

La planification des traitements en radio-oncologie

Une activité réservée aux technologues en radio-oncologie

L'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (OTIMROEPMQ) rappelle que les technologues en radio-oncologie sont les professionnels habilités à effectuer des plans de traitement en radio-oncologie selon le champ d'exercice et les activités prévus à la loi.

Pourtant, des écarts sont observés dans plusieurs services où des médecins médicaux effectuent cette activité clinique réservée aux technologues en radio-oncologie dans le cadre de leur champ d'exercice.

La rectification des pratiques qui ont cours dans ces services est donc nécessaire :



Pour le respect du champ d'exercice des membres de l'OTIMROEPMQ



Pour l'efficacité du réseau



Pour la protection des patients



Ordre des technologues en **imagerie médicale**, en **radio-oncologie** et en **électrophysiologie médicale** du Québec

La planification des traitements englobe l'ensemble des activités préalables à la délivrance d'un traitement de radiothérapie. Elle comprend notamment l'information donnée au patient ainsi que la préparation aux examens de planification [imagerie par tomodensitométrie (TDM), imagerie par résonance magnétique (IRM) ou tomographie par émission de positons (TEP) couplée à un TDM (TEP-TDM)], à l'analyse des images réalisées et à leur transfert dans le système de planification de traitement utilisé pour effectuer la planification virtuelle ainsi que la projection du calcul de la dose connue sous le nom de «dosimétrie».

La planification des traitements est par conséquent une intervention clinique effectuée selon une ordonnance du radio-oncologue. Cette ordonnance prescrit la dose de radiations ionisantes, la cible qui doit la recevoir et l'étalement dans le temps du traitement de radiothérapie. Les paramètres de la distribution de la dose du plan de traitement prescrit sont définis en fonction :

- de l'anatomie, de l'historique et de la condition clinique du patient
- des données anatomiques et physiologiques issues de l'imagerie médicale
- des objectifs thérapeutiques et du contrôle des effets secondaires.

La dosimétrie se définit par la mesure des doses de radiations ionisantes absorbées par un corps. Dans les services de radio-oncologie, le terme «dosimétrie» est plus fréquemment utilisé pour désigner la représentation de la distribution de la dose d'un plan de traitement généré par ordinateur pour répondre aux objectifs de la prescription du radio-oncologue pour un patient donné. De plus, elle sert à présenter les multiples paramètres techniques permettant de préciser le protocole (incluant la méthode et les équipements requis) pour réaliser le traitement.

Technologues en radio-oncologie et physiciens médicaux : des rôles essentiels et complémentaires à distinguer



Dans les services de radio-oncologie, les technologues en radio-oncologie, les physiciens médicaux et les radio-oncologues travaillent en étroite collaboration.

Les technologues en radio-oncologie

Les technologues en radio-oncologie pratiquent une profession encadrée dont le champ d'exercice et les activités réservées les habilitent à effectuer certaines **interventions cliniques** auprès des patients en radio-oncologie.

Ils sont titulaires d'un diplôme d'étude collégiales (DEC) en technologie de radio-oncologie, qui inclut les cours de dosimétrie fondamentale et appliquée pour le traitement des cancers ainsi que les formations en **anatomie et physiologie** essentielles à la réalisation d'un plan de traitement.

Les technologues en radio-oncologie sont **encadrés par l'OTIMROEPMQ** et sont donc soumis à un code de déontologie, à des exigences de formation continue ainsi qu'à des normes de pratiques strictes qui assurent un standard de qualité dans leurs activités professionnelles. Ce sont des professionnels de la santé au sens de la loi.

Dans les services de radio-oncologie, ils sont responsables de réaliser les activités cliniques de planification à partir de protocoles préétablis et d'assurer la conformité, l'optimisation et la précision des plans de traitement qu'ils produisent, avec l'exigence d'offrir les meilleurs soins aux patients. Les technologues qui effectuent les plans de traitement ont reçu une formation spécialisée et une orientation additionnelle de 6 mois à 1 an. Autrefois, la planification des traitements était divisée en deux étapes : la planification effectuée au simulateur, puis le calcul de dose en dosimétrie. Aujourd'hui, ces deux activités sont réalisées virtuellement à partir des imageries effectuées au préalable au TDM-SIM et/ou IRM/TEP-TDM.

- ▶ **Le rôle des technologues en radio-oncologie est de planifier le mode de distribution des doses de radiation prescrites par le radio-oncologue afin de procéder au traitement de cancers dans le respect des objectifs ciblés.** Ils déterminent notamment les paramètres techniques requis en fonction de l'ordonnance et des données médicales recueillies pour le patient et sont responsables de présenter une proposition répondant à la prescription. Les protocoles et innovations techniques développés sont définis et soutenus par une approche multidisciplinaire impliquant les technologues, les physiciens médicaux et les radio-oncologues.

Les physiciens médicaux

Les **physiciens médicaux** sont des scientifiques dont la formation est axée sur la compréhension essentielle des sciences fondamentales et la résolution de problèmes, la compréhension des **équipements technologiques** impliqués dans l'utilisation des radiations ionisantes et l'interopérabilité des nombreux systèmes composant l'architecture technologiques. C'est notamment grâce à leur expertise et à leurs activités de **recherche** et développement réalisés en fonction des priorités établies que les services de radio-oncologie demeurent à la **fine pointe de la technologie** permettant ainsi d'offrir les meilleurs soins aux patients. Toutefois, ils ne sont pas habilités à utiliser ces équipements pour effectuer des interventions cliniques auprès des patients.

Certains sont affiliés à l'Organisation canadienne des physiciens médicaux (OCPM) ou à l'Association québécoise des physicien(ne)s médicaux cliniques (AQPMC), mais **ils ne sont pas encadrés par un ordre professionnel**. Ainsi, les physiciens ne sont pas des professionnels de la santé au sens de la loi.

Dans les services de radio-oncologie, ils sont responsables des aspects relatifs au bon fonctionnement des équipements technologiques impliqués dans l'utilisation des radiations ionisantes.

- ▶ **Leur rôle est d'optimiser les équipements technologiques afin d'offrir les meilleurs traitements aux patients.** Ils participent notamment à leur développement et à leur mise en service, et **sont responsables de définir les contrôles de qualité nécessaires et d'en superviser l'exécution.**

Pour ce faire, ils procèdent à l'analyse d'articles scientifiques, en font la synthèse, les traduisent et les partagent sous forme de recommandations claires. **Ils assurent ainsi une veille scientifique et technologique constante et partagent leurs connaissances en vue de la mise en place des meilleures technologies.** Ils assurent aussi la configuration et la mise en service des systèmes de planification des traitements et assurent l'optimisation des scripts.

Le champ d'exercice des technologues

Les technologues en radio-oncologie sont les professionnels habilités à effectuer les plans de traitement en radio-oncologie, et ce, en vertu de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, laquelle stipule également qu'ils ont comme activité réservée l'utilisation des radiations ionisantes selon une ordonnance.

Le plan de traitement étant nécessaire et inhérent à l'utilisation des radiations ionisantes, cette intervention clinique relève donc de l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie puisqu'il vise à réaliser un traitement.

Or, l'OTIMROEPMQ constate que plusieurs services acceptent que des physiciens médicaux effectuent des plans de traitement sans être habilités à le faire. Cette pratique doit cesser pour respecter l'article 32 du *Code des professions*, où il est indiqué que nul ne peut effectuer une activité réservée aux technologues en radio-oncologie sans être inscrit au Tableau de l'Ordre.

«Le plan de traitement étant nécessaire et inhérent à l'utilisation des radiations ionisantes, cette intervention clinique relève donc de l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie puisqu'il vise à réaliser un traitement.»



Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale

(RLRQ c T-5)

Art. 7. [...]

Dans le cadre de l'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie, les activités réservées au technologue en imagerie médicale et au technologue en radio-oncologie sont les suivantes :

[...] 2° utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments ou autres formes d'énergie, selon une ordonnance.

Code des professions (RLRQ c C-26)

Art. 32. Nul ne peut de quelque façon prétendre être [...] technologue en radio-oncologie [...], ni exercer une activité professionnelle réservée aux membres d'un ordre professionnel, prétendre avoir le droit de le faire ou agir de manière à donner lieu de croire qu'il est autorisé à le faire, s'il n'est titulaire d'un permis valide et approprié et s'il n'est inscrit au tableau de l'Ordre habilité à délivrer ce permis, sauf si la loi le permet.

L'OTIMROEPMQ rappelle aujourd'hui sa position:

la planification des traitements doit toujours être effectuée par des technologues en radio-oncologie

Pour le respect du champ d'exercice des membres de l'OTIMROEPMQ

Le respect des activités réservées aux technologues en radio-oncologie fait partie des bases de l'action de l'OTIMROEPMQ.

Il est nécessaire de clarifier le partage des tâches à la lumière des textes de loi et de reconnaître aux technologues en radio-oncologie leur champ d'exercice. Les technologues ne doivent pas avoir à revendiquer leurs droits.



Pour l'efficacité du réseau

Les services de radio-oncologie, et plus largement l'ensemble du réseau de la santé, bénéficieront du respect des champs d'exercice que l'Ordre met en lumière.

En effet, dans un contexte de saine gestion des ressources humaines et financières, il est essentiel de viser la meilleure utilisation des compétences et expertises et de favoriser la collaboration entre les différents intervenants en radio-oncologie. Il est fondamental que les équipes de gestion désignent le bon intervenant pour effectuer la bonne tâche au bon moment. D'abord en fonction du champ d'exercice de chacun, mais aussi en fonction des critères de rentabilité du réseau.



Pour la protection des patients

La première préoccupation de l'OTIMROEPMQ dans ce dossier reste la protection des patients qui reçoivent les traitements dans les services de radio-oncologie.

L'OTIMROEPMQ doit s'assurer que ses membres possèdent le bagage théorique et pratique nécessaire à l'exercice d'un jugement clinique permettant la planification des traitements en radio-oncologie. Les exigences de formation continue, les règlements et le processus d'inspection permettent à l'Ordre de garantir que les technologues respectent les standards de qualité de la pratique professionnelle.

Finalement, l'Ordre a le devoir de s'assurer que les patients soient traités par des professionnels qualifiés et habilités à toutes les étapes de leur parcours dans le réseau de santé.

