

RECOMMANDATIONS SUR L'ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LE SECTEUR DE LA DOSIMÉTRIE

1. La dosimétrie nécessite l'implication des membres suivants de l'équipe de radio-oncologie : les technologues spécialisés en radio-oncologie, les médecins médicaux cliniques et les radio-oncologues. La contribution de ces intervenants est essentielle et le service doit s'assurer de mettre en place des mécanismes et un climat propice à la collaboration et à l'interdisciplinarité;
2. Le service de radio-oncologie devrait mettre en place des conditions propices permettant aux différents membres de l'équipe interdisciplinaire formée de technologues, de médecins médicaux cliniques et de radio-oncologues, et qui en démontrent l'intérêt de s'impliquer de façon significative à toutes les étapes de développement des techniques;
3. Afin de promouvoir l'approche interdisciplinaire et l'intégration de tous, les membres de l'équipe impliqués dans le développement d'une technique doivent s'assurer d'effectuer le transfert de procédures et de savoir-faire de celle-ci aux technologues spécialisés en radio-oncologie du secteur de la dosimétrie et aux autres intervenants du service concernés;
4. Le médecin médical ainsi que les autres membres de l'équipe impliqués dans le développement demeureront en soutien pour répondre aux questions de leurs collègues ou pour participer à la réalisation des plans à la demande de l'équipe pour les cas complexes ou en cas de problématique particulière;
5. Les radio-oncologues doivent avoir la possibilité de demander la participation d'une ou de plusieurs personnes dans la réalisation d'un plan clinique qu'ils jugent complexe ou particulier;
6. Afin de maximiser la contribution et l'utilisation optimale de l'expertise et des ressources, les plans dosimétriques pour les techniques établies¹ devraient être dans la grande majorité des cas réalisés par des technologues spécialisés en radio-oncologie;
7. Les technologues spécialisés en radio-oncologie travaillant dans le secteur de la dosimétrie sont des professionnels habilités et compétents pour réaliser les plans dosimétriques;
8. Le médecin médical clinique possède la compétence pour produire des plans dosimétriques. Son implication devrait être requise dans les situations suivantes :
 - Dans des contextes cliniques où les techniques sont en développement ou en voie d'être établies ou devant être mises à jour;
 - Pour répondre aux exigences de sa formation et du maintien de ses compétences;
 - Dans d'autres contextes cliniques, lorsque la contribution du médecin médical est jugée essentielle afin d'assurer la qualité des plans dosimétriques ou leur production dans les délais médicalement requis.

¹ Technique établie : technique dont les processus et les procédures ont été standardisés localement en fonction des meilleures pratiques et approuvés par l'équipe interdisciplinaire de radio-oncologie de façon à permettre de réaliser les tâches uniformément.

9. Plusieurs facteurs interviennent dans le choix du moment où une technique en développement devient une technique établie, et la vitesse à laquelle s'effectue cette transition peut varier en fonction de la réalité locale du service. Toutefois, cette transition devrait être faite dès que cela est possible de façon sécuritaire, et cette décision devrait être prise en équipe interdisciplinaire;
10. Le service de radio-oncologie possède la latitude nécessaire pour adapter l'organisation du travail en dosimétrie selon ses besoins particuliers, pourvu que les principes mentionnés ci-haut soient respectés.

Groupe de travail sur la dosimétrie
2023-04-20