



Experts et humains

Dépister systématiquement la détresse en oncologie dans la région de Québec : un programme centré sur la personne atteinte de cancer

Lise Fillion, Inf., Ph.D
Professeure titulaire
Faculté des Sciences infirmières
Chercheure, CR CHU de Q - Axe Oncologie
Directrice scientifique de l'URSI/CHU de Q

Les pratiques
exemplaires en
oncologie
Congrès DQC
Montréal
30 Novembre 2012

CANADIAN PARTNERSHIP
AGAINST CANCER



PARTENARIAT CANADIEN
CONTRE LE CANCER



UNIVERSITÉ
LAVAL



CENTRE DE RECHERCHE
L'Hôtel-Dieu de Québec



Experts et humains

Le Comité d'implantation du dépistage

- ❏ Lise Fillion, Ph.D., responsable (avril 2012)
- ❏ Marie-Claude Blais, Ph.D., responsable sortant, psychologue
- ❏ Marie de Serres, infirmière clinicienne spécialisée
- ❏ Annie Tremblay, MD, FRCPC, co-chef médical
- ❏ Marie-Anik Robitaille, M.A., coordonnatrice
- ❏ Collaboratrices:
 - ❏ Danielle Cossette
 - ❏ Louise Plaisance





Experts et humains

Plan

Contexte : le dépistage de la détresse et les soins centrés sur la personne

Le programme de dépistage de la détresse (PDD) au CHU de Québec

Quelques données sur le dépistage au CHU de Qc

Une phase I réussie

Une étude sur les perceptions avant/après implantation

Quelques recommandations



Experts et humains

Dépistage de la détresse et soins centrés sur la personne

Le cancer et son traitement n'ont pas que des répercussions physiques. Ils ont également des conséquences sur les plans émotionnel, social, psychologique, fonctionnel, spirituel et pratique.



Guide d'implantation du dépistage de la détresse, le 6^e signe vital: vers des soins centrés sur la personne, mai 2009.

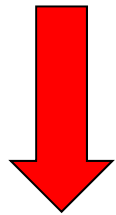


Experts et humains

Le contexte canadien: CPAC/Cancer Journey Leadership (2007-2012)

Vision of person-centered care

Improving the person's experience
throughout the cancer journey



Screening for Distress
(6th Vital Sign)
&
Navigation
(professional, peer,
online)

**Standards, Guidelines and
Indicators / Education**
(HCP/Patient)

Understanding/Knowledge

- patient, family, survivor needs
- interventions for care
- best practices

Survivorship

- models
- care plans

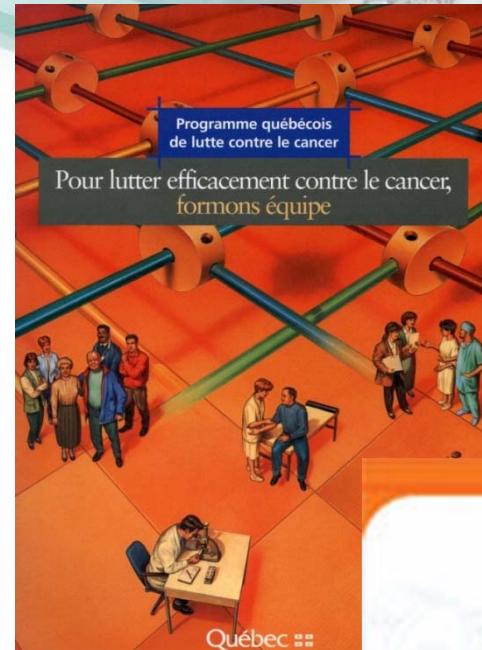


Experts et humains

Contexte québécois / DQC

Programme québécois de lutte contre le cancer

- Soins centrés sur la personne; interdisciplinarité; approche globale
- Rapport en 2011 fait du dépistage un incontournable

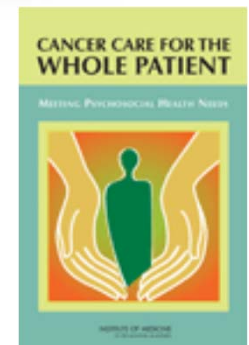




Experts et humains

« La détresse, le 6^e signe vital à dépister »

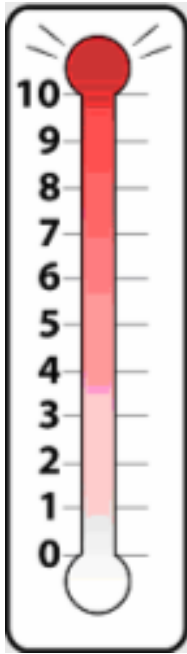
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN)
- Institute of medicine (IOM)
- Partenariat canadien contre le cancer (CPAC)
- Agrément Canada
- La DQC





Experts et humains

Le contexte au CHU de Québec



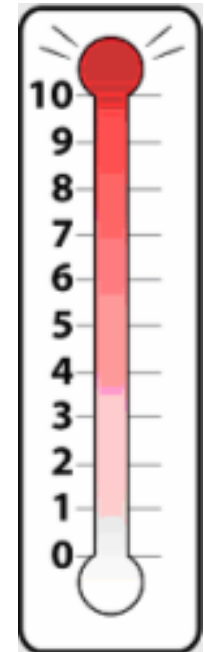
- Le DÉPISTAGE vu comme un changement de pratique qui favorise une approche globale et des soins centrés sur la personne
- Implique une collaboration interprofessionnelle et sert de premier programme sur la collaboration interprofessionnelle pour l'équipe d'oncologie psychosociale et spirituelle
- Arrimage avec l'initiative CPAC/CJAG (bon *timing*)
- Un programme retenu dans le plan stratégique du CHU de Qc et dans le plan d'action de l'ASSS de la Capitale-Nationale.
- Une norme provinciale qui se dessine
- Une pratique qui implique tous et chacun



Experts et humains

Le PDD au CHU de Québec

1. Définition du dépistage de la détresse
2. Pourquoi dépister ?
3. Comment ?





Experts et humains

La détresse: un concept

Expérience émotionnelle désagréable de nature **psychologique, sociale ou spirituelle** qui risque d'interférer avec la capacité de la personne à faire face au cancer, ses symptômes physiques et les traitements qu'il nécessite
(National Comprehensive Cancer Network [NCCN], 2008)

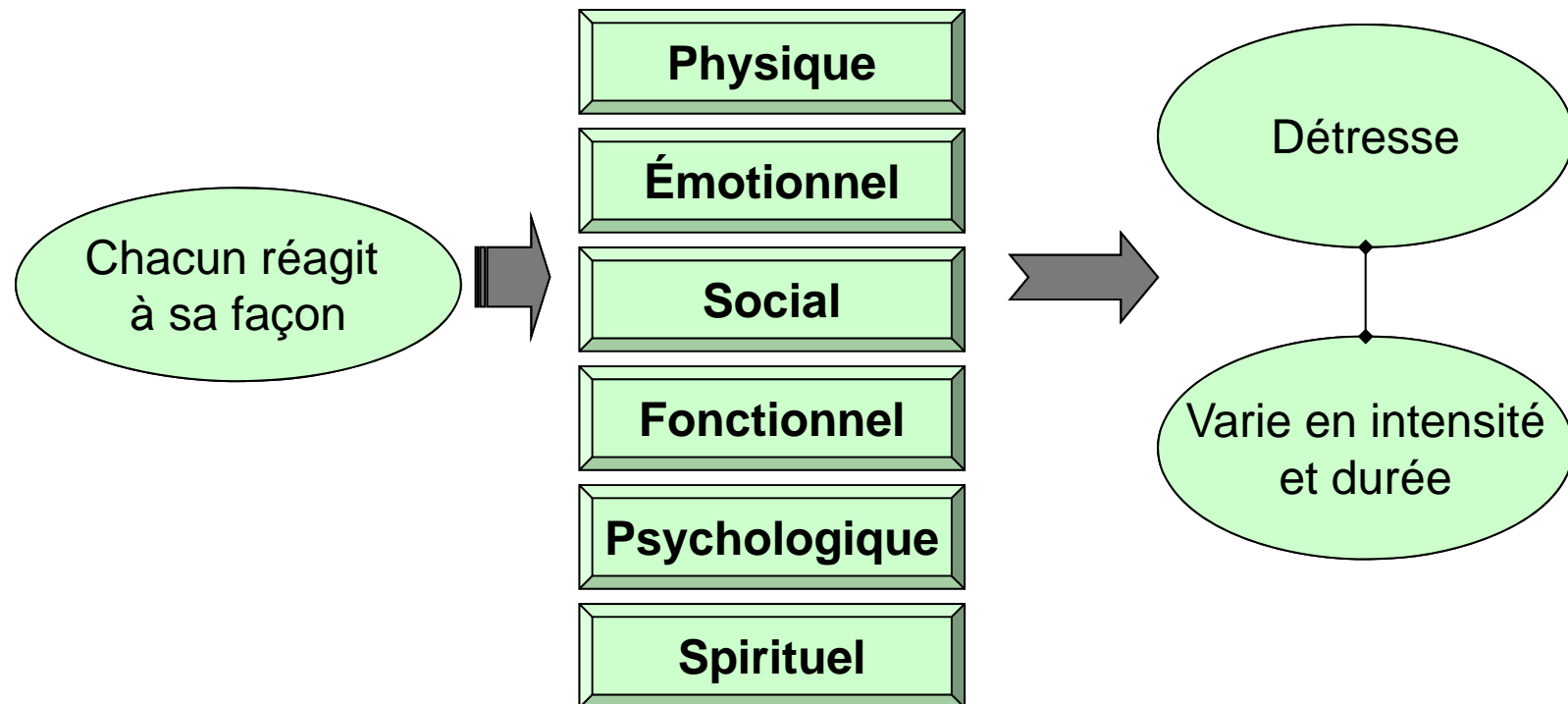
Émotion désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne



Vulnérabilité, peur, tristesse

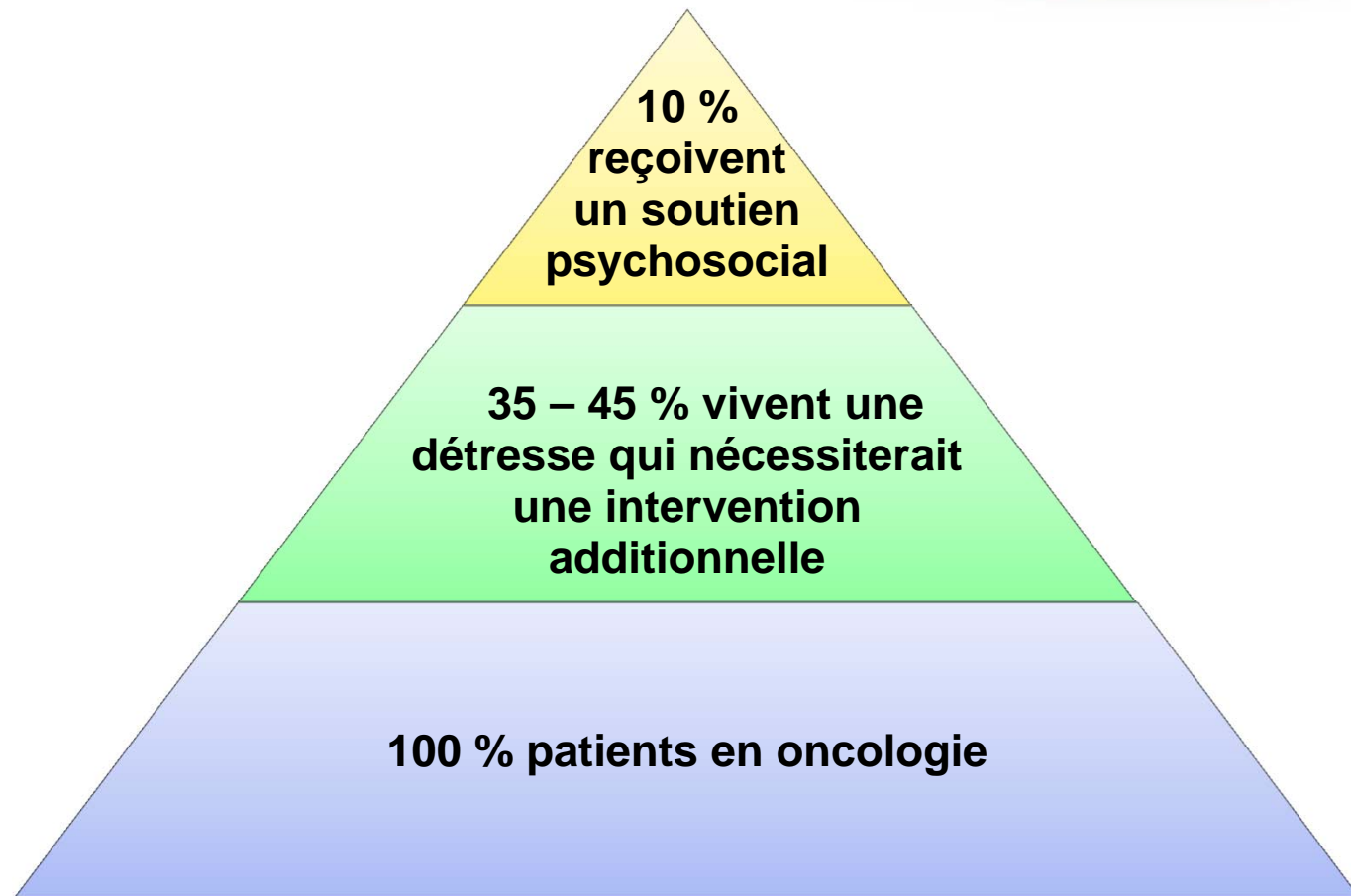
Anxiété, dépression, panique, isolement social, crise existentielle/spirituelle

La détresse : un concept



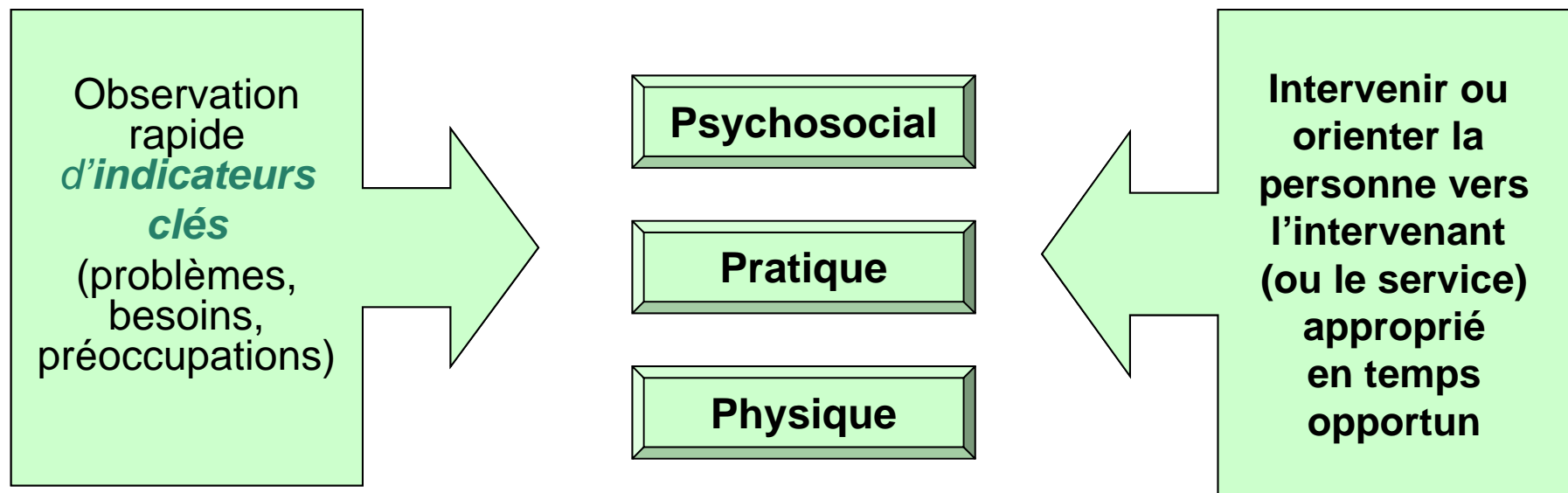
Pourquoi dépister ?

La détresse est sous-identifiée et sous-traitée



Pourquoi dépister ?

Permet de coordonner les efforts pour offrir des soins de qualité, complets, centrés sur les besoins de la personne, et tout au long de la trajectoire de soins



The top of the slide features a decorative banner with a wavy, teal-to-white gradient. In the background of this banner is a semi-transparent image of a doctor in a white coat and a patient, with a molecular structure overlaid on the scene.

Pourquoi
dépister ?

Dépister la détresse...
un moyen d'améliorer l'expérience
de la personne atteinte de cancer

- ❏ Changement de pratique qui **favorise une approche globale et des soins centrés sur la personne**
- ❏ Une pratique qui implique tous et chacun



Experts et humains

- CHUL
- L'HDQ
- HSFA

OUTIL DE DÉPISTAGE DE LA DÉTRESSE (ODD)

La **détresse** est une émotion désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne



1. COTE AU THERMOMÈTRE	2. LISTE DE PROBLÈMES																																																																																																																																		
<p>Comment évaluez-vous votre détresse durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui ? SVP Encercler un chiffre sur le thermomètre.</p> <p>Détresse extrême</p> <p>Aucune détresse</p>	<p>SVP cochez tous les éléments qui ont été une source de préoccupation ou un problème pour vous durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui.</p> <table border="0"> <tr> <td> <p>Pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Travail/études <input type="checkbox"/> Finances <input type="checkbox"/> Se rendre aux rendez-vous <input type="checkbox"/> Logement </td> <td> <p>Spirituel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me questionner sur le sens ou le but de ma vie <input type="checkbox"/> Me sentir ébranlé(e) dans mes croyances <input type="checkbox"/> Me questionner dans ma relation à Dieu </td> </tr> <tr> <td> <p>Social / familial</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me sentir comme un fardeau <input type="checkbox"/> Préoccupations envers la famille / les amis <input type="checkbox"/> Me sentir seul(e) </td> <td> <p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre la maladie et les traitements <input type="checkbox"/> Communiquer avec l'équipe soignante <input type="checkbox"/> Prendre une décision face aux traitements <input type="checkbox"/> Connaître les ressources disponibles </td> </tr> <tr> <td> <p>Émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peurs / inquiétudes <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> Colère/ frustration <input type="checkbox"/> Changement d'apparence <input type="checkbox"/> Intimité / Sexualité <input type="checkbox"/> Perte d'intérêt face aux activités habituelles <input type="checkbox"/> M'adapter à la maladie </td> <td> <p>Physique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Concentration / mémoire <input type="checkbox"/> Sommeil <input type="checkbox"/> Poids <input type="checkbox"/> Constipation ou diarrhée </td> </tr> </table>	<p>Pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Travail/études <input type="checkbox"/> Finances <input type="checkbox"/> Se rendre aux rendez-vous <input type="checkbox"/> Logement 	<p>Spirituel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me questionner sur le sens ou le but de ma vie <input type="checkbox"/> Me sentir ébranlé(e) dans mes croyances <input type="checkbox"/> Me questionner dans ma relation à Dieu 	<p>Social / familial</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me sentir comme un fardeau <input type="checkbox"/> Préoccupations envers la famille / les amis <input type="checkbox"/> Me sentir seul(e) 	<p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre la maladie et les traitements <input type="checkbox"/> Communiquer avec l'équipe soignante <input type="checkbox"/> Prendre une décision face aux traitements <input type="checkbox"/> Connaître les ressources disponibles 	<p>Émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peurs / inquiétudes <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> Colère/ frustration <input type="checkbox"/> Changement d'apparence <input type="checkbox"/> Intimité / Sexualité <input type="checkbox"/> Perte d'intérêt face aux activités habituelles <input type="checkbox"/> M'adapter à la maladie 	<p>Physique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Concentration / mémoire <input type="checkbox"/> Sommeil <input type="checkbox"/> Poids <input type="checkbox"/> Constipation ou diarrhée 																																																																																																																												
<p>Pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Travail/études <input type="checkbox"/> Finances <input type="checkbox"/> Se rendre aux rendez-vous <input type="checkbox"/> Logement 	<p>Spirituel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me questionner sur le sens ou le but de ma vie <input type="checkbox"/> Me sentir ébranlé(e) dans mes croyances <input type="checkbox"/> Me questionner dans ma relation à Dieu 																																																																																																																																		
<p>Social / familial</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me sentir comme un fardeau <input type="checkbox"/> Préoccupations envers la famille / les amis <input type="checkbox"/> Me sentir seul(e) 	<p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre la maladie et les traitements <input type="checkbox"/> Communiquer avec l'équipe soignante <input type="checkbox"/> Prendre une décision face aux traitements <input type="checkbox"/> Connaître les ressources disponibles 																																																																																																																																		
<p>Émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peurs / inquiétudes <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> Colère/ frustration <input type="checkbox"/> Changement d'apparence <input type="checkbox"/> Intimité / Sexualité <input type="checkbox"/> Perte d'intérêt face aux activités habituelles <input type="checkbox"/> M'adapter à la maladie 	<p>Physique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Concentration / mémoire <input type="checkbox"/> Sommeil <input type="checkbox"/> Poids <input type="checkbox"/> Constipation ou diarrhée 																																																																																																																																		
<p>3. ÉCHELLE D'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES D'EDMONTON (ESAS)</p> <p>Pour chaque item suivant, encercler le chiffre qui décrit le mieux votre état de santé au cours des DERNIERES 24 HEURES.</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Aucune douleur</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire douleur possible</td> </tr> <tr> <td>Aucune fatigue</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire fatigue possible</td> </tr> <tr> <td>Aucune nausée</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pires nausées possibles</td> </tr> <tr> <td>Aucune dépression</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire dépression possible</td> </tr> <tr> <td>Aucune anxiété</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire anxiété possible</td> </tr> <tr> <td>Aucune somnolence</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire somnolence possible</td> </tr> <tr> <td>Très bon appétit</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire appétit possible</td> </tr> <tr> <td>Meilleure sensation de bien-être</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire sensation de bien-être possible</td> </tr> <tr> <td>Aucun essoufflement</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td>Pire essoufflement possible</td> </tr> <tr> <td>Autre problème</td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Souhaitez-vous avoir de l'aide pour l'un des problèmes nommés ci-haut? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>		Aucune douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire douleur possible	Aucune fatigue	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire fatigue possible	Aucune nausée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pires nausées possibles	Aucune dépression	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire dépression possible	Aucune anxiété	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire anxiété possible	Aucune somnolence	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire somnolence possible	Très bon appétit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire appétit possible	Meilleure sensation de bien-être	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire sensation de bien-être possible	Aucun essoufflement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire essoufflement possible	Autre problème	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Aucune douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire douleur possible																																																																																																																							
Aucune fatigue	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire fatigue possible																																																																																																																							
Aucune nausée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pires nausées possibles																																																																																																																							
Aucune dépression	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire dépression possible																																																																																																																							
Aucune anxiété	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire anxiété possible																																																																																																																							
Aucune somnolence	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire somnolence possible																																																																																																																							
Très bon appétit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire appétit possible																																																																																																																							
Meilleure sensation de bien-être	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire sensation de bien-être possible																																																																																																																							
Aucun essoufflement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire essoufflement possible																																																																																																																							
Autre problème	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								

Comment ?

Questionnaire complété par le patient



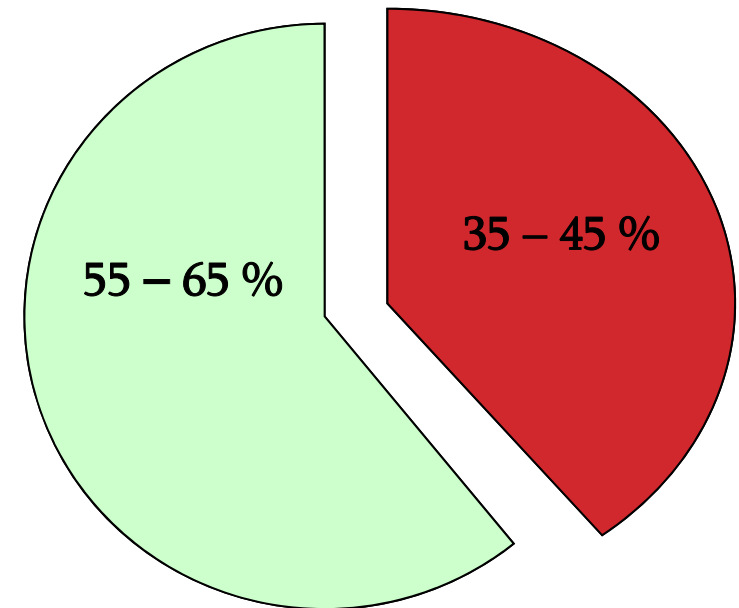
Experts et humains

Un aperçu du plan d'implantation au CHU de Qc

- Pratique intégrée aux soins de routine
- Par infirmières pivot, infirmières de soins et de recherche, technologues
- Tous les nouveaux patients
- À des moments charnières de la trajectoire
 - Autour du diagnostic
 - Au début, à mi-parcours et en fin de traitements
 - Nouvel épisode, changement de protocole ou de visée de traitement

La situation de départ (2008)

- Incidence élevée de la détresse chez les personnes atteintes de cancer
- Sans dépistage systématique, détresse risque de demeurer silencieuse, non détectée et non soignée



Carlson et al., 2004; Zabora et al., 1997; Tuinman et al., 2008

LE PLAN D'IMPLANTATION PHASE I : 2009-2012

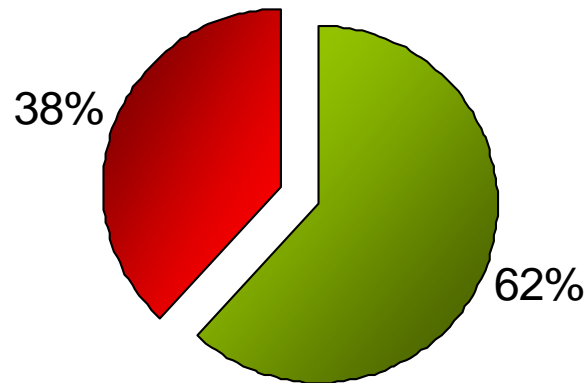
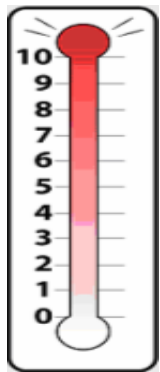


	①	②	③	④	⑤
Moment	Près du Dx	Radio-onco 1ère consultation	Radio-onco Mi-traitements	Tout moment Soins palliatifs Greffe Protocoles recherche	Hémato-onco Changement de tx ou nouvel épisode
Par qui?	Infirmières- pivot (IPO)	Infirmières radio-onco	Techno- logues Radio-onco	Mds SP Inf. greffe Inf. rech	Infirmières hémato- onco
	$\underline{n} = 1942$	$\underline{n} = 8709$	$\underline{n} = 3267$	$\underline{n} = 188$	$\underline{n} = 149$

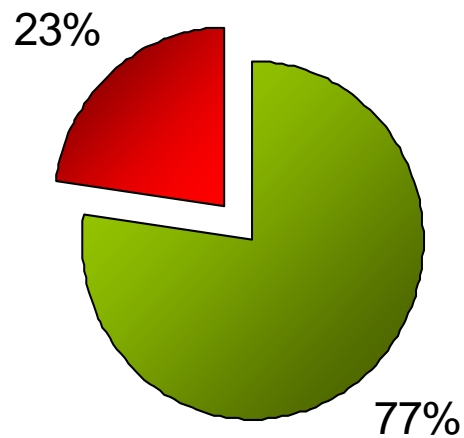


QUELQUES DONNÉES

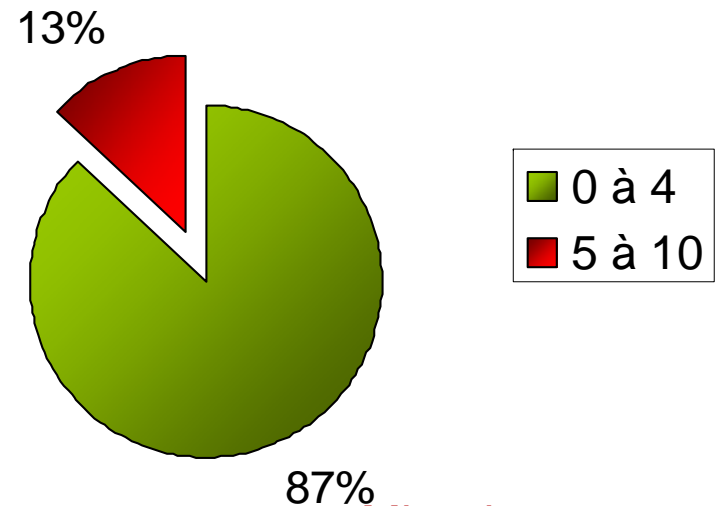
Scores de détresse
Blais *et al.* (en
préparation) :



IPO : n= 862 ; M = 3,9



Début radiothérapie
n= 612 ; M = 2,4



Mi-traitement
n=616 ; M = 1,7

Les problèmes les plus fréquents

Rang	IPO	Début de radiothérapie	Mi-traitement
1	Peur/Inquiétudes (51%)	Comprendre la maladie / traitements	Sommeil
2	M'adapter à la maladie (43%)	Peur / Inquiétudes (36%)	M'adapter à la maladie (29%)
3	Sommeil	M'adapter à la maladie (32%)	Constipation / diarrhée
4	Comprendre la maladie/traitements	Sommeil	Peurs / inquiétudes (24%)
5	Préoccupations envers famille /amis	Se rendre aux rendez-vous	Concentration / mémoire

Les symptômes les plus intenses

Rang	IPO Autour du diagnostic		1 ^{ère} consultation Radio-thérapie		Mi-traitement Radio-thérapie	
	Symptôme	<i>M</i>	Symptôme	<i>M</i>	Symptôme	<i>M</i>
1	Fatigue	3.7	Fatigue	2.5	Fatigue	3.4
2	Bien-être*	3.6	Bien-être	2.5	Bien-être	2.8
3	Anxiété	3.2	Anxiété	2.3	Appétit	2.4
4	Appétit	2.8	Appétit	1.9	Douleur	2.0
5	Douleur	2.7	Douleur	1.5	Somnolence	1.8
6	Somnolence	2.1	Essoufflement	1.4	Essoufflement	1.8
7	Essoufflement	2.0	Somnolence	1.2	Anxiété	1.8
8	Dépression	1.1	Dépression	0.6	Nausée	0.9
9	Nausée	0.87	Nausée	0.3	Dépression	0.7

Rang	Référence offerte au début des traitements pour	%	Référence offerte à la mi-traitements pour	%
1	Aucune	66	Aucune	67
2	Infirmière-pivot (IPO)	9	Médecin	13
3	Nutritionniste	5	Travailleur social	10
4	Travailleur social	4	Psycho-oncologie	4
5	Médecin	2	Nutritionniste	3
6	Psycho-oncologie	2	Pastorale	3
7	Infirmière	1	Infirmière-pivot (IPO)	0.6
8	Ressource communautaire	0.9	Ressource communautaire	0.4
9	Autre établissement	0.4	Autre établissement	0.3
10	Pastorale	0.3	Infirmière	0.1
11	Pharmacien	0	Pharmacien	0.1

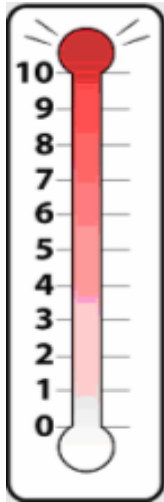
Tableau complet

*Références
offertes*

Une phase I réussie (2009-2012) !



Experts et humains



- Nombre de dépistages réalisés à l'HDQ :
14 255 (novembre 2012)
- 110 professionnels formés
- Soutien sur les plans régional et provincial
- >20 activités de transfert des connaissances, dont la journée scientifique AQIO, nov. 2012
- Reconnaissance à titre de Pratique exemplaire par Agrément Canada
- Grand Prix Sirius, finaliste Prix d'Excellence de l'Institut d'Administration Publique



Experts et humains

Une étude sur les perceptions des IPOs avant et après l'implantation

Fillion, L., Cook, S., Veillette, A.-M., de Serres, M., Aubin, M., Rainville, F., Fitch, M. & Doll, R. (2011). Implementation of screening for distress with professional cancer navigators. *Oncologie [Dossier Après Cancer]*, 13, 277–289. doi:10.1007/s10269-011-2026-8



Experts et humains

Objectif

Décrire les perceptions d'acteurs clés face à l'implantation du dépistage de la détresse par des intervenants pivots en oncologie au Québec et en Nouvelle-Écosse

Étude descriptive pré/post implantation

- Avant et après le processus d'implantation, des entrevues ont été réalisées avec:
 - Intervenants pivots en oncologie (infirmières pivot en oncologie du CHU de Québec et tous les *cancer patient navigators* de la Nouvelle-Écosse en place à ce moment)
 - Gestionnaires des deux provinces
 - Membres d'équipe d'oncologie psychosociale et spirituelle au CHU de Québec

RÉSULTATS

The background of the slide features a faded image of two individuals, a woman and a man, in a laboratory setting. They appear to be engaged in a discussion or collaborative work, with a molecular structure visible in the background.

- Le dépistage de la détresse est perçu comme un changement de pratique majeur
- Cette nouvelle pratique améliore le fonctionnement de l'équipe d'oncologie et les soins centrés sur le patient
- Des avantages et des défis similaires sont soulignés dans les deux sites par les différents groupes d'acteurs participants
- Des recommandations sont suggérées



Experts et humains

AVANTAGES

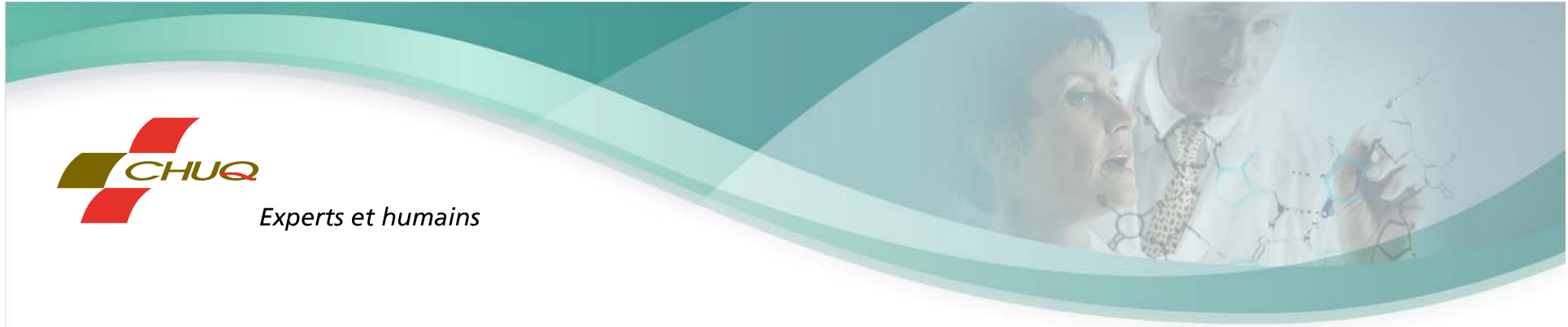
- Malgré une hésitation au départ à devoir intégrer un nouvel outil, l'ODD est perçu utile sur le plan clinique
- Le format est apprécié
- Le dépistage s'insère dans la fonction évaluative de la pratique des IPOs
- La formation et la supervision cliniques sont utiles et appréciées
- Le suivi au dépistage semble contribuer à une clarification des rôles et apparaît utile pour le fonctionnement d'équipe

DÉFIS

- Un meilleur arrimage entre le dépistage et la fonction évaluative de l'IPO apparaît nécessaire
- Le moment et l'endroit du dépistage systématique de la détresse doivent demeurer flexibles (p. ex.: conditions d'intimité pour passation et retour peuvent différer)
- L'accès aux résultats du dépistage est parfois difficile
- La suite à donner lors de détresse dépistée :
 - La connaissances et la mise à jour des ressources deviennent nécessaires
 - La référence à d'autres professionnels doit être adaptée selon les équipes et les ressources
- Des mécanismes de rétroaction et des actions semblent nécessaires pour assurer la pérennité du programme



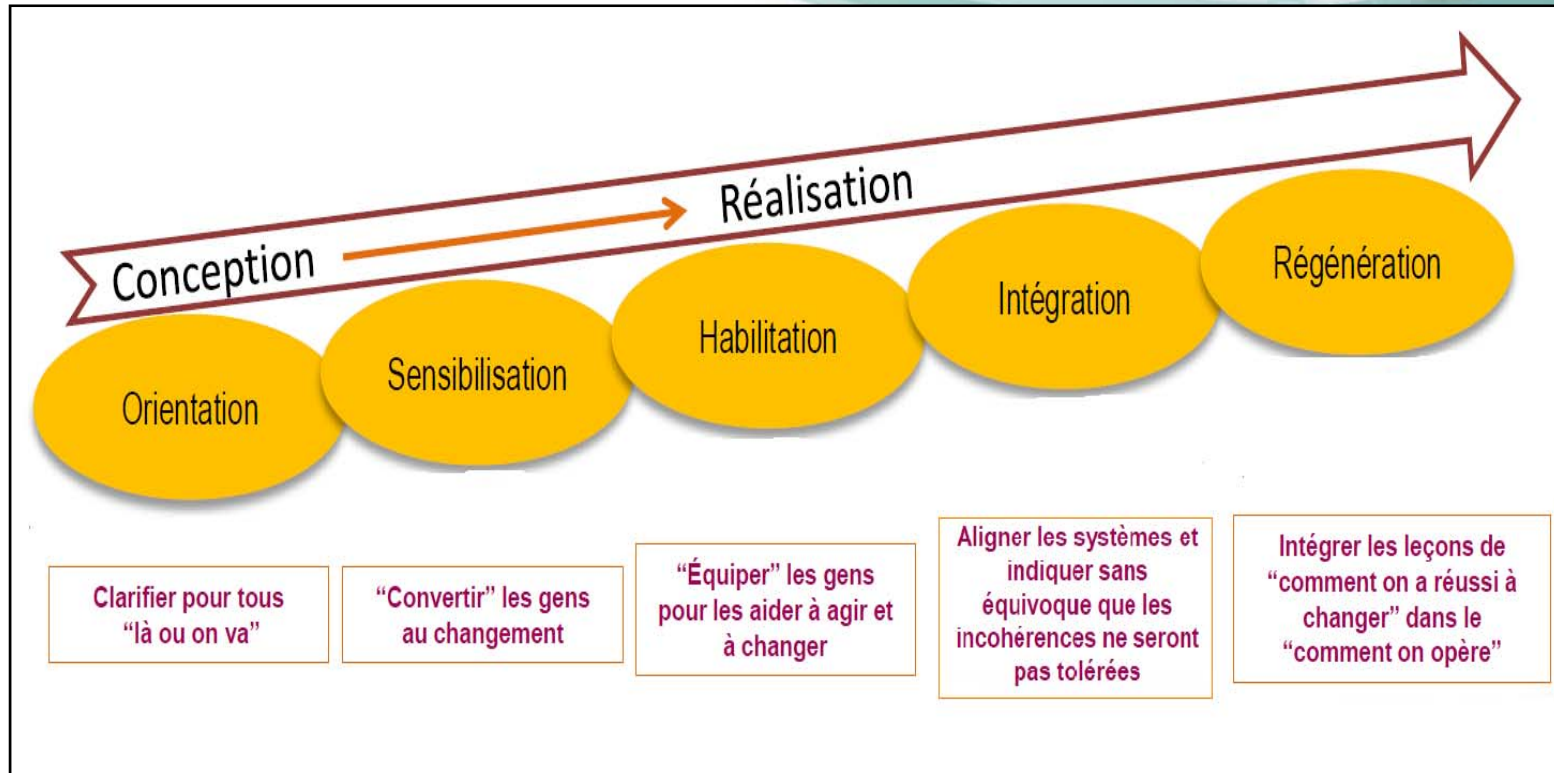
Experts et humains



Recommandations sur le plan organisationnel

- Voir l'implantation d'un programme de dépistage comme un changement organisationnel et un changement de culture

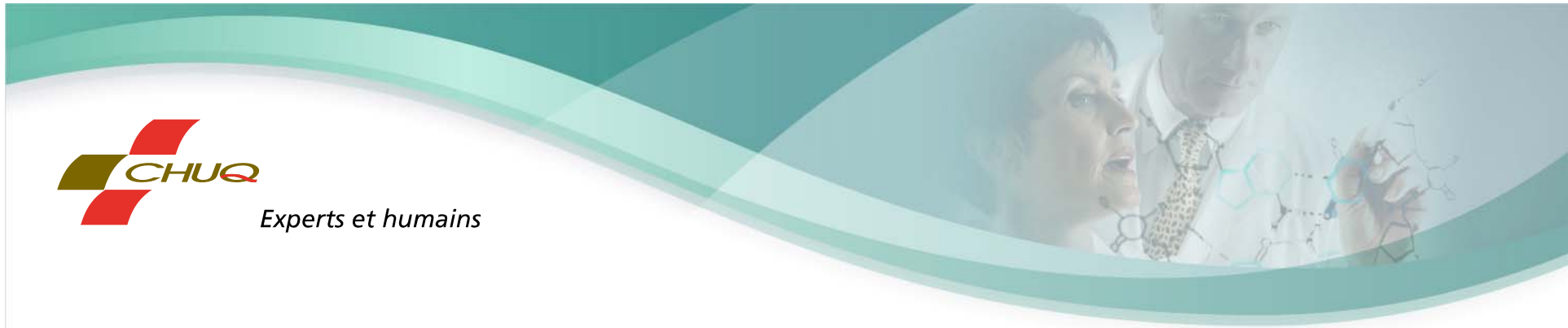
Soutenir le changement s'impose !



Étapes de l'appropriation du changement dans le modèle de mise en œuvre de Rondeau (2002), figure directement tirée de Dubois (2011)



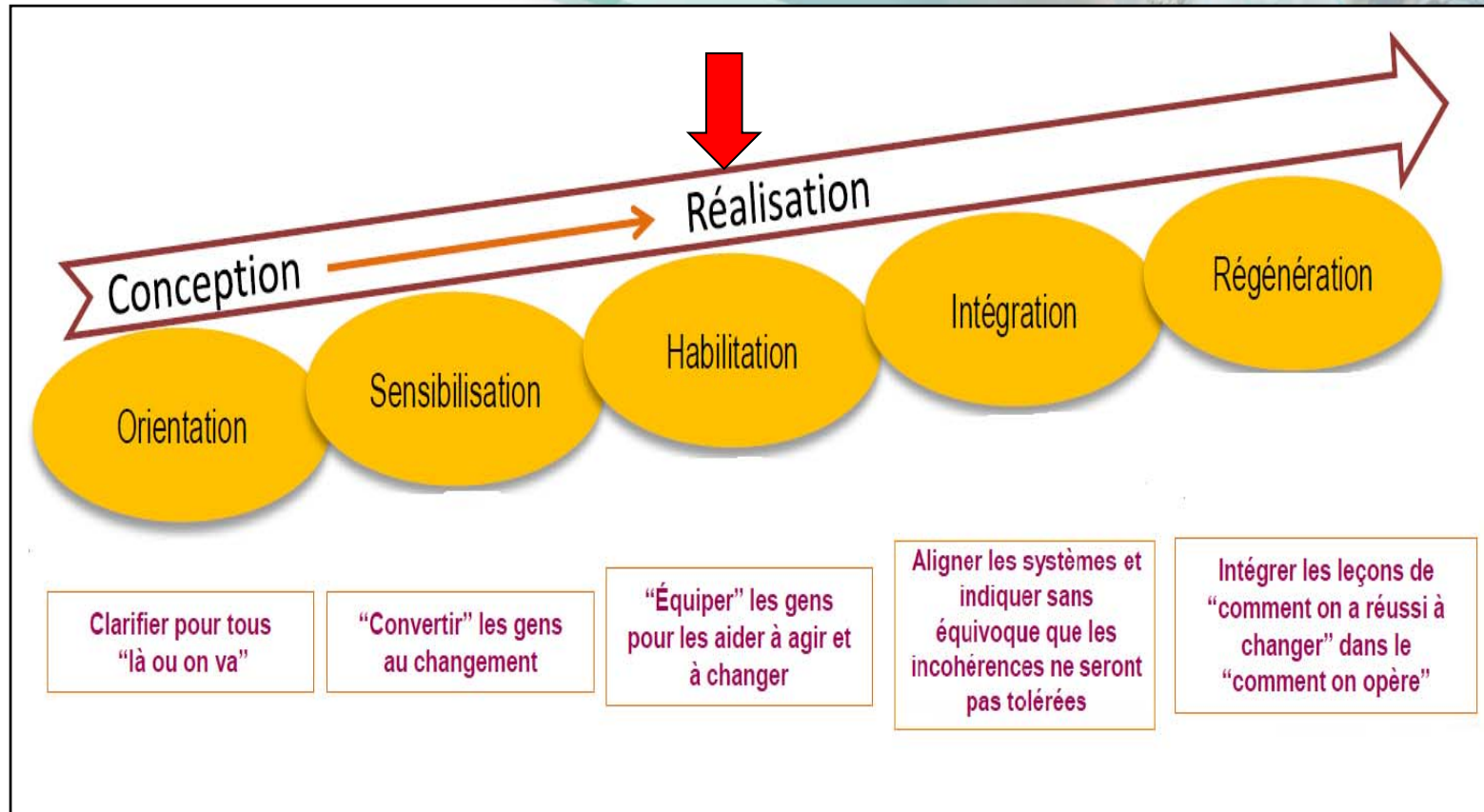
Experts et humains



L'ORIENTATION

- S'assurer que tous les acteurs clés connaissent et comprennent l'ORIENTATION (plan d'implantation) et l'origine du programme (contexte)
- S'assurer que tous les acteurs soit SENSIBILISÉS et comprennent l'importance et les buts du dépistage systématique de la détresse (LE POURQUOI)

Soutenir le changement ...



Étapes de l'appropriation du changement dans le modèle de mise en œuvre de Rondeau (2002), figure directement tirée de Dubois (2011)

Recommandations sur le plan clinique : Le COMMENT et l'HABILITATION

- Adapter l'outil de dépistage (ainsi que l'algorithme de suivi) avec les membres de l'équipe interdisciplinaires de chaque milieu impliqué et apprendre le COMMENT DÉPISTER
 - Permet aux membres de l'équipe de s'approprier l'outil de dépistage
 - Permet de répertorier les ressources
 - Permet de mieux comprendre le rôle de chacun



Experts et humains

- CHUL
- L'HDQ
- HSFA

OUTIL DE DÉPISTAGE DE LA DÉTRESSE (ODD)

La **détresse** est une émotion désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne



L'ODD

Questionnaire d'abord adapté par l'équipe
Complété par le patient

1. COTE AU THERMOMÈTRE

Comment évaluez-vous votre détresse **durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui** ?
SVP Encercler un chiffre sur le thermomètre.

Détresse extrême

Aucune détresse

2. LISTE DE PROBLÈMES

SVP cochez tous les éléments qui ont été une source de préoccupation ou un problème pour vous **durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui**.

Pratique

- Travail/études
- Finances
- Se rendre aux rendez-vous
- Logement

Social / familial

- Me sentir comme un fardeau
- Préoccupations envers la famille / les amis
- Me sentir seul(e)

Émotionnel

- Peurs / inquiétudes
- Tristesse
- Colère/ frustration
- Changement d'apparence
- Intimité / Sexualité
- Perte d'intérêt face aux activités habituelles
- M'adapter à la maladie

Spirituel

- Me questionner sur le sens ou le but de ma vie
- Me sentir ébranlé(e) dans mes croyances
- Me questionner dans ma relation à Dieu

Information

- Comprendre la maladie et les traitements
- Communiquer avec l'équipe soignante
- Prendre une décision face aux traitements
- Connaître les ressources disponibles

Physique

- Concentration / mémoire
- Sommeil
- Poids
- Constipation ou diarrhée

3. ÉCHELLE D'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES D'EDMONTON (ESAS)

Pour chaque item suivant, encercler le chiffre qui décrit le mieux votre état de santé au cours des **DERNIERES 24 HEURES**.

Aucune douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire douleur possible
Aucune fatigue	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire fatigue possible
Aucune nausée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pires nausées possibles
Aucune dépression	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire dépression possible
Aucune anxiété	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire anxiété possible
Aucune somnolence	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire somnolence possible
Très bon appétit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire appétit possible
Meilleure sensation de bien-être	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire sensation de bien-être possible
Aucun essoufflement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pire essoufflement possible
Autre problème	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Souhaitez-vous avoir de l'aide pour l'un des problèmes nommés ci-haut? Oui Non



Experts et humains

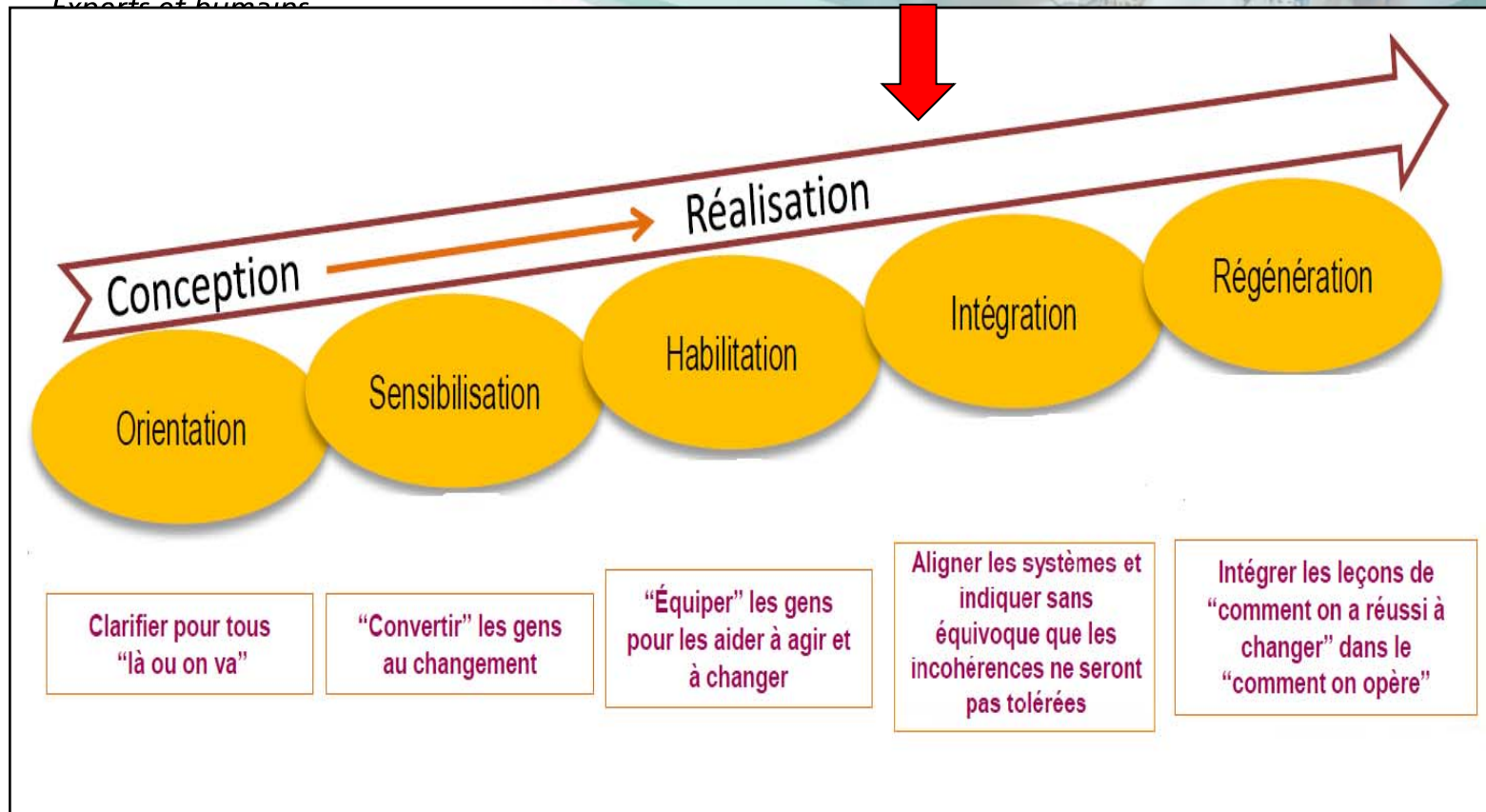
Recommandations sur le plan clinique : La formation et L'HABILITATION

- Administrer l'outil de dépistage à différents moments clés de la trajectoire de soins : BALISER ces moments, créer des repères (intégrer l'ODD aux activités en place)
- **Former** et soutenir les intervenants :
 - Proposer différentes stratégies d'apprentissage autour de situations cliniques (en ligne-jeux de rôle-rétroactions)
 - Mettre l'accent sur l'outil comme l'occasion d'ouvrir un dialogue ; l'importance de réviser l'outil avec le patient (relation thérapeutique)
 - Prendre en compte l'étendue du champ de pratique et la disponibilité des ressources (ex. Nouvelle Écosse, peu de TS et spécialistes en santé mentale)

Soutenir le changement ...



Experts et humains



Étapes de l'appropriation du changement dans le modèle de mise en œuvre de Rondeau (2002), figure directement tirée de Dubois (2011)



Experts et humains

Recommandations sur le plan clinique :

L'INTÉGRATION de l'ODD à la pratique

- ASSURER UNE SUPERVISION ET UN SOUTIEN
 - S'assurer que les intervenants savent quoi faire, soient confortables avec l'algorithme et se sentent capables de l'appliquer (évaluation, intervention, références)
 - S'assurer que les intervenants connaissent et aient accès à une variété de services et de soins (p. ex. : NE – guides selon domaines)
- MONITORER. Intégrer des mécanismes de monitoring (CHU de Qc : stat)
- FOURNIR DES RÉTROACTIONS : indicateurs

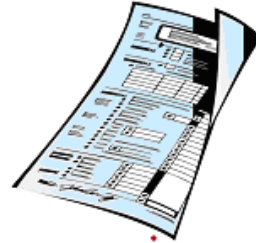


Experts



Trajectoire globale de réponse à la détresse

Outil de dépistage de la détresse (ODD)



Liste de problèmes

- Pratique
- Social / familial
- Information / communication
- Physique
mémoire / concentration, sommeil, poids, constipation / diarrhée
- Spirituels / religieux
- Sexualité
- Difficultés émotionnelles

Intervenant

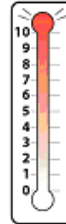
Équipe soignante ou Travailleurs sociaux

Équipe soignante

Services spirituels

Psychologue spécialisé en sexologie

Cote au thermomètre



- Si ≤ 4
- Si > 4

Équipe soignante
Travailleurs sociaux
Groupe de gestion de l'anxiété

Évaluation diagnostique en psycho-oncologie
(psychologue, médecin/psychiatre, infirmière en psycho-oncologie)

Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton (ESAS)



- Dépression-Anxiété Si ≤ 4
- Si > 4
- Douleur, fatigue, nausées, somnolence, appétit, essoufflement Si ≤ 4
- Si > 4

Équipe soignante
Travailleurs sociaux
Groupe de gestion de l'anxiété

Évaluation diagnostique en psycho-oncologie
(psychologue, médecin/psychiatre, infirmière en psycho-oncologie)

Équipe soignante
Évaluation le plus rapidement possible selon disponibilité des services

Équipe soignante
Évaluation le jour même

- Une fois l'ODD complété
 - s'assurer de l'accessibilité à l'information recueillie (p. ex.: l'ODD au dossier)
 - s'assurer que le suivi entrepris soit noté et transmis à tous les membres des équipes et acteurs clés, incluant l'équipe de monitoring (au CHU de Qc, la démarche entreprise et résumée au verso de l'ODD)
 - compiler les données et faire des rétroactions aux équipes
 - échanger sur les défis et les apprentissages.



CHUL
 HDQ
 HSFA



DT768

**OUTIL DE DÉPISTAGE
DE LA DÉTRESSE (ODD)**

Experts e: DATE : _____

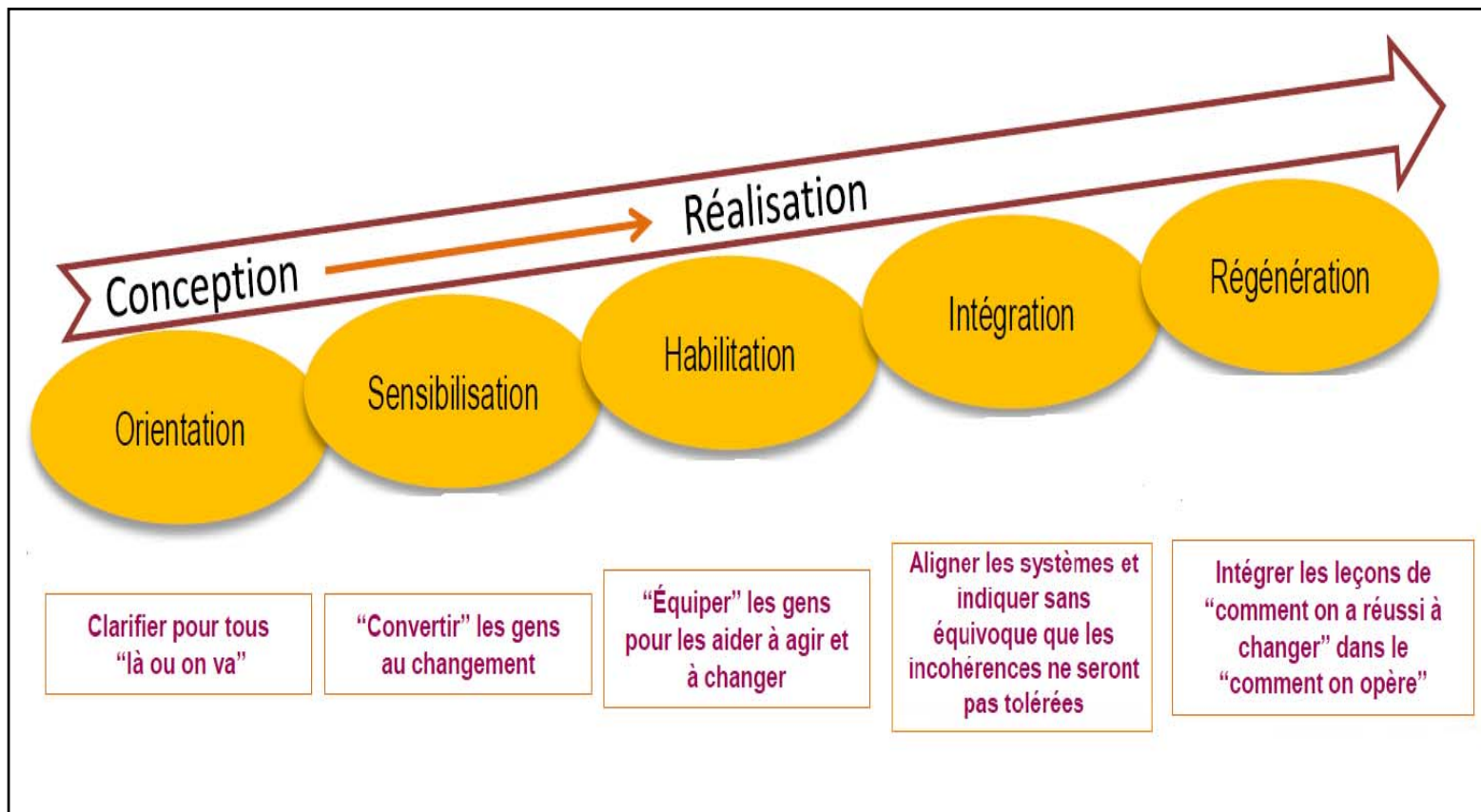
À l'usage exclusif du professionnel

Information sur la maladie	Suivi du dépistage
<p>Diagnostic : _____ _____ _____ _____</p> <p>Date du diagnostic (approximative) : _____ <i>(mois / année)</i></p> <p>Stade : <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Loco-régional <input type="checkbox"/> Métastatique <input type="checkbox"/> Non applicable</p> <p>Moment du dépistage <i>(cochez toutes les cases qui s'appliquent) :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Autour du diagnostic</p> <p>Chirurgie : <input type="checkbox"/> Pré-opératoire <input type="checkbox"/> Post-opératoire</p> <p>Radio-oncologie : <input type="checkbox"/> Consultation ou début du traitement <input type="checkbox"/> Per-traitement <input type="checkbox"/> Fin des traitements</p> <p>Hémato-oncologie : <input type="checkbox"/> Consultation ou début du traitement <input type="checkbox"/> Per-traitement <input type="checkbox"/> Fin des traitements</p> <p>Grefe : <input type="checkbox"/> Pré-grefe <input type="checkbox"/> Post-grefe</p> <p>Suivi : <input type="checkbox"/> 1^{re} année post-traitement <input type="checkbox"/> 2^e année et + post-traitement</p> <p><input type="checkbox"/> Récidive <input type="checkbox"/> Phase palliative</p>	<p>Révisé par : _____ <i>(lettres moulées)</i></p> <p>Signature : _____</p> <p>Fonction : _____ _____</p> <p>Référence offerte à : <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Travailleur social <input type="checkbox"/> Infirmière pivot <input type="checkbox"/> Nutritionniste <input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Pastorale <input type="checkbox"/> Médecin : _____ <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Psycho-oncologie <i>(psychiatre, psychologue, ergothérapeute)</i> <input type="checkbox"/> Autre établissement <i>(préciser) :</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ressource communautaire <i>(préciser) :</i> _____</p> <p>Référence acceptée par le patient : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non : _____ _____</p> <p>Autre suivi ou information additionnelle : _____ _____ _____ _____</p>

Adaptation par l'équipe d'oncologie psychosociale et spirituelle du CHUQ - Mai 2009 Soutien de Santé Canada, par le Partenariat canadien contre le cancer.

Copie 1: Dossier Copie 2: Autre

Soutenir le changement ...





Experts et humains

La prochaine étape, la réalisation : la phase II et la **REGÉNÉRATION**

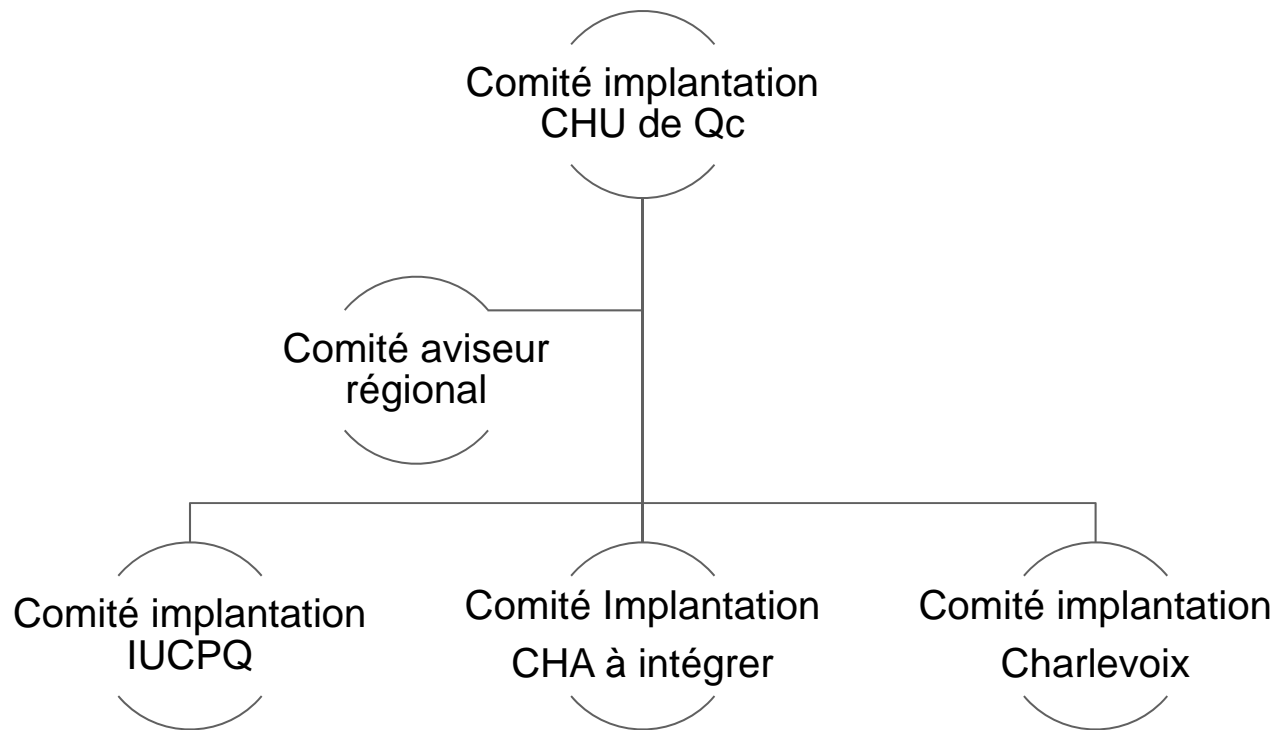
- Importance de soutenir tout au long du processus de l'implantation (au CHU de Qc correspond à la phase I)
- et au delà de la période d'implantation

(Ex.: pour le CHU de Qc : la phase II inclut un volet régional)

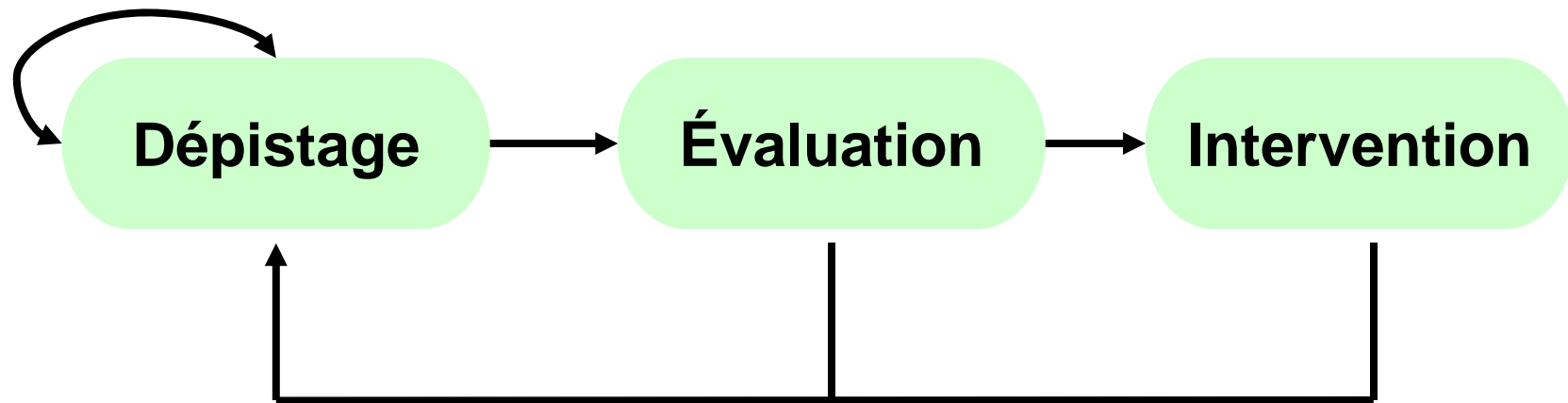


Experts et humains

La suite : Phase II – volet régional



Dépister la détresse: un premier pas



Défis que cela implique

- Vision plus large de son rôle
- Occuper son champ de pratique avant de référer
- Documentation des interventions
 - Concrétiser « approche centrée sur le patient »



Experts et humains

Merci et bonne continuation !

