

Consolidation du réseau de cancérologie pulmonaire IUCPQ-UL Est de la province

Présenté par :

Hélène Lizotte

Directrice adjointe des soins infirmiers, cogestionnaire clinico-administrative
en cancérologie, IUCPQ-UL

Mélanie Morneau

Directrice de l'offre de soins et services en cancérologie, DGC, MSSS

Novembre 2017



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Contexte

Formalisation administrative

2014

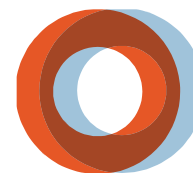
Désignation des centres de référence, affiliés et partenaires

2015

Formalisation des corridors de services

2016

Reconnaissance de 4 réseaux de cancérologie pulmonaire par la DGC
mais réseaux pas pleinement fonctionnels



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Contexte (suite)

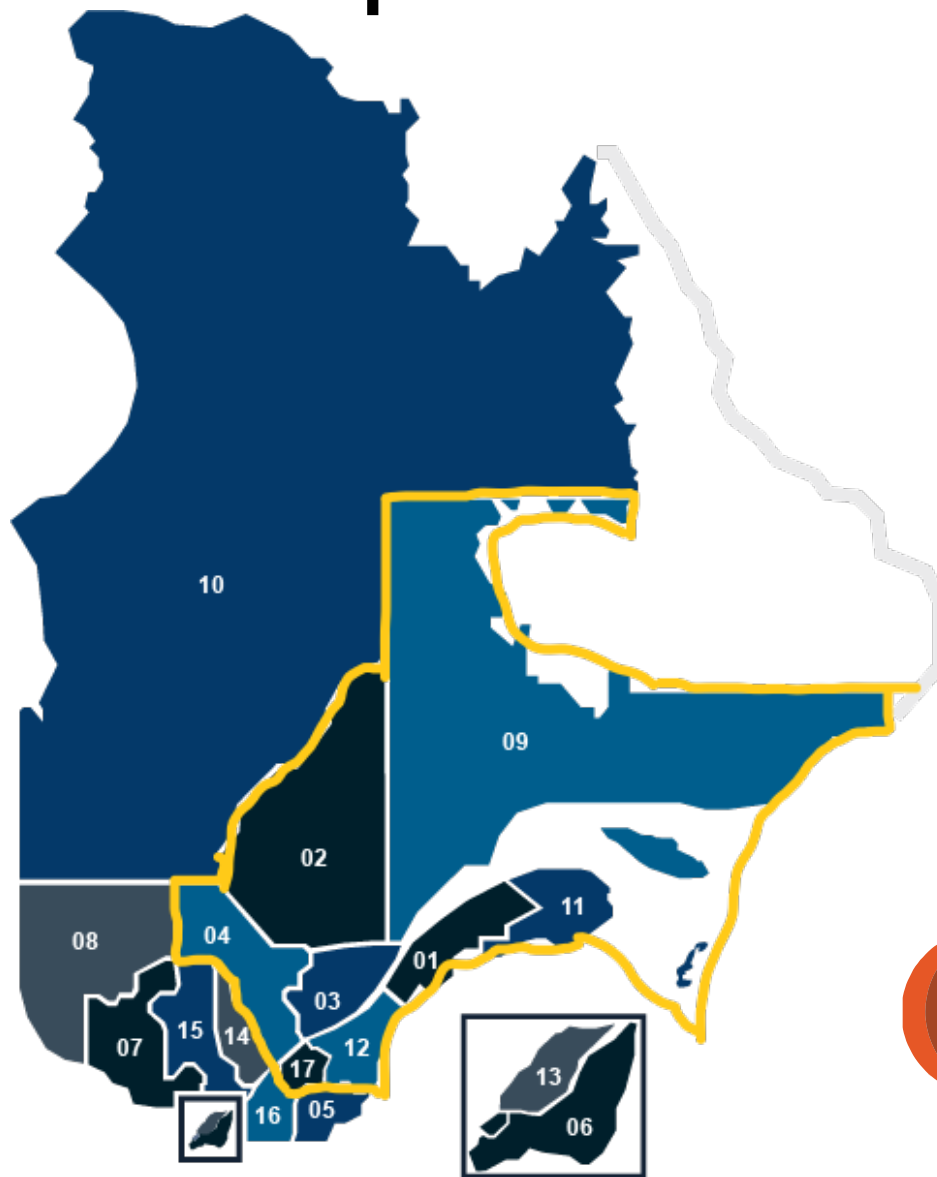
Phase 2 : réseaux hiérarchisés et intégrés

- Trajectoire transcendant les barrières de l'établissement
- Accès aux services surspécialisés en temps opportun
- Retour de l'utilisateur lorsque ces soins ne sont plus requis
- Utilisation efficiente des ressources
- Algorithmes, protocoles, outils communs
- Partage des meilleures pratiques (CDTC, communautés de pratique, formation)
- Développement recherche clinique
- Mesure de la qualité et de la performance du réseau



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Réseau de cancérologie IUCPQ-UL Est de la province



Adapté de :
Portail Québec–Services Québec,
portrait des régions



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À
UNIVERSITÉ
LAVAL

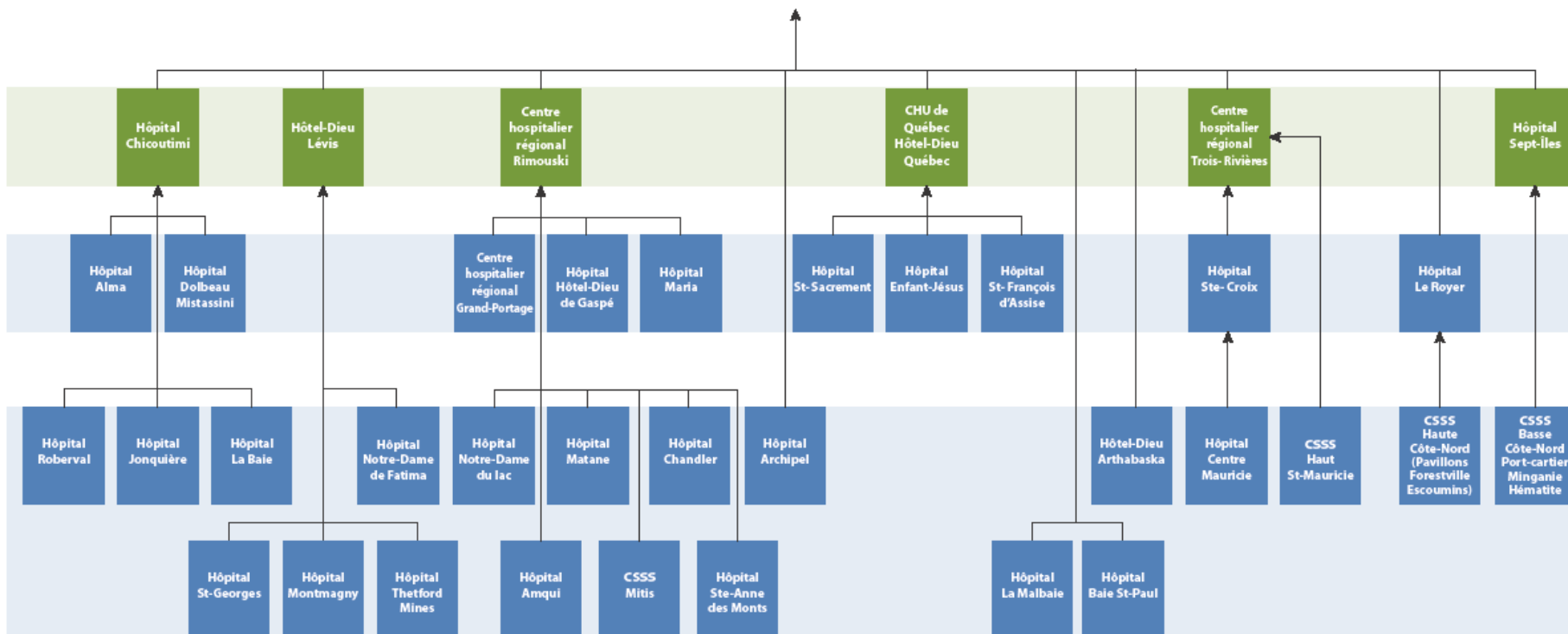
Réseau de cancérologie pulmonaire • Est du Québec

POPULATION DESSERVIE : 2,3 M HABITANTS

NOMBRE D'ADMISSIONS CANCER DU POUMON : 2 751

NOMBRE CHIRURGIES : 912

IUCPQ



SOURCES :
POPULATION : ISQ 2015
NOMBRE CANCERS : MED-ECHO 2014-15
NOMBRE CHIRURGIES : RAMQ 2014-15

SERVICE AUCIOMESUR IUCPQ-UL094-17



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Mandat

- Déterminer la répartition optimale des soins et des services incluant la chirurgie thoracique entre les installations appartenant au réseau de cancérologie pulmonaire de l'IUCPQ-UL Est du Québec de même que les mécanismes de collaboration à mettre en place pour assurer l'accessibilité et la continuité des soins tout au long du continuum



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Objectifs spécifiques

- Définir la cible à atteindre pour un réseau consolidé en termes de :
 - Rôles et responsabilités de l'IUCPQ-UL à titre d'établissement à la tête du réseau
 - Rôles et responsabilités des établissements membres du réseau
 - Répartition des services, des processus et des mécanismes de référence et de collaboration



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Objectifs spécifiques (suite)

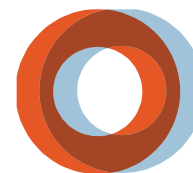
- Reconnaître les défis, les difficultés et les enjeux pour combler les écarts entre la condition actuelle et souhaitée
- Identifier des actions simples et efficaces à mettre en œuvre pour atteindre la condition souhaitée
- Identifier les conditions de succès à la consolidation d'un réseau de cancérologie, transférables aux autres réseaux



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Étapes du projet

- **Mise en place de la gouverne**
 - Leaders poumon
 - Cogestionnaires clinico-administratifs
- **Portrait du réseau** (offre de services, corridors actuels)
- **Visite des partenaires**
 - Dégager une vision commune du projet et de sa finalité
 - Bien comprendre la situation actuelle et vécue par chaque milieu
 - Explorer les mécanismes de collaboration présents et à développer
 - Créer des liens de proximité auprès des centres du réseau

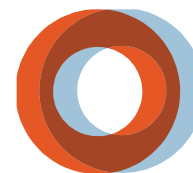


INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Étapes du projet (suite)

- **Visite des partenaires**

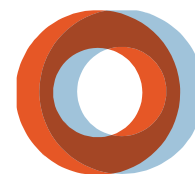
- Marcher la trajectoire de l'utilisateur atteint de cancer pulmonaire
- Période de plénière
 - Forces de l'établissement
 - Défis et préoccupations
 - Intégration de la trajectoire
 - Attentes envers le centre de référence
 - Rôle de leur établissement dans le réseau
 - Moyens de collaboration présents ou à développer
 - **Entrevue avec des personnes touchées par le cancer (n = 18)**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Étapes du projet (suite)

- **Identification du rôle du centre de référence**
- **Atelier des leaders**
 - Mettre en commun les constats des visites
 - Dégager et prioriser des conditions de succès
- **Maintien des liens du réseau**
 - Rencontres téléphoniques
 - Trajectoire de soins et de services en cancer pulmonaire
 - Plan d'action
- **Reddition de comptes à la DGC**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats

Constats globaux

1. Personne dédiée à la coordination des rendez-vous : meilleure surveillance des délais
2. Images diagnostiques entre établissements et installations difficilement accessibles : ralentissement important dans la fluidité de la trajectoire

Recommandations

- Coordination de l'investigation du cancer pulmonaire dans les établissements doit être un élément à travailler prioritairement
- Donner l'accès bidirectionnel aux PACS entre les établissements membres du réseau permettrait d'améliorer la fluidité de la trajectoire



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Constats globaux

3. Accès aux soins palliatifs variable : prise en charge spécialistes + IPO jusqu'en fin de vie vs intervenant dédié à la coordination
4. Différents modèles de prise en charge et surveillance des traitements de chimiothérapie adoptés en fonction des ressources disponibles : enjeu de couverture par hémato-oncologues à certains endroits

Recommandations

- Dans un souci d'équité, une offre de services minimale en soins palliatifs doit être offerte sur tout le territoire
- Décentralisation de l'administration des traitements systémiques dans les centres partenaires est un acquis à préserver. Cette pratique doit être balisée pour assurer la sécurité de l'utilisateur.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Constats globaux

5. Centres affiliés ont désir d'autonomie : souhaitent offrir la gamme étendue de soins et de services sur place
6. Variabilité dans les mécanismes de priorisation pour le TEP : inégalités d'accès
7. Centres de référence et affiliés maintiennent suivi de la clientèle post-traitement : centres partenaires souhaitent prendre en charge ce suivi

Recommandations

- Établissement doit atteindre la masse critique nécessaire au développement de l'expertise
- Accès au TEP doit être harmonisé dans les établissements en conformité avec les recommandations de l'INESSS
- Trajectoire de suivi moyen terme et long terme avec le médecin de famille ou à l'hôpital de proximité doit être mieux définie



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Constats globaux

8. Activités chirurgicales dans 7 installations du territoire
9. Intégration entre installations, interrégionale et interprofessionnelle au sein d'une trajectoire commune pas encore complétée

Recommandations

- Planifier à long terme l'offre de services en chirurgie thoracique sur le territoire afin d'en assurer la pérennité
- Gouverne forte en oncologie dans l'établissement favorise la consolidation de la trajectoire de cancérologie pulmonaire

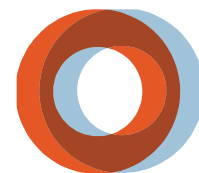


INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Rôles traditionnels du centre de référence

- Offrir la gamme complète de services surspécialisés pour la prise en charge des cas complexes et rares
- Promouvoir la recherche en cancérologie et l'enseignement
- Développer, diffuser et évaluer les meilleures pratiques curatives et palliatives reconnues et en émergence
- Encourager la participation des établissements affiliés et partenaires au CDTC



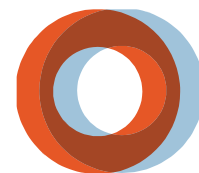
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Rôle du centre de référence à titre de chef de réseau

- Coordonnateur du réseau
- Maintenir les liens avec les partenaires
- Médiateur
- Soutien en cas de difficultés
- Accompagnement des partenaires pour maximiser la prise en charge de la clientèle dans sa région

Adopter une culture du « oui »



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Résultats (suite)

Perspectives des personnes touchées par le cancer du poumon

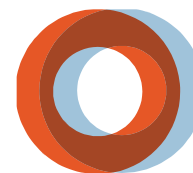
- Généralement satisfaites des services reçus
- Points à améliorer
 - Délai entre l'apparition des premiers symptômes et le diagnostic
 - Meilleure coordination entre les établissements pour éviter de répéter les examens
- La plupart des personnes préfèrent recevoir les soins près du domicile mais sont prêtes à se déplacer pour recevoir un traitement non disponible dans leur région



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Évaluation de la démarche

- Questionnaire de satisfaction (12 questions)
- 86 % des personnes satisfaites du projet (tout à fait d'accord, d'accord)
- Suggestions d'amélioration :
 - Base documentaire commune
 - Mécanismes de référence clairs et efficaces
 - Mieux structurer suivi clientèle inter-régionale
 - Favoriser davantage le partage entre centres partenaires avec enjeux similaires



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Gains du fonctionnement en réseau

- Augmentation du taux de participation aux formations de l'IUCPQ à la suite de la diffusion des activités au réseau
- Visites d'observation à l'IUCPQ par des partenaires du réseau pour étudier le guichet et la trajectoire
- Corridor de services temporaire établi pour soutenir une équipe en essoufflement
- Participation de spécialistes de l'IUCPQ au CDTC d'un centre affilié au besoin
- Lettre transmise à l'IPO suivant la présentation au CDTC de l'IUCPQ d'un usager provenant des régions éloignées
- Cartographie des trajectoires dans chaque établissement avec identification des défis



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Conclusion

- Ce projet n'aurait pu se concrétiser sans la participation de tous les établissements membres du réseau
- Le réseau est fondé sur la reconnaissance de la complémentarité entre les différents acteurs du réseau

« Ensemble, en réseau, pour vaincre le cancer »



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Sujets traités en atelier

- Rôle du centre affilié
- Rôle du centre partenaire
- Vision médicale du travail en réseau
- Conditions de succès

Présentateurs :

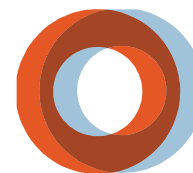
Mme Sylvie Limoges et Dr François Corbeil – CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Mme Christine Arseneault – CISSS de la Gaspésie



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Merci !



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC