin de garantir à tous les patients, où qu'ils vivent, l'accès à des traitements de haute qualité.

Depuis sa création en 2010, le PCQR a réalisé des progrès significatifs dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité en radiothérapie dans tout le Canada. Grâce à une étroite collaboration avec les agences et les programmes provinciaux du cancer, le PCQR a élaboré des lignes directrices nationales, soutenu les efforts d'amélioration de la qualité et contribué à l'instauration d'une culture commune d'excellence, malgré les perturbations causées par une pandémie mondiale.

Aujourd'hui, le PCQR se tourne vers l'avenir avec son **Plan de travail stratégique 2025-2027**. S'appuyant sur les informations fournies par ses partenaires de tout le pays, ce plan trace une voie claire pour la prochaine phase de travail. Il met l'accent sur le renforcement de la collaboration et du leadership, la promotion des soins centrés sur la personne et l'exploitation de l'innovation et de la technologie pour améliorer la prestation et la sécurité de la radiothérapie.

Dans le cadre de cette orientation stratégique, plusieurs initiatives clés sont déjà en cours :

- **Un cadre pancanadien de préparation aux situations d'urgence en radiothérapie et de cybersécurité** visant à établir des lignes directrices sur les pratiques exemplaires en matière de préparation et d'intervention en cas de cyberincidents, de pannes prolongées imprévues ou de défaillances d'infrastructures essentielles. Un groupe consultatif fait avancer les travaux, en recueillant les commentaires des centres de radiothérapie de tout le pays.
- **Un outil amélioré d'auto-évaluation du contrôle de la qualité technique (CQT)** qui sera entièrement accessible en ligne. En fournissant une évaluation en temps réel des performances et des liens vers des ressources référencées, les centres de radiothérapie seront aidés à déterminer les mesures correctives qui permettront d'améliorer leur conformité aux lignes directrices.
- **La modernisation des données pancanadiennes**, en collaboration avec des partenaires du système, notamment le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), l'Alliance canadienne pour l'intelligence artificielle et les données en radiothérapie (ACADR) et Nova Scotia Health et Santé Ontario (Action Cancer Ontario). Ces travaux permettront de moderniser et d'harmoniser les données pancanadiennes sur les traitements par radiothérapie.

UN NOUVEAU SITE WEB POUR LE PCQR

Suite à la transition du PCQR vers un comité permanent de l'ACAPC, tout le contenu du PCQR est désormais disponible sur le site CAPCA.ca. Le site Web original du PCQR sera archivé d'ici la fin de l'année 2025.

Visitez le site CAPCA.ca pour accéder aux ressources du PCQR, notamment les lignes directrices sur le contrôle de la qualité technique et d'autres documents d'orientation, qui se trouvent désormais dans le **centre de ressources de l'ACAPC**.

Les éditions précédentes des nouvelles du SNDAI-RT sont également disponibles sur le site Web de l'ACAPC, dans la section **Actualités**.

ÉTUDE DE CAS : CONTRIBUTION CONTINUE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE AU SNDAI-RT

Par Alison Giddings, BC Cancer

L'accord de transfert électronique conclu avec le SNDAI-RT, ainsi que l'engagement de la Colombie-Britannique à assurer la qualité au moyen de documents et d'outils, ont considérablement renforcé la fiabilité des déclarations sur les événements liés à la sécurité dans le domaine de la radiothérapie.

Depuis 2020, la Colombie-Britannique transfère électroniquement les données sur les événements liés à la sécurité des traitements par radiothérapie au SNDAI-RT, à la suite de la mise en œuvre d'une entente officielle de partage des données entre l'ICIS et le BC Patient Safety and Learning System (BCPSLS).

Le [numéro de l'automne 2021 des nouvelles du SNDAI-RT](#) présentait les conclusions des vérifications trimestrielles menées en 2020 pour vérifier l'exactitude et la qualité des données transférées.

Depuis, les centres de radiothérapie de la C.-B. continuent de déclarer chaque trimestre dans le SNDAI-RT les données relatives aux événements liés à la sécurité. Avant d'être téléchargés dans le SNDAI-RT, tous les événements sont vérifiés pour en garantir l'exactitude et la clarté, puis marqués comme étant prêts pour le téléchargement, ce qui déclenche le transfert des données à l'ICIS. Les vérifications sont effectuées par les radiothérapeutes de chaque centre, avec l'aide de leurs responsables régionaux de la qualité et de la sécurité.

Afin de faciliter la saisie de données précises, la Colombie-Britannique a élaboré plusieurs ressources procédurales, notamment un arbre décisionnel pour le traitement des événements dans le BCPSLS. **Vous trouverez l'arbre décisionnel dans [la section Ressources du site Web](#) « <https://capca.ca/fr/> », ou vous pouvez envoyer un courriel à agiddings@bccancer.bc.ca pour en obtenir une copie.**

Lorsque cet arbre décisionnel, associé à un retour d'information aux gestionnaires d'incidents, a été introduit pour la première fois en C.-B. en 2020, le nombre de corrections à apporter aux déclarations d'événements de

sécurité avant leur téléchargement vers le SNDAI-RT a été réduit de 50 %.

La plus grande amélioration de la qualité des données a été observée dans la détermination de la nécessité de signaler ou non l'événement de sécurité au SNDAI-RT. Avant la vérification et la formation, de nombreux événements classés comme « traitement par radiothérapie » n'étaient en réalité pas du tout des traitements par radiothérapie. Ces incidents n'étaient pas de véritables événements liés à la sécurité des patients ou étaient des événements liés à la sécurité qui n'auraient pas entraîné de traitement par radiothérapie incorrect. Ils ont été classés à tort dans la catégorie « traitement par radiothérapie » simplement parce qu'ils se sont produits dans un service de radiothérapie.

Grâce à la possibilité de partager les données par voie électronique, les radiothérapeutes de la C.-B. ont continué de se conformer aux lignes directrices provinciales en déclarant les événements liés à la sécurité des patients par l'intermédiaire du BCPSLS, tout en contribuant au SNDAI-RT avec un minimum de temps et d'efforts supplémentaires. Les vérifications effectuées avant le téléchargement vers le système national sont très efficaces et ne nécessitent qu'une à deux heures par trimestre. Elles sont généralement effectuées par deux radiothérapeutes.

En renforçant la qualité des données fournies au SNDAI-RT et en trouvant des moyens efficaces d'y parvenir, l'expérience de la C.-B. constitue un exemple pour les autres provinces et territoires dotés de systèmes électroniques qui souhaitent contribuer au système national de déclaration des accidents et incidents.

SÉCURITÉ EN RADIOTHÉRAPIE

Tirer les leçons des événements pour améliorer les soins aux patients

La radiothérapie est considérée comme un traitement sûr et efficace pour les patients atteints d'un cancer. En 2024, on prévoit qu'environ 250 000 nouveaux cas de cancer seront diagnostiqués au Canada,¹ et on estime qu'environ 50 % de ces patients auront besoin d'une radiothérapie à un moment donné au cours de leur continuum de soins.²

Sur ce nombre important de patients, seule une petite proportion présente des effets indésirables significatifs : Les données de l'ICIS indiquent que moins de 0,1 % des patients ont subi des événements indésirables importants en 2024. Cela souligne l'excellent bilan de sécurité de la radiothérapie, grâce aux efforts continus d'amélioration de la qualité, tels que la déclaration des incidents et l'apprentissage tiré des événements.³ Cet engagement contribue à garantir que la radiothérapie reste un élément fiable des soins contre le cancer.



Un patient reçoit un traitement par radiothérapie. Photo gracieusement fournie par Newfoundland and Labrador Health Services/Paul Daly Photography.

DONNÉES DU SNDAI-RT EN CHIFFRES

Le suivi et la déclaration des événements liés à la sécurité dans le cadre des traitements par radiothérapie constituent un élément important de la prestation de soins de haute qualité. Le nombre d'incidents déclarés ne signifie pas que les soins sont dangereux. Au contraire, cela montre que les équipes sont attentives, tirent les leçons de chaque événement et s'efforcent de prévenir les problèmes futurs.

Les incidents touchent très rarement les patients, et des leçons précieuses peuvent être tirées de la compréhension des incidents évités de justesse et des préjudices potentiels. Une culture de sécurité forte encourage la déclaration, ce qui contribue à améliorer les soins pour tous les patients.

Nombre de sites participants, 2020-2025

2020	2021	2022	2023	2024	2025
22	26	24	22	18	21

Total des soumissions — Type d'incident global, 2020-2024

Type d'incident	2020		2021		2022		2023		2024	
Incident réel	634	69 %	732	72 %	603	79 %	585	80 %	752	80 %
Incident évité de justesse	264	29 %	250	25 %	145	19 %	112	16 %	163	17 %
Danger programmatique	16	2 %	30	3 %	18	2 %	32	4 %	23	3 %
TOTAL	914	100 %	1 012	100 %	766	100 %	729	100 %	938	100 %

Définitions

- **Risque programmatique** : Risque lié au programme de radiothérapie qui ne concerne pas un patient, mais qui pourrait avoir des répercussions sur les patients s'il n'est pas corrigé.
- **Incident évité de justesse** : Événement lié à la sécurité du patient détecté par hasard ou par une ou plusieurs barrières de sécurité avant d'atteindre le patient.
- **Incident réel** : Événement lié à la sécurité du patient détecté après avoir atteint le patient.

Certaines parties de ce document sont basées sur des données et des informations compilées et fournies par l'ICIS. Toutefois, les analyses, les conclusions, les opinions et les déclarations exprimées dans le présent document sont celles de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement celles de l'ICIS.

Système national de déclaration des accidents et incidents, Institut canadien d'information sur la santé (1^{er} août 2025).

¹ <https://cancerstats.ca/>

² <https://www.pcqr.ca/zone-patients/>

³ <https://www.pcqr.ca/programmes/signalement-des-incidents/>