

COLLABORATION ENTRE LA PREMIÈRE ET LA DEUXIÈME LIGNE

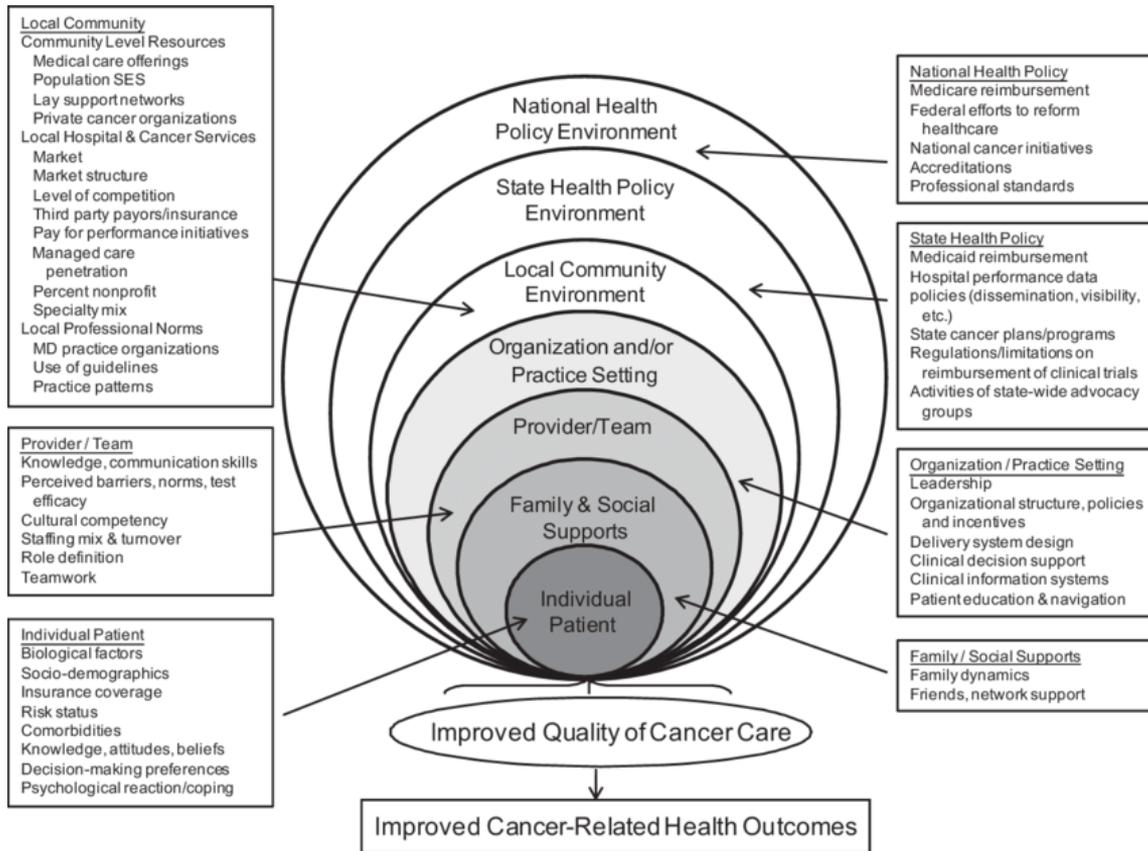
Par :

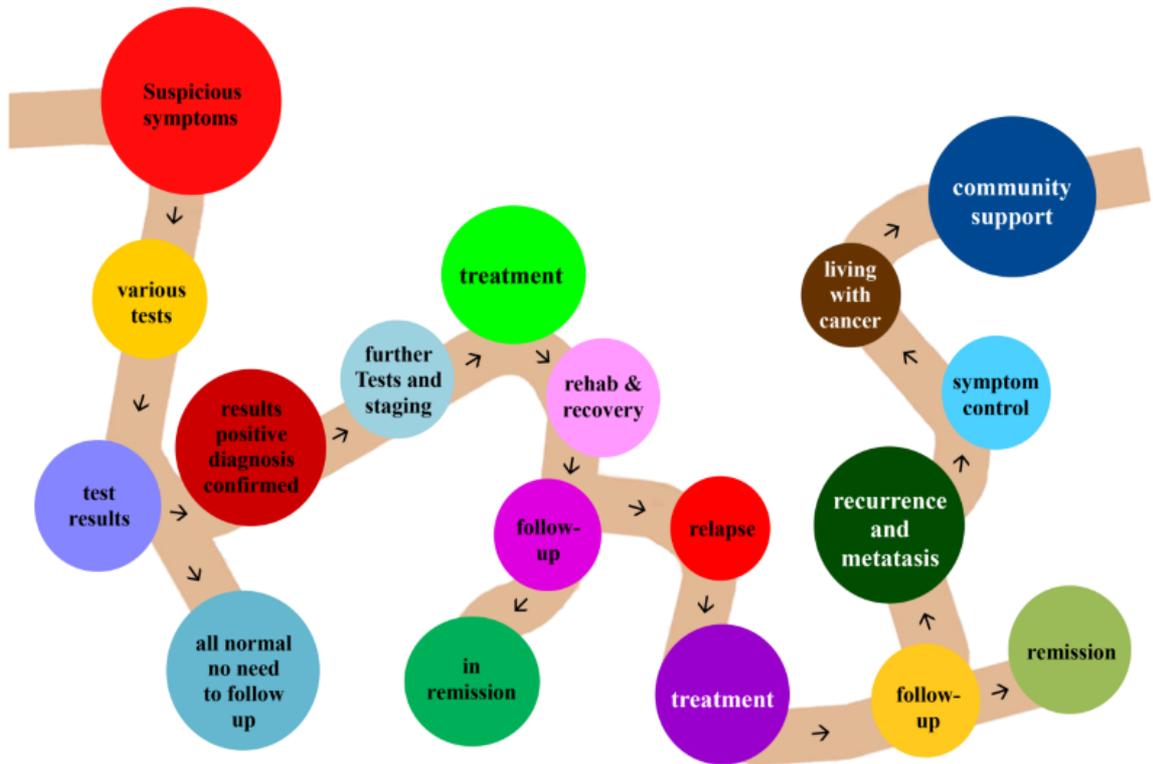
D^{re} Inthysone Rajvong

D^{re} Susan Fox

CONFLITS D'INTÉRÊTS

- ◉ D^{re} Inthysone Rajvong: aucun conflit d'intérêts
- ◉ D^{re} Susan Fox: aucun conflit d'intérêts





TRAJECTOIRE?



CONTINUITÉ DES SOINS: OÙ SONT VOS EMBÛCHES?

- ◉ Investigation
- ◉ Prise en charge
- ◉ Suivi conjoint avec la 1^{re} ligne
- ◉ Épisode qui prend fin versus la maladie chronique
- ◉ Guérison
- ◉ Fin de vie

IDENTIFICATION DES BONS COUPS : INVESTIGATION ET PRISE EN CHARGE

- Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PDQCS)
 - 2/3 des femmes admissibles y participent
- GRI-P guichet d'investigation de nodules pulmonaires
- Guichet colorectal et PDQCCR
- CRDS

IDENTIFICATION DES BONS COUPS : INVESTIGATION ET PRISE EN CHARGE

- ◉ Programme québécois cancer du sein (PDQCS)
 - 2/3 des femmes admissibles participent
- ◉ Guichet colorectal et PDQCCR
- ◉ CRDS
- ◉ GRI-P guichet d'investigation de nodules pulmonaires

CONTINUITÉ DES SOINS: OÙ SONT VOS EMBÛCHES?

- Investigation
- Prise en charge
- Suivi conjoint avec la 1^{re} ligne
- Épisode qui prend fin versus la maladie chronique
- Guérison
- Fin de vie

IDENTIFICATION DES BONS COUPS : SUIVI CONJOINT AVEC LA PREMIÈRE LIGNE

- ◉ Identification et implication du médecin de famille
- ◉ Copie de la note de l'oncologue au médecin de famille
- ◉ Copie de la note du radio-oncologue au médecin de famille
- ◉ Collaboration entre le médecin de famille et les infirmières pivots lors des demandes ponctuelles
- ◉ Avez-vous un dossier en commun?
- ◉ Enjeux des CISSS et des CIUSSS et leur territoire?

CONTINUITÉ DES SOINS: OÙ SONT VOS EMBÛCHES?

- ◉ Investigation
- ◉ Prise en charge
- ◉ Suivi conjoint avec la 1^{re} ligne
- ◉ Épisode qui prend fin versus la maladie chronique
- ◉ Guérison
- ◉ Fin de vie

LES BONS ET LES MAUVAIS COUPS

- ◉ Beaucoup d'efforts sur la prise en charge de la nouvelle clientèle
- ◉ Moins d'efforts sur le suivi conjoint
- ◉ Beaucoup d'efforts sur la prise en charge en fin de vie
- ◉ Moins d'efforts sur la survivance

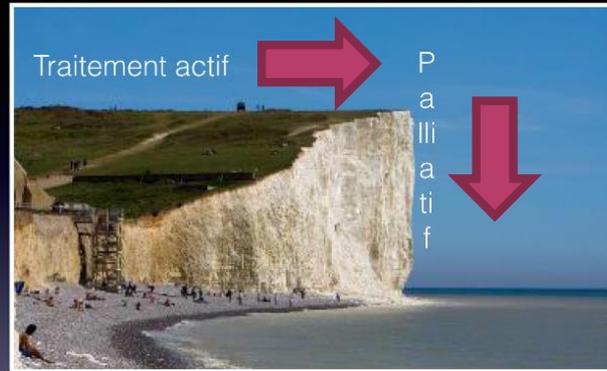


IDENTIFICATION DES PROBLÉMATIQUES

- Un centre de cancérologie et plusieurs GMF ou patients non inscrits
- Ambiguïté des rôles attendus entre les groupes
- Difficulté de la prise en charge au début de l'épisode
- Enjeu du suivi conjoint lors de l'épisode aigu
- Enjeu du suivi conjoint après l'épisode aigu

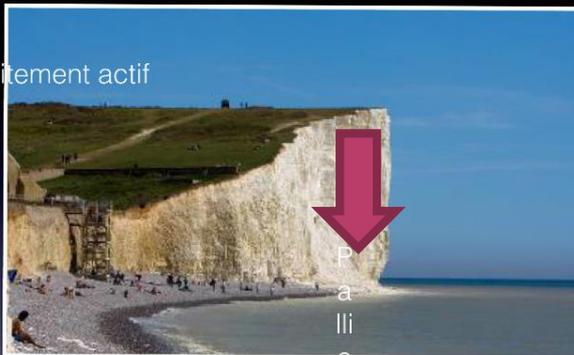


Old Model



Vieux modèle

Traitement actif



P
a
s
s
i
f

Vieux modèle



"There's no easy way I can tell you this, so I'm sending you to someone who can."



New Model

COMPARER LES RESSOURCES DISPONIBLES AU CENTRE DE CANCÉROLOGIE ET AUX POINTS DE SERVICES DE LA 1^{RE} LIGNE

Centre de cancérologie

- Équipe médicale dédiée
- Disponibilité des infirmières pivots
- Services psychosociaux : travail social, psychologues, sexologue, mais distribution inégale de ces ressources dans la région

Première ligne

- Compétences inégales du médecin de famille dans le suivi du patient en cancérologie
- Suivi des maladies chroniques par les infirmières GMF
- Tous les GMF offrent un service de travail social

COMPARER LES RESSOURCES DISPONIBLES AU CENTRE DE CANCÉROLOGIE ET AUX POINTS DE SERVICES DE LA 1^{RE} LIGNE

Centre de cancérologie

- ◉ Services en physio très limités
- ◉ Services en ergo très limités
- ◉ Services en nutrition pour les problèmes nutritionnels majeurs

Première ligne

- ◉ Pas de service de physio offert dans tous les GMF
- ◉ Pas de service d'ergo
- ◉ Pas de service de nutrition dans tous les GMF

COMPARER LES RESSOURCES DISPONIBLES AU CENTRE DE CANCÉROLOGIE ET AUX POINTS DE SERVICES DE LA 1^{RE} LIGNE

Centre de cancérologie

- Équipe dédiée en radio-oncologie
- Équipe dédiée de pharmaciens
- Enseignement en groupe pour patients recevant des traitements intraveineux
- Enseignement individuel par le pharmacien pour patients qui reçoivent des antinéoplasiques IV ou par voie orale

Première ligne

- Implication inégale d'un médecin de famille à l'autre
- Venofer IV
- Immuno IV

COMPARER LES RESSOURCES DISPONIBLES AU CENTRE DE CANCÉROLOGIE ET AUX POINTS DE SERVICES DE LA 1^{RE} LIGNE

Centre de cancérologie

- ◉ Communautés de pratique
- ◉ Formation continue de toutes les équipes
- ◉ Recherche clinique
- ◉ Enseignement des externes, résidents fellows
- ◉ Rencontres interdisciplinaires

Première ligne

- ◉ Équipe dédiée en soins palliatifs à domicile (SAPA)
- ◉ 3 équipes de médecine qui font de la prise en charge à domicile dans le CISSS de la Montérégie-Centre
- ◉ 3 GMF-U avec programme qui inclut les soins palliatifs

COMPARER LES RESSOURCES DISPONIBLES AU CENTRE DE CANCÉROLOGIE ET AUX POINTS DE SERVICES DE LA 1^{RE} LIGNE

Centre de cancérologie

- ◉ Gouverne très développée et structurée
- ◉ Patients partenaires
- ◉ Bénévoles
- ◉ Liens avec des organismes communautaires

Première ligne

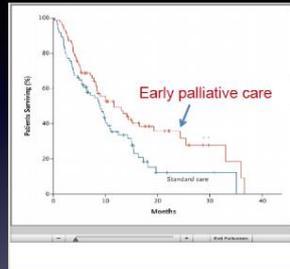
- ◉ Direction régionale de médecine générale
- ◉ Patients partenaires à construire (GMF-U)
- ◉ Travailleuses sociales

MÉTHODES ET OUTILS PROPOSÉS POUR FAVORISER LA COLLABORATION ENTRE LA 1^{RE} ET LA 2^E LIGNE

- Fluidité de l'information
 - Copie des notes évolutives
- Correspondance claire sur la conduite à tenir, attendue de l'autre professionnel pour le patient
- Message commun pour le patient
- Patient partenaire

CONTINUITÉ DES SOINS: OÙ SONT VOS EMBÛCHES?

- ◉ Investigation
- ◉ Prise en charge
- ◉ Suivi conjoint avec la 1^{re} ligne
- ◉ Épisode qui prend fin versus la maladie chronique
- ◉ Guérison
- ◉ Fin de vie



ENABLE III

- Advanced cancer patients
- Immediate vs delayed palliative care (i.e. 3 mo after diagnosis)
- 15% lower risk of death at one year for immediate Palliative Care

Temel J et al. NEJM 2010

Bakitas et al. JCO 2015

CONTINUITÉ DES SOINS

- ◉ Investigation
- ◉ Prise en charge
- ◉ Suivi conjoint avec la 1^{re} ligne
- ◉ Épisode qui prend fin versus la maladie chronique
- ◉ Guérison
- ◉ Fin de vie

