

La **C**linique **R**égionale des **M**aladies
du **S**ein de l'**O**utaouais

Une approche sein*pathique*
pour les femmes qui sein*quiètent* !

Danielle Guérin md
22 novembre 2013



AUCUN CONFLIT D'INTÉRÊTS
À DÉCLARER

PLAN

Historique de la CRMSO:

- Contexte régional
- Objectifs visés
- Implantation

Mode de fonctionnement: Qui ? Quoi ? Comment ?

- Clientèle cible
- Cheminement de la patiente /rôle des différents intervenants

Formation initiale et continue de l'infirmière et des médecins

Activités d'assurance qualité

Quelques statistiques

Difficultés rencontrées / solutions

HISTORIQUE

Contexte régional:

- Constats 2001:
 - Pénurie de médecin de 1^{ière} ligne accès difficile à évaluation médicale et investigation pour problèmes mammaires ↑ délais au diagnostic
 - ↓ Nombre de médecins volontaires au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) pour prise en charge (PEC) des patientes orphelines avec mammographie anormale
- Début discussions au comité régional de lutte contre le cancer en septembre 2001 qu'une clinique du sein serait une solution intéressante à cette problématique
- Début élaboration du projet par CHX de la région leader du projet avec consultation de tous les groupes d'intervenants potentiellement impliqués (radiologistes, chirurgiens, pathologistes, oncologues, gestionnaires des différents secteurs, équipe régionale du PQDCS, etc.) et visites d'autres cliniques du sein à Ottawa et à Québec
- Présentation du projet à l'agence en 2003 bien reçu et développement d'une clinique du sein inscrite dans le plan d'action régional 2004-2007 de lutte contre le cancer. Cependant le budget octroyé ≠ budget demandé

HISTORIQUE

(suite)

Objectifs visés:

- Améliorer l'accessibilité à une évaluation clinique avec PEC et investigation rapide pour les femmes de tout âge avec symptômes mammaires sans MDF
- Assurer la PEC des orphelines du PQDCS avec mammographie anormale pour les territoires sans médecin volontaire
- ↓ les délais entre l'apparition des symptômes, le diagnostic et le début des traitements
- Établir des standards de qualité en investigation des problèmes mammaires courants
- Démontrer un leadership éducationnel en s'impliquant dans la formation des résidents en médecine familiale
- Agir à titre de support auprès de la communauté médicale

HISTORIQUE

(suite)

Implantation:

Étapes suite à l'Obtention du budget:

- Décision situation géographique au Centre de référence pour investigation désignée (CRID) à l'hôpital de Gatineau selon la disponibilité des locaux dans le service ambulatoire avec la possibilité de partager l'agente administrative de la clinique régionale du VIH présente 2 jrs/sem.
- Embauche de l'infirmière et des médecins avec période de formation initiale de septembre 2005 à février 2006
- Élaboration des questionnaires d'entrevues téléphoniques et d'histoires de cas etc.
- Élaboration d'algorithmes d'investigation pour problèmes mammaires courants adaptés à notre milieu clinique
- Entente avec le département d'imagerie médicale du CRID pour des plages horaires réservées de mammo et échographies
- Plan de communication
- Ouverture officielle de la CRMSO en février 2006

Mode de fonctionnement

Qui ? Quoi ? Comment ?

Clientèle cible:

- Femmes sans MDF de tout âge avec symptôme mammaire (bosse, douleur, écoulement mamelonnaire, rétraction mamelonnaire ou cutanée de novo, etc.)
- Orphelines du PQDCS avec mammo dépistage anormale ou normale avec mention de symptôme significatif des territoires sans médecin volontaire
- Femmes sans MDF avec facteur de risque particulier pour cancer du sein (antécédents familiaux positifs, histoire d'irradiation pour Hodgkin, mutation génétique identifiée ou suspectée, etc.)

❖ Pas de suivi de femmes avec diagnostic de cancer du sein, car PEC par l'équipe chirurgie –onco

→ Donc les femmes sans MDF sont priorisées (auto-référence), nous acceptons aussi les demandes de consultation des médecins pour opinion et suivi dans certains cas

Mode de fonctionnement

(suite)

Cheminement de la patiente:

- La patiente est contactée par l'infirmière clinicienne pour une entrevue téléphonique
- L'infirmière détermine s'il s'agit d'un cas qui doit être vu par le médecin de la CRMSO. Elle peut rediriger la patiente en chirurgie (par ex. diagnostic de cancer) vers son MDF, etc. Elle lui donne aussi des conseils, fait de l'enseignement
- L'infirmière détermine le degré d'urgence de la consultation selon les critères établis et son jugement clinique puis lui donne un rendez-vous (RV)
- La patiente se présente pour son RV, rencontre l'agente administrative qui prépare un dossier, voit l'infirmière au besoin si information complémentaire à colliger au dossier
- Patiente est évaluée par le médecin qui fait l'anamnèse, l'examen clinique des seins (ECS) regarde l'imagerie (PACS) et pose un diagnostic provisoire, fait ponction à l'aiguille fine (PAF) au besoin et prescription de l'imagerie nécessaire
- La patiente revoit l'agente administrative qui lui remet un RV en imagerie (plages réservées CRMSO)

Mode de fonctionnement

(suite)

- S'il s'agit d'un cas cliniquement suspect ou indéterminé l'infirmière surveille activement les résultats d'imagerie et de pathologie et avise le médecin dès la réception de ceux-ci
- La patiente revoit le médecin systématiquement avec les résultats dans tous les cas cliniquement ou radiologiquement suspects ou indéterminés ou si toute incongruence ainsi que toutes les patientes qui ont eu une biopsie
- Les patientes dont les résultats sont normaux ou bénins et congruents avec la clinique ne sont pas nécessairement revues, mais le médecin écrit une note au dossier précisant le suivi nécessaire à faire, par exemple suivi 6 mois ou 1 an avec médecin CRMSO, ou congé et suivi MDF
- L'infirmière contacte la patiente pour l'aviser des résultats même si normaux, lui donne explications et demeure en support

Mode de fonctionnement

(suite)

Rôles complémentaires de l'infirmière:

- Répond appels des patientes, médecins, infirmières pour les questions cliniques → transfert au médecin au besoin
- Peut faire évaluation des patientes qui se présentent à la clinique sans RV (triage) incluant ECS
- Rôle d'accompagnement, de support et d'enseignement auprès des patientes
- Assiste médecin pour PAF drainage l'abcès ou autre technique
- Calcule risque de cancer du sein à la demande du médecin à l'aide de modèles disponibles en ligne (IBIS, Claus)
- Participe à la compilation des statistiques de la clinique

Mode de fonctionnement

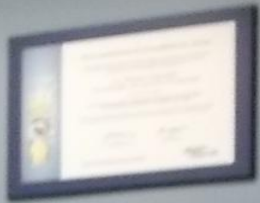
(suite)

Rôles complémentaires médecin CRMSO

- Support auprès des médecins, IPS pour questions cliniques (appels ou demandes de consultation)
- Rôle d'enseignement auprès des résidents en médecine familiale, étudiants, externes et infirmières de la clinique
- Rôle de coordination des activités cliniques en collaboration avec gestionnaire
- Rôle de conférencier auprès des GMF, UMF et autres milieux au sujet du dépistage du cancer du sein et de l'évaluation, l'investigation, du suivi et traitement des problèmes mammaires courants.







Formation initiale et continue de l'infirmière

Initiale:

2 cours d'une demi-journée chacun sur les problèmes mammaires courants et l'imagerie mammaire, les différents types de biopsie et les rapports de pathologie (cours élaborés pour résidents UMF)

Continue:

- Rétroaction fréquente
- Conférences
- Lectures d'ouvrages de référence
- Participation aux discussions de cas avec médecins

Formation initiale et continue des médecins

Formation initiale:

- Révision des principaux chapitres de notre livre de référence 'Diseases of the Breast'
- Révision différents guides de pratique
- Stages cliniques en chirurgie, radiologie, pathologie, génétique
- Stages CRMSO (Nouveaux médecins)

Continue:

- Conférences (en imagerie mammaire plus utile)
- Articles

Activités d'assurance qualité

Performance des professionnels:

- Rencontres hebdomadaires en équipe multidisciplinaire où tous les cas de cancer du sein sont discutés, de la présentation clinique à l'imagerie diagnostique, à la pathologie puis discussion options de traitements
- Rencontres mensuelles équipe CRMSO, médecins et infirmières avec chirurgien en charge discussion cas problématiques et intéressants
- Rétroaction individuelle continue pour chaque résultat reçu

Normes administratives:

- Surveillance délais à chaque étape entre appel – 1^{er} RV – imagerie – BX – résultat consultation en CHX
- Nombre de femmes vues à la CRMSO
volume des visites par période financière (nouvelles patientes et suivis)

Quelques Statistiques

Pendant la dernière année: du 29 juillet 2012 au 27 juillet 2013

1119 visites au total dont 494 nouvelles consultations
(1 ½ à 2 journées /sem.)
34 diagnostics de cancer (7% des nouvelles consultations)

Dernière période disponible : année financière 2007-08

648 visites au total dont 365 nouvelles consultations
24 diagnostics de cancer (7 % des nouvelles consultations)

Difficultés rencontrées / solutions, ajustements

1. ↑ Volume de visites sans ↑ Heures agente administrative.
Formule utilisée par l'établissement pour déterminer le nombre heures agente administrative est en fonction du nombre de visites médicales sur place seulement et ne tient pas compte des appels téléphoniques pour entrevues, conseils et résultats.

Leçon —→ Important d'avoir un système qui permet de comptabiliser les appels téléphoniques

Nous avons obtenu temps agente administrative 3 jrs/sem

2. Pas de remplacement systématique de l'infirmière lors de vacances, congé différé, maladie, etc. —→ **bris de service**

Solution —→ Décision de transformer 1 poste infirmière CRID + 1 poste infirmière CRMSO en 2 postes CRID/CRMSO qui ne partent pas en même temps !

Difficultés rencontrées/solutions, ajustements (suite)

3. Difficulté de recrutement de médecins

- Pénurie de médecin de famille/pratique spécialisée non encouragée par FMOQ
- Domaine peu connu
- Pas d'AMP pour cette activité
- Rémunération peu compétitive (tarif horaire)
- Chirugiens peu intéressés par pratique de 1^{ière} ligne
(La majorité des cas sont bénins et non chirurgicaux)

Solutions ?

4. Difficulté d'accès à l'imagerie mammaire/biopsies

↑ volume de population admissible au dépistage

↑ volume des visites CRMSO



↑ examens de
dépistage
diagnostics
incluant
ex. invasifs

Sans ↑ budgets / ressources + pénurie technologues



Merci / *Questions*