



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

HIVER 2026

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



L'ACAPC rassemble les programmes visant à diminuer le fardeau du cancer de toutes les provinces pour collaborer à diminuer le fardeau du cancer à l'échelle du pays. L'ACAPC promeut un système pancanadien durable visant à diminuer le fardeau du cancer, à élargir l'accès et la qualité des soins, à favoriser la recherche et l'innovation, et à améliorer les résultats des traitements contre le cancer.

La ré-irradiation en hausse

Un sondage révèle des lacunes à travers l'Ontario

La ré-irradiation n'est plus un choix de traitement rare ou inhabituel en Ontario. À mesure que les patients vivent plus longtemps et que les techniques de radiothérapie s'améliorent, un nombre croissant de personnes reviennent pour plusieurs séries de traitements, souvent dans un établissement différent de radiothérapie. Toutefois, un nouveau sondage provincial dirigé par le radiothérapeute Brian Liszewski et publié dans Technical Innovations & Patient Support in Radiation Oncology suggère que les systèmes qui soutiennent ces cas n'ont pas suivi le rythme.

L'étude a examiné les pratiques des 15 centres régionaux de cancérologie de l'Ontario. Elle a mis en lumière des différences dans la façon dont les divers programmes gèrent la ré-irradiation, qu'il s'agisse des politiques, des flux de travail ou encore de la collecte et de l'utilisation des données sur les traitements antérieurs. Dans certains centres, des lignes directrices claires sont en place. Dans d'autres, les décisions reposent davantage sur le jugement individuel.

L'un des constats les plus préoccupants concernait la fréquence à laquelle les équipes vont de l'avant sans disposer de toute l'information nécessaire. Lorsque le traitement antérieur d'un patient avait été effectué dans un autre centre, les dossiers n'étaient demandés que dans environ un quart des cas. En réalité, 60 pour cent des centres ont mentionné qu'ils avancent parfois sans avoir l'ensemble des données de dose reçues auparavant.

Le sondage a également révélé une utilisation croissante de techniques avancées. Environ le tiers des traitements métastatiques utilisent maintenant des approches stéréotaxiques, ce qui rend le suivi des doses encore plus important.

Selon les auteurs, la solution ne repose pas uniquement sur de nouvelles technologies, mais aussi sur des systèmes plus solides. Ils recommandent l'élaboration de lignes directrices provinciales, un meilleur accès aux dossiers de traitements antérieurs et une collaboration plus étroite entre les centres.

À mesure que la ré-irradiation devient plus courante, le message est clair : des processus uniformes seront essentiels pour maintenir des soins sûrs et efficaces.

[Lire l'article complet](#). (disponible en anglais uniquement)

Ensemble, renforçons l'avenir de la radiothérapie au Canada

Par Erika Brown, directrice générale, OCPM, et
Heather Donaldson, responsable de programme, ACADR

À la fin du mois de janvier, la communauté canadienne de radio-oncologie s'est réunie à Ottawa dans le cadre de l'école d'hiver de l'OCPM afin de réfléchir à la Qualité et sécurité dans la pratique de la radiothérapie et de l'imagerie médicale au cours des 15 dernières années. Un message s'est imposé sans équivoque : à mesure que le système évolue, les programmes et les outils qui soutiennent la qualité et la sécurité en radiothérapie doivent évoluer eux aussi.

Les programmes de qualité et de sécurité gagnent à être actualisés périodiquement afin de demeurer pertinents et durables. Les participants à l'École d'hiver ont discuté de la complexité croissante des traitements et des pénuries de main-d'œuvre, deux facteurs qui exercent une pression sur les équipes cliniques, tout en soulignant la nécessité d'outils efficaces pour soutenir une prestation sécuritaire et de haute qualité en radiothérapie.

Les progrès en IA et l'accès croissant aux mégadonnées ouvrent la voie à la modernisation des outils hérités du PCQR : réduire le travail manuel lié aux déclarations, détecter automatiquement les tendances dans les données d'incidents et simplifier les

processus d'auto-évaluation, pour que l'amélioration continue de la qualité reste possible et non accablante.

Chaque partenaire contribue au soutien, au renouveau et à la mise à jour de ces programmes, et c'était inspirant de voir les membres de l'OCPM, de l'ACRO, de l'ACTRM, de l'ACADR, de l'ACIO, du PCQR, de l'ACAPC et de la, CAR réaffirmer leur engagement à poursuivre le travail important lancé par PCQR il y a plus d'une décennie.

Les bases sont solides. Les outils existent. La communauté est prête. C'est maintenant qu'il faut réinvestir, raviver l'élan et construire la suite, ensemble.

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

Au-delà de la première dose : tirer les leçons de la pratique canadienne en matière de ré-irradiation

Par Donna Murrell, London Health Sciences Centre ; Alanah Bergman, BC Cancer ; et Marija Popovic, L'Hôpital d'Ottawa

La ré-irradiation (reRT) exige un équilibre complexe entre le contrôle potentiel de la tumeur ou le soulagement des symptômes et le risque accru d'effets secondaires et d'événements indésirables liés à la dose cumulée reçue par les organes sains.

Alors que le traitement initial s'appuie sur des protocoles bien établis et des tolérances reconnues pour les organes à risque, la pratique de la reRT demeure variable. L'incertitude est accentuée par le calcul des doses cumulées et l'accès souvent limité aux données de radiothérapie antérieures. Il devient donc important de bien comprendre l'évaluation des risques et les processus d'assurance de la qualité, surtout avec la hausse de la reRT au Canada.

Une étude récente sur les pratiques de ré-irradiation chez les radiothérapeutes à travers le pays a révélé que 57 % des radiothérapeutes canadiens rencontrent des cas de reRT au moins une fois par mois. Ce sondage a mis en lumière des lacunes dans l'accès aux dossiers de traitements antérieurs, l'absence de flux de travail normalisés et des défis de communication au sein des équipes multidisciplinaires, autant d'obstacles importants à une pratique de ré-irradiation de haute qualité.

Une récente enquête de l'OCPM auprès des physiciens médicaux canadiens fait écho à ces préoccupations, 32 % des centres ayant répondu déclarant ne disposer d'aucune procédure institutionnelle normalisée pour la gestion des cas de reRT, alors qu'ils indiquent qu'en moyenne 16 % de la charge de travail en radiothérapie comprend une composante reRT.

Un incident de sécurité signalé en Ontario en 2022 met en évidence ces risques : un accès fragmenté aux données historiques de traitement et l'absence de protocoles normalisés d'évaluation en reRT ont été identifiés comme des facteurs contributifs. Cet incident a déclenché une réponse à l'échelle provinciale, incluant le partage des connaissances et une analyse de l'état actuel afin de cerner les possibilités de réduire les préjudices évitables.

En examinant nos propres pratiques, une zone de vulnérabilité souvent relevée en assurance de la qualité en physique concerne les hypothèses faites au sujet des traitements antérieurs. Parfois, le risque de chevauchement n'est pas immédiatement évident à partir des images disponibles ou des plans de traitement individuels, ce qui entraîne une dose cumulative élevée involontaire pour les organes voisins. Plus inquiétant encore, l'ensemble des traitements antérieurs peut être manquant, incomplet ou inaccessible dans le dossier du patient, surtout lorsque les soins ont eu lieu dans plus d'un établissement.

Des efforts visant à répondre à ces préoccupations ont été lancés lors de l'École d'hiver 2026 de l'OCPM et sont en cours.

Il est essentiel de reconnaître les écueils courants pour éviter que les quasi-accidents ne se transforment en préjudices pour les patients. L'utilisation de la plateforme SNDAI-RT pour recueillir les considérations relatives à la ré-irradiation permettrait de partager les connaissances et de soutenir l'amélioration continue, fondée sur des données probantes, des pratiques de radiothérapie dans tout le pays.

DONNÉES DU SNDAI-RT EN CHIFFRES

Les données dont nous ne disposons pas – pour l’instant

Chaque numéro de ce bulletin d’information présente des données en radiothérapie afin d’aider les radiothérapeutes à mieux comprendre les tendances générales et les profils d’utilisation. Mais en ré-irradiation, il n’existe tout simplement pas de données à présenter.

Et pourtant, elle fait de plus en plus partie de la pratique. Les patients vivent plus longtemps et les options thérapeutiques continuent de se multiplier. Malgré cela, la plupart des systèmes de déclaration sont encore centrés sur un seul traitement, sans tenir compte de l’historique complet des irradiations reçues. Lorsque les soins sont dispensés à plusieurs années d’intervalle ou dans différents centres, il peut être difficile d’avoir une vue d’ensemble.

Sans données cohérentes, il devient plus difficile de comprendre la charge de travail, de planifier les ressources et de soutenir des soins sécuritaires et bien coordonnés. Les professionnels en radio-oncologie constatent cette réalité au quotidien, mais les chiffres qui permettraient de dégager les tendances à grande échelle ne sont actuellement regroupés nulle part.

Cela montre que la pratique de la radiothérapie a évolué plus rapidement que nos systèmes de déclaration. La prochaine étape est claire : mettre en place les outils et les processus qui permettront à nos données de refléter réellement les soins que nous offrons.

VOUS RECHERCHEZ LES LIGNES DIRECTRICES DU PCQR SUR LE CQT?

Depuis que PCQR est devenu un comité permanent de l’ACAPC, l’ensemble de son contenu est désormais disponible à l’adresse suivante : [CAPCA.ca/fr](https://capca.ca/fr).

Alors que le site Web de l’ACAPC est mis à jour pour permettre aux professionnels de la radiothérapie de retrouver plus facilement le contenu qu’ils consultaient auparavant sur le site Web du PCQR, voici **un accès direct aux lignes directrices techniques de l’ACAPC sur le contrôle de la qualité technique**. Vous pouvez ajouter ce lien à vos favoris pour le consulter facilement.

Accédez dès maintenant aux Lignes directrices du PCQR sur le CQT

Pour accéder vous-même aux lignes directrices sur le CQT, rendez-vous sur <https://capca.ca/fr/ressources/> et cliquez sur la case intitulée « Lignes directrices du PCQR sur le CQT » sous « Resource type », comme indiqué dans l’image ci-dessous.

Ressources

Vous trouverez ici des documents consensuels, des lignes directrices et d'autres documents produits par l'ACAPC et ses partenaires visant à renforcer et à harmoniser la prestation des soins contre le cancer au Canada.

Utilisez la fonction de recherche ou les filtres pour trouver les documents qui vous intéressent.

Field not found.

Resource type:	
<input type="checkbox"/> Document d'orientation/consensuel	(17)
<input type="checkbox"/> Éducation	(0)
<input checked="" type="checkbox"/> Lignes directrices du PCQR sur le CQT	(17)
<input type="checkbox"/> Outil d'évaluation	(0)
<input type="checkbox"/> Outils d'auto-évaluation	(0)
<input type="checkbox"/> Participation des patients et des familles	(0)

Codes de pratique du contrôle de la qualité technique des systèmes de planification de traitement

Le présent document présente en détail les objectifs de performance et les critères de sécurité des tomодensitomètres de simulation.

Code de pratique du contrôle de la qualité technique des mesures dosimétriques précliniques pour l'IMRT

Le présent document présente en détail les objectifs de performance et les critères de sûreté des mesures dosimétriques précliniques en radiothérapie à modulation d'intensité.