



CMD 24-M34

Date: 2024-08-08
File / dossier : 6.02.04
e-Doc PDF: 7347018

Mise à jour du personnel de la CCSN

Update from CNSC Staff

Suivi à la suite de la réunion de la
Commission du 13-14 décembre 2023

Follow up from December 13-14, 2023
Commission Meeting

Hôpital Général de Vancouver :
Mise à jour au sujet de la
découverte d'inexactitudes entre les
dossiers papier et le test de dépistage
pour la surveillance de la thyroïde

Vancouver General Hospital: Update
on the Discovery of inaccuracies
between paper records and screening
test for thyroid monitoring

Réunion de la Commission

Commission Meeting

Le 12 septembre 2024

September 12, 2024

NOTE D'INFORMATION À L'INTENTION DE LA COMMISSION

ENJEU OU OBJECTIF

La présente note d'information a pour but de fournir à la Commission une mise à jour du rapport initial d'événement (RIE) sur la falsification de dossiers relatifs au contrôle de la thyroïde à l'Hôpital général de Vancouver (HGV) [1]. La Commission a demandé au personnel de la CCSN de lui présenter un compte rendu sur l'étendue de la falsification des dossiers de dépistage thyroïdien et sur les conséquences potentielles pour les familles des travailleurs qui n'ont pas pu bénéficier d'un dépistage thyroïdien. La présente note a pour objet de répondre à cette demande.

CONTEXTE

Le 19 juillet 2023, le responsable régional de la radioprotection (RRP) de la régie de la santé Vancouver Coastal Health Authority a informé la CCSN de la découverte, au cours d'un audit interne, d'inexactitudes entre les dossiers écrits et les tests de dépistage réellement effectués pour le contrôle de la thyroïde du personnel, aux termes du permis de médecine nucléaire thérapeutique (permis de la CCSN n° 17119-18-27.1). Une enquête subséquente menée par le titulaire du permis a révélé que le RRP du site, qui est également un superviseur et un travailleur du secteur nucléaire (TSN), responsable des activités autorisées quotidiennes dans le service de médecine nucléaire de l'HGV, a falsifié des documents écrits relatifs au dépistage thyroïdien. Le RIE de 2023 présenté à la Commission expliquait en détail les mesures prises par le titulaire de permis et la CCSN. Au cours de la réunion, le personnel de la CCSN a confirmé que l'audit des quatre autres sites hospitaliers réalisé par le titulaire de permis à la demande de la CCSN, a démontré que le problème se limitait à l'HGV.

Enfin, au cours de la réunion de la Commission, le personnel de la CCSN a indiqué qu'une mesure d'application était envisagée à l'encontre du RRP du site qui a falsifié les documents, car il s'agit d'une infraction à la *Loi sur la sûreté et la réglementation nucléaires* et à ses règlements connexes.

MISES À JOUR

La Commission a demandé au personnel de la CCSN de lui présenter un compte rendu sur l'étendue de la falsification des dossiers de dépistage thyroïdien et sur les conséquences potentielles pour les familles des travailleurs qui n'ont pas pu bénéficier d'un dépistage thyroïdien.

Vérification de l'étendue de la falsification des dossiers de dépistage thyroïdien

Entre le 15 décembre 2021 et le 31 mai 2023, 218 traitements à l'iode radioactif ont été administrés à l'HGV. Une condition de permis, qui vise à protéger les travailleurs en exigeant un dépistage systématique des absorptions thyroïdiennes d'iode radioactif, stipule que toute personne qui utilise une quantité totale d'iode 131 (ainsi que d'iode 124 et d'iode 125) supérieure à une radioactivité prescrite, doit subir un dépistage dans un délai compris entre 24 heures et 5 jours après l'utilisation. Ces examens permettent au titulaire du permis d'être alerté de toute absorption thyroïdienne inhabituelle (pour les travaux de routine, dans la plupart des cas il n'y a pas d'absorption supérieure aux seuils de détection), et de déterminer et gérer les doses reçues par les travailleurs.

Le RRP du site a participé à la préparation ou à l'administration de 45 de ces traitements. Sur ces 45 traitements, le RRP du site a falsifié 33 dossiers pour lesquels un dépistage thyroïdien était requis. Le RRP du site a également falsifié sept dossiers de dépistage thyroïdien pour trois technologues. Par conséquent, sur les 218 traitements administrés à l'HGV, 40 dossiers de dépistage thyroïdien ont été falsifiés par le RRP du site.

Le titulaire de permis a modifié son processus interne à la suite de la découverte de cette falsification de dossiers. La procédure mise à jour exige que le résultat imprimé de l'instrument, démontrant que le dépistage thyroïdien a été effectué, soit joint au dossier. Cette étape supplémentaire garantit que les documents sont exacts et ne peuvent être falsifiés.

Répercussions potentielles pour les familles des travailleurs qui n'ont pas pu obtenir un dépistage thyroïdien

Un dépistage thyroïdien systématique doit être effectué pour s'assurer que l'iode radioactif n'a pas été inhalé puis absorbé par la glande thyroïde du travailleur.

Les effets potentiels sur la santé associés à une absorption dans des conditions de travail typiques seraient limités au travailleur. Bien que l'iode 131 soit un émetteur gamma, l'activité susceptible d'être détectée dans la glande thyroïde d'un travailleur à la suite d'un incident professionnel survenant lors de la manipulation serait, par exemple, un million de fois inférieure à l'activité détectée lors d'une thérapie à dose élevée chez un patient externe ayant subi une ablation de la glande thyroïde et pour laquelle des précautions doivent être prises afin de réduire la dose externe reçue par les membres de la famille. Dans le cas improbable où un travailleur n'ayant pas fait l'objet d'un dépistage thyroïdien aurait absorbé de l'iode 131, le niveau d'activité de sa glande thyroïde serait probablement trop faible pour constituer un risque externe pour les membres de sa famille.

En conclusion, le personnel de la CCSN estime qu'il n'y a pas d'incidence prévue pour les familles des travailleurs qui n'ont pas eu leur dépistage thyroïdien.

MESURES D'APPLICATION DE LA LOI

Le RRP du site a admis avoir intentionnellement falsifié des dossiers pour respecter les procédures du titulaire du permis. Le 2 février 2024, une sanction administrative pécuniaire (SAP) de 10 000 \$ a été imposée au RRP du site afin d'éviter toute récidive et de s'assurer que les conséquences de ses actes sont bien comprises. Le montant a été payé le 1^{er} mars 2024. De plus, la SAP a été affichée sur le site Web de la CCSN [2].

MESURES CORRECTIVES PRISES PAR LE TITULAIRE DE PERMIS

À la suite de l'évaluation de l'événement, le titulaire du permis a mis en œuvre des changements dans quatre domaines et, comme indiqué précédemment, a modifié son processus interne pour exiger que le résultat imprimé de l'instrument de mesure soit joint au dossier de dépistage thyroïdien, démontrant ainsi qu'il a été effectué.

Communication

Afin d'améliorer la communication entre l'administration de l'hôpital et les équipes de radioprotection, deux nouveaux postes ont été créés, celui de directeur de l'imagerie médicale et celui de gestionnaire de l'HGV. Ces deux personnes seront membres du comité de radioprotection aux côtés du directeur de l'imagerie médicale du Lower Mainland. Le titulaire du permis travaille actuellement à la mise à jour de son manuel de radioprotection afin d'y inclure les rôles et responsabilités de ces nouveaux postes.

Le responsable de la radioprotection du site, le directeur de l'imagerie médicale, les RRP régionaux et les coordinateurs régionaux de la radioprotection tiendront des discussions sur les questions liées à la radioprotection. Le directeur de l'imagerie médicale participera à toutes les communications en lien avec la radioprotection entre le RRP du site et les coordinateurs régionaux de la radioprotection. Le gestionnaire de l'HGV et les RRP régionaux seront également tenus informés de ces communications.

En outre, un thème relatif à la radioprotection a été ajouté à l'ordre du jour des réunions mensuelles entre le RRP du site, le directeur de l'imagerie médicale et le gestionnaire de l'HGV. Enfin, un point permanent sur la radioprotection a été ajouté à l'ordre du jour de la réunion mensuelle du personnel à laquelle les coordinateurs régionaux de la radioprotection et le directeur de l'imagerie médicale sont invités à participer.

Formation et sensibilisation

Une nouvelle exigence a été mise en place pour les RRP de sites et leurs remplaçants, les obligeant à participer à une formation annuelle de mise à niveau pour les responsables de la radioprotection. Cette exigence aidera le titulaire du permis à assurer la formation continue de ses RRP de site et de leurs remplaçants, ainsi qu'à les sensibiliser aux meilleures pratiques, aux protocoles et aux règlements les plus récents en matière de radioprotection. La formation vise à améliorer l'efficacité globale du programme de radioprotection du titulaire de permis. La formation fait intervenir l'équipe régionale de radioprotection de la régie de la santé Vancouver Coastal Health, des membres du service de santé et de sécurité au travail, le RRP/instructeur du British Columbia Institute of Technology (BCIT) et d'autres conférenciers invités. La plus récente séance a eu lieu en mai 2024, marquant le début de l'application de cette exigence.

Audits internes

Les audits internes des activités liées à la radioprotection du RRP du site de l'HGV sont passés d'une fréquence annuelle à une fréquence mensuelle. Ces audits servent à vérifier le dépistage thyroïdien, le contrôle de la contamination au niveau des mains, l'administration des thérapies, les registres d'évacuation et les registres de formation. L'augmentation de la fréquence des audits permettra au titulaire de permis de remédier rapidement à tout problème identifié. Ce calendrier demeurera en place jusqu'à la fin de l'année 2024, date à laquelle il sera réévalué sur la base des résultats obtenus.

Tâches administratives

Sous la direction du directeur de l'imagerie médicale, le RRP du site de l'HGV a mis en œuvre des changements afin de prévoir suffisamment de temps pour ses responsabilités administratives. Cet ajustement a été apporté pour établir un équilibre entre la charge de travail et le respect des responsabilités en matière de radioprotection associées au poste de RRP.

CONCLUSION

Le personnel de la CCSN est d'avis qu'il n'y a pas d'incidence prévue pour les familles des travailleurs qui n'ont pas eu leur dépistage thyroïdien. Le personnel de la CCSN a examiné et évalué les mesures correctives prises par le titulaire de permis. L'obligation de joindre aux dossiers le résultat imprimé de l'instrument de mesure à l'issue du dépistage thyroïdien aidera le titulaire de permis à s'assurer que les dossiers ne sont pas falsifiés. Les autres mesures correctives adoptées par le titulaire de permis devraient également permettre une détection précoce des problèmes potentiels et, par conséquent, améliorer la gestion du programme de radioprotection.

Préparé par: *Luc Jobin, Agent principal de programme, DATSS*

Examiné par: *Jennifer Pyne, Agente principale de programme, DATSS*

Diego Estan, Spécialiste en radioprotection, DRP

Michael Davey, Spécialiste des permis, DSNAR

Caroline Purvis, Directrice, DRP

Sylvain Faille, Directeur, DSNAR

Approuvé par: *Claire Pike, Directrice générale par intérim, DRSN*

Date: 17 juillet 2024

RÉFÉRENCES

[1] [Rapport initial d'événement \(RIE\), CMD 23-M51.A](#) (e-Docs 7174725). (anglais seulement)

[2] [Sanction administrative pécuniaire imposée à une personne \(cpsc-ccsn.gc.ca\)](#)