CPQR
Canadian Partnership for Quality Radiotherapy
PCQR
Partenariat canadien pour la qualité en radiotherapié

AUTOMNE 2025

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 continue 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

ACAPC 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.

STIMULER LE PROGRÈS AU SEIN DE LA MAIN-D'ŒUVRE CANADIENNE EN RADIOTHÉRAPIE

Le 10 septembre 2025, le PCQR a tenu une réunion d'une journée à Calgary, en Alberta, sous le thème Powering Progress : Strengthening the Radiotherapy Workforce in Canada (Stimuler le progrès : renforcer la main-d'œuvre en radio-oncologie au Canada).

S'appuyant sur les enseignements du Rapport stratégique pancanadien sur la main-d'œuvre en oncologie de l'ACAPC, le PCQR a identifié *« Renforcer les modèles de soins et les nouveaux rôles »* comme une priorité afin de contribuer à relever les défis liés à la main-d'œuvre qui affectent la qualité et la durabilité des services de radiothérapie.

Pour faire progresser cette priorité, le PCQR réunira un groupe multidisciplinaire de collaborateurs afin de :

- **Examiner les nouveaux rôles et les rôles émergents ainsi que leurs champs de pratique** pour les aligner sur l'évolution des besoins en matière de soins.
- **Identifier des modèles de soins novateurs** qui maximisent la capacité existante et intègrent de nouveaux rôles, en s'inspirant des leçons tirées d'autres spécialités.
- **Développer des indicateurs clés de qualité** reflétant l'évolution des champs de pratique et des modèles de soins.
- **Mettre à jour les lignes directrices cliniques** afin d'intégrer les soins virtuels et hybrides, la planification de traitement appuyée par l'intelligence artificielle, ainsi que les ajustements des champs de pratique liés aux pressions sur la main-d'œuvre.
- **Mesurer l'impact post-implantation** pour suivre les améliorations en matière d'accès, de cohérence et de qualité des soins.
- **Soutenir la gestion du changement,** notamment par l'harmonisation réglementaire et l'engagement des parties prenantes.

Les prochaines réunions du PCQR se concentreront sur l'élaboration d'une feuille de route de mise en œuvre précisant les étapes clés, les échéanciers et les ressources nécessaires.

L'objectif principal est de permettre des soins en radiothérapie sûrs, équitables et innovants, afin que les patients partout au Canada continuent de recevoir des traitements de haute qualité dans des délais appropriés.

AU-DELÀ DES CASES À COCHER : COMPRENDRE LA CATÉGORIE « AUTRE » DANS LA DÉCLARATION DES INCIDENTS EN RADIOTHÉRAPIE

En radiothérapie, nous vivons au rythme des données, et la façon dont nous classons les incidents façonne ce que nous en apprenons. La plupart des événements s'inscrivent aisément dans des catégories établies. Mais à mesure que la pratique évolue, certains incidents n'y trouvent pas leur place. C'est là qu'intervient la catégorie « Autre » : un petit champ pour une grande mission.

Utilisée à bon escient, elle constitue un véritable signal, révélant des tendances émergentes, des subtilités dans les processus de travail et parfois des situations inédites. Ces enseignements aident à perfectionner les taxonomies, à garder les systèmes de déclaration alignés sur la pratique réelle et à renforcer les mécanismes de sécurité.

Mais il existe un revers. Quand la catégorie « Autre » sert de raccourci à « je suis pressé » ou de solution de rechange pour des situations insuffisamment représentées ou mal structurées dans l'Ensemble minimal de données (EMD), des informations essentielles risquent d'être omises.

Dans ce contexte, le Comité consultatif du SNDAI-RT a récemment demandé une analyse des données de l'ICIS concernant l'utilisation du type de problème « Autre », qui représenterait environ 21 % de tous les incidents en radiothérapie entre 2015 et 2025.

En approfondissant l'analyse des données, l'ICIS a évalué 473 incidents « Autres » signalés après 2022, dont les données ont été extraites en mai 2025. Voici quelques-unes des conclusions tirées :

- 23 % des incidents « Autres » auraient pu être classés dans une catégorie de problèmes existante.
- 36 % supplémentaires des incidents « Autres » figurent dans l'ensemble minimal de données actuel, mais sous la rubrique « facteurs contributifs » et non « type de problème ».

Les tendances observées dans l'utilisation de la catégorie « Autre » mettent en évidence des occasions utiles que le comité consultatif du SNDAI-RT travaillera à aborder. Celles-ci incluent le renouvellement de la sensibilisation et de l'utilisation des catégories existantes, la clarification du codage des événements comportant plusieurs éléments, ainsi que la réévaluation de l'ensemble minimal de données.

Restez à l'affût pour plus d'informations au cours des prochains mois.

LES ACTIVITÉS DU SNDAI-RT PASSERONT SOUS LA RESPONSABILITÉ D'ISMP CANADA

L'ICIS et l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) ont annoncé une transition du Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI), y compris le SNDAI-RT pour la déclaration des incidents en radiothérapie. Le SNDAI sera transféré à ISMP Canada d'ici mars 2026.

Ce changement déplace la gouvernance nationale du programme SNDAI et renforce un engagement collectif envers la sécurité des patients et l'amélioration fondée sur les données.

Pendant la période de transition, les centres de radiothérapie peuvent continuer à utiliser le système exactement comme ils le font aujourd'hui. Dans le cadre de cette transition, l'inscription de nouveaux établissements au SNDAI par l'entremise de l'ICIS a pris fin le 13 novembre 2025. ISMP Canada inscrira de nouveaux organismes au SNDAI à compter d'avril 2026.

L'ICIS et ISMP Canada fourniront des mises à jour et des directives au fur et à mesure de l'avancement de la transition.

Pour en savoir plus : **https://www.cihi.ca/fr/nouvelles/**

ÉTUDE DE CAS : COMPRENDRE LES TENDANCES QUI INFLUENCENT LA DÉCLARATION DES INCIDENTS EN RADIOTHÉRAPIE

Par Brian Liszewski, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)

l'Opportunité

Un examen récent des données du SNDAI-RT a révélé une tendance inattendue : près de 20 % des incidents de radiothérapie soumis avaient été classés dans la catégorie « Autre », une catégorie initialement destinée aux événements rares ou atypiques.

Cette conclusion a incité le comité consultatif du SNDAI-RT à examiner plus en profondeur si la taxonomie nécessite une mise à jour ou si des directives supplémentaires sont requises pour favoriser une classification uniforme entre les centres participants. L'objectif général demeure inchangé : améliorer les pratiques de déclaration à l'échelle nationale et tirer davantage profit de l'ensemble de données du SNDAI-RT pour apprendre et rehausser la qualité des soins.

De nombreux centres avaient déjà relevé des difficultés à sélectionner le type de problème le plus approprié. Certains incidents se prêtaient mal à la catégorisation, tandis que d'autres suscitaient des doutes quant à leur admissibilité comme événements de sécurité en radiothérapie à déclarer. Au lieu de percevoir cette variation comme un obstacle, l'initiative actuelle veut la comprendre et s'en inspirer pour perfectionner la taxonomie et son utilisation.

Approche

La démarche proposée comprend deux étapes pour examiner les incidents classés « Autre » en 2024 et 2025 :

1. Un premier examen à l'aide d'un grand modèle de langage, qui analysera chaque description narrative et proposera un type de problème potentiel en fonction de la taxonomie existante du SNDAI-RT.
2. Un second examen par l'équipe du projet, qui évaluera ces suggestions et déterminera si l'événement correspond à une catégorie existante, représente un type d'incident émergent non encore intégré à la taxonomie, ou s'il relève d'un domaine extérieur au champ de la déclaration des événements de sécurité en radiothérapie.

L'approche proposée cherche à équilibrer l'efficacité et l'expertise clinique, tout en apportant une meilleure compréhension des défis de classification, qu'ils découlent de l'évolution des pratiques, de définitions ambiguës ou d'interprétations variables d'un centre à l'autre.

Premières impressions

Même si l'analyse globale se poursuit, les premières constatations révèlent certains thèmes récurrents. Plusieurs incidents d'abord étiquetés « Autre » s'avèrent, après examen approfondi, correspondre à des types de problèmes déjà définis. Certains événements ne répondent pas aux critères établis pour la déclaration en matière de sécurité en radiothérapie.

De plus, les décisions de classification révèlent souvent une confusion entre l'identification du type de problème (l'impact sur le patient) et les facteurs contributifs (les raisons sous-jacentes expliquant pourquoi l'événement s'est produit), une distinction qui influe directement sur la qualité et l'uniformité des déclarations.

Ces premières observations révèlent plusieurs pistes importantes : préciser ce qui constitue un événement à déclarer, renforcer la compréhension commune des principes de classification des incidents, mieux distinguer l'impact sur le patient des causes sous-jacentes, et actualiser les définitions des catégories, le cas échéant.

ÉCOLE D'HIVER L'OCPM 2026

28 au 31 janvier | Ottawa (Ontario)

EST. 2010
Canadian Winter School
École D'Hiver Canadienne

En janvier 2026, l'Organisation canadienne des physiciens médicaux tiendra son École d'hiver 2026, ayant pour thème « Qualité et sécurité dans la pratique de la radiothérapie et de l'imagerie médicale : 2010-2025 ».

Destiné aux physiciens médicaux, radiothérapeutes, oncologues et dosimétristes, l'événement proposera des ateliers interactifs, des panels d'experts et des activités d'apprentissage collaboratif visant à explorer l'évolution des pratiques et à orienter celles de demain.

Pour plus d'informations et pour vous inscrire, veuillez consulter le site Web **https://comp-ocpm.ca/ws2026/fr.**

DONNÉES DU SNDAI-RT EN CHIFFRES

Durant l'été 2025, l'ICIS a réalisé une analyse de l'utilisation de la catégorie « Autre » dans les incidents de radiothérapie soumis après 2022 et a préparé une analyse complète. Voici quelques-unes des conclusions tirées.

Année civile	Nombre d'incidents de radiothérapie « Autre »	Incidents « Autre » en proportion du nombre total d'incidents de radiothérapie
2016*	386	39,1 %
2017**	351	32,6 %
2018	211	20,7 %
2019	189	17,9 %
2020	129	14,1 %
2021**	137	13,5 %
2022	102	13,3 %
2023	144	19,8 %
2024	153	16,3 %

*Année pilote
** Effort éducatif

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.

Ce webinaire de juin 2025, présenté dans le cadre de la **Stratégie pancanadienne de données sur le cancer** (stratégie en matière de données sur le cancer), porte sur le Projet pancanadien d'harmonisation des données en radiothérapie. Il s'agit d'une initiative phare qui fait progresser les soins contre le cancer fondés sur les données partout au pays, en améliorant l'interopérabilité et en veillant à ce que les divers ensembles de données soient accessibles, prêts à l'analyse et facilement interconnectés. Les thèmes abordés sont les suivants :

- Aperçu de la stratégie en matière de données sur le cancer et de la manière dont la Stratégie pancanadienne de données sur la santé modernise la collecte, le partage et l'utilisation des informations sur la santé
- Efforts nationaux visant à faire progresser les soins contre le cancer fondés sur des données probantes dans tout le Canada dans le domaine du traitement contre le cancer
- Aperçus provenant des précurseurs dans l'adoption des normes de radiothérapie TG263 et de la norme de données en oncologie plus générale de l'ontologie opérationnelle pour l'oncologie (O3), ainsi que de la faisabilité et de l'évolutivité de l'harmonisation des données en radiothérapie.
- Opportunités de collaboration interjuridictionnelle et de durabilité à long terme dans l'harmonisation des données en radiothérapie

Le webinaire est une ressource précieuse pour les fournisseurs de services de radiothérapie, les dirigeants et les administrateurs du système de lutte contre le cancer, ainsi que pour tous ceux qui travaillent à renforcer les liens entre les données et à soutenir l'innovation dans les soins contre le cancer fondés sur les données partout au Canada.

Visionnez l'enregistrement dès maintenant (offert en anglais seulement).

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.

Vous trouverez **les lignes directrices techniques de contrôle de la qualité** dans la section Ressources du site Web de l'ACAPC (**https://capca.ca/fr/ressources/**). Sélectionnez ensuite la case « Lignes directrices du PCQR sur le CQT » sous Resource type.

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