

PUBLICATION IMMÉDIATE

PRIX QUÉBÉCOIS DE CANCÉROLOGIE 2015 : LOGICIEL DÉVELOPPÉ PAR UNE ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE EN RADIO-ONCOLOGIE DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS RECONNU

Sherbrooke, le 1^{er} décembre 2015 – Un ingénieux projet d'une équipe en radio-oncologie du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) a été reconnu le 20 novembre dernier lors du congrès Les pratiques exemplaires du réseau de cancérologie du Québec, soit la systématisation informatique de la gestion des interruptions involontaires de traitements de radiothérapie.

« L'innovation et le travail collaboratif exemplaire qui ont mené à la réalisation de ce projet est une fierté pour notre établissement, mais surtout, il démontre que la sécurité et la qualité des soins offerts aux patients est au centre des actions de nos équipes », affirme le docteur Stéphane Tremblay, directeur général adjoint du programme santé physique générale et spécialisée.

Problématique

Plusieurs études ont montré l'importance de minimiser les interruptions de traitements de radiothérapie curative pour atteindre de meilleurs résultats de contrôle local et de survie. L'administration sécuritaire de la radiothérapie dépend d'une coordination impeccable allant de la décision médicale au travail du technologue en salle de traitement en passant par les mesures de physiciens médicaux et de la planification de traitements. La sécurité de cette chaîne exige une solide communication entre plusieurs intervenants. Il faut savoir que des interruptions involontaires de traitements peuvent être causés par plusieurs facteurs, allant de la fermeture temporaire d'un appareil à cause d'un entretien périodique ou d'un congé férié, de l'impossibilité pour un patient de se déplacer à cause d'un aléa météorologique ou d'une complication médicale, jusqu'au bris plus prolongé d'un appareil.

Solution adaptée

L'équipe interdisciplinaire qui s'est penchée sur cette problématique était composée de Myriam Bouchard, radio-oncologue, d'Audrey Tétreault, médecin-résidente, de Luc Ouellet, physicien médical, de Nathalie Fortin, chef de soins et services du programme de clientèle en oncologie, d'Andréanne Courchesne, technologue, d'Isabelle Gauthier et d'Annie Ebacher, radio-oncologues. Elle a développé un logiciel unique de gestion des rendez-vous adapté afin de pouvoir donner instantanément un aperçu prévisionnel des interruptions de traitements pour chaque patient. Cet aperçu facilite la gestion d'ouverture d'appareils de traitement la fin de semaine afin de pouvoir prioriser un rattrapage de traitement manqué, et permet d'agir en prévention. Le logiciel développé augmente la sécurité de deux façons : en maximisant le nombre de patients traités dans des délais optimaux tout en diminuant les ressources utilisées en temps supplémentaire à personnel réduit.

Retombées

Les dernières analyses d'impacts de l'implantation de ce logiciel montrent que les effets bénéfiques notés depuis 2012 se maintiennent dans le temps. Le logiciel est utilisé quotidiennement dans la pratique clinique au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, et facilite significativement le travail de gestion des horaires de traitements. En plus de maximiser le potentiel curatif en identifiant les interruptions de traitements à compenser, le logiciel permet d'appliquer strictement et de façon sécuritaire une ordonnance médicale. Puis, il permet d'agir efficacement et rapidement en mode préventif, répondant ainsi à la première recommandation du Consensus Guidelines of Royal College of Radiology. De plus, comme mentionné, le logiciel adapté permet de diminuer les ressources utilisées en temps supplémentaire, ce qui permet de diminuer les coûts d'utilisation de ressources. D'ailleurs, ce projet suscite beaucoup d'intérêt auprès des intervenants d'autres centres de radio-oncologie, en particulier ceux avec un contexte de nombre limité d'appareils de traitement par rapport à la population à desservir.

À propos des prix en cancérologie DQC du MSSS

Devant le défi que représente le cancer, plusieurs ont innové et ont mis en place des pratiques exemplaires contribuant à améliorer l'accessibilité, la continuité ou la qualité des soins et des services. Initié par la Direction québécoise de cancérologie (DQC), le Congrès 2015 a pour objectifs de partager et de faire connaître ces pratiques qui sont actuellement en cours dans certains établissements et certaines régions du Québec.

À propos du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

L'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales a fait en sorte de regrouper l'ensemble des établissements de l'Estrie en une seule entité qu'est dorénavant le CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Le territoire maintenant desservi s'étend de Lac-Mégantic à Ange-Gardien et compte plus de 500 000 personnes. La presque totalité des services, de la prévention aux services surspécialisés est désormais offerte à même l'établissement, comptant plus de 17 000 employés, employées et gestionnaires et plus de 1000 médecins.

- 30 -



Nathalie Fortin, chef de service en radio-oncologie, la docteure Annie Ébacher, radio-oncologue, et le docteur Jean Latreille, directeur de la Direction québécoise de cancérologie du MSSS.

Disponible pour entrevues :

Mme Nathalie Fortin, chef de soins et services en radio-oncologie

Pour renseignements :

Julie Di Tomasso, conseillère en communications

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

819 346-1110, poste 22523

jditomasso.chus@ssss.gouv.qc.ca