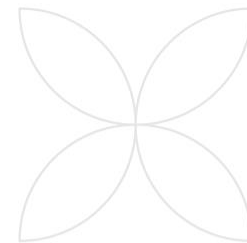


Démarche de réorganisation des cliniques ambulatoires oncologiques par siège tumoral au CHU de Québec— Université Laval

Maria-Gabriela Ruiz Mangas, directrice de la cancérologie, CHU de Québec

Audrey Paquet Beaupré, adjointe à la directrice de la cancérologie, CHU de Québec



CÉLÉBRONS EN GRAND!
10anschu.ca





Plan de la présentation

- Fondements du projet
- Démarche réalisée
- Modèle implanté
- Leçons apprises et prochaines étapes

1. Données probantes et *benchmarking*

Dans la littérature, l'organisation des soins en oncologie par siège tumoral est de plus en plus démontrée comme étant positive. Les plus grands centres au monde tendent vers ce type d'organisation.

Le MSSS, par le déploiement des réseaux en oncologie, prend aussi cette orientation:

« Le Plan directeur du Programme québécois de cancérologie (PQC) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) privilégie la mise en place de réseaux hiérarchisés et intégrés spécifiques à un siège tumoral ou à une problématique particulière. »

De plus, plusieurs médecins font leur *fellowship* dans des centres où les soins sont organisés par siège tumoral et reviennent très inspirés par leur expérience.



2. Expériences positives dans notre établissement

Au cours des dernières années, certains projets pilotes ont obtenu des résultats très positifs au CHU de Québec-UL

- Clinique interdisciplinaire de greffe de moelle osseuse
 - Hémato-oncologue, cardiologue PRN, coordonnateur de greffe, pharmacien
- Clinique CRPC en urologie oncologique
 - Urologue, hémato-oncologue, radio-oncologue, infirmière, professionnels de recherche



3. Ouverture du Centre intégré de cancérologie en mai 2022

- Regroupement physique de la majorité des cliniques ambulatoires spécialisées en cancérologie
- Équipes médicales fusionnées

Opportunité hors du commun de pousser plus loin notre volonté de travailler en équipe interdisciplinaire et d'influencer le projet immobilier pour qu'il réponde à notre vision clinique.

Dès 2014

Grande démarche pour établir la vision des services en cancérologie en vue de la construction du CIC

- Ateliers avec participation de professionnels, médecins, patients partenaires et équipes d'architectes
- Multiples projets visant à définir le modèle visé
 - Organisation d'une journée de clinique interdisciplinaire en gynéco-oncologie
 - Essais de cliniques interdisciplinaires en chirurgie digestive sur une période de 4 semaines
 - Essais de cliniques interdisciplinaires en neuro-oncologie sur une période de 4 semaines avec un modèle dyade IPO

Dès 2014

- Conception des espaces à l'image des besoins cliniques exprimés – architectes à l'écoute
- Ateliers visant à établir les rôles et responsabilités
- Ateliers visant à harmoniser les processus à l'intérieur du POD

Chaque étape a permis de complexifier les essais et de préciser le modèle souhaité.



Déménagement réalisé le 17 mai 2022

Modèle implanté:

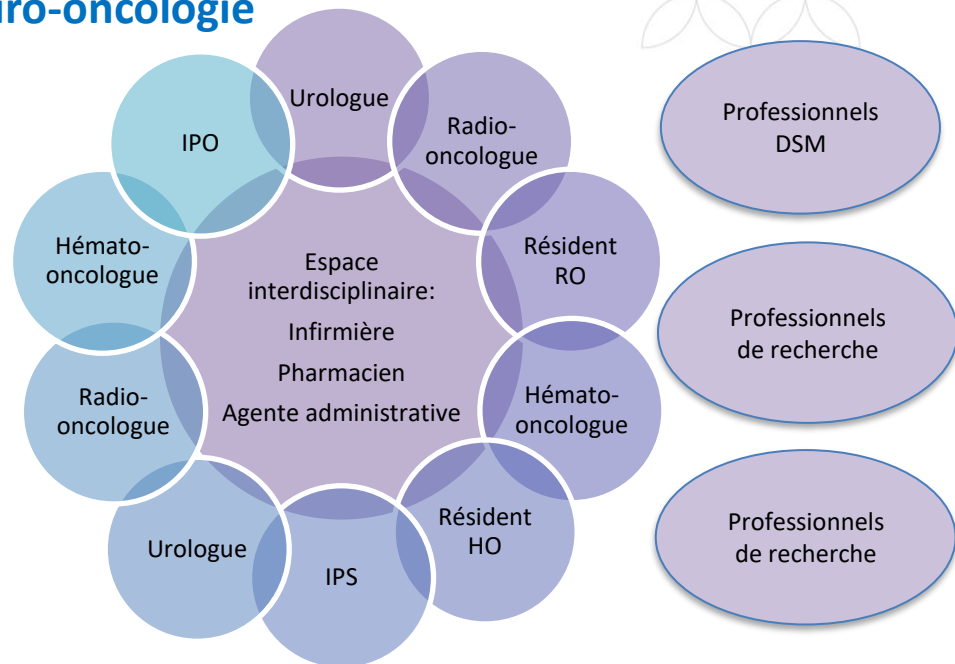
- Organisation des cliniques ambulatoires spécialisées en oncologie en 5 PODS interdisciplinaires
 - ORL
 - Uro-oncologie et gynéco-oncologie
 - Greffe de moelle osseuse
 - Neuro-oncologie
 - Soins palliatifs
- Une phase 2 de déménagement suivra dans les prochaines années pour les autres sièges tumoraux

Organisation physique d'un POD



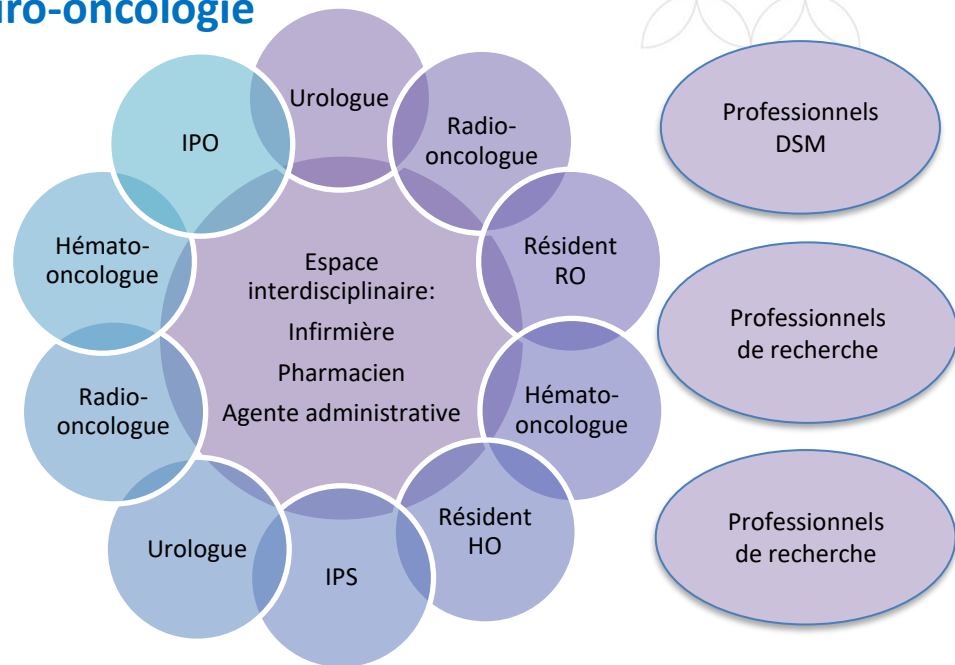
Fonctionnement d'un POD – exemple de l'uro-oncologie

- Cohabitation de plusieurs spécialités médicales dans la même clinique
- Proximité importante de l'équipe interdisciplinaire
- Infirmière dans le POD qui gère la visite, fait le lien avec les plateaux techniques, la région du patient, etc.
- IPO présente en clinique qui rencontre les nouveaux patients suite au diagnostic



Fonctionnement d'un POD – exemple de l'uro-oncologie

- Agente administrative dédiée à la clinique pour supporter l'équipe sans être déconcentrée par la clientèle
- Présence d'un pharmacien pour faciliter le travail
- Environnement physique qui soutient la vision: chaque salle de consultation a une porte qui donne directement sur l'espace interdisciplinaire ce qui facilite les discussions interdisciplinaires
- Facilite l'intégration des missions recherche et enseignement





Outils technologiques développés pour soutenir le changement

- Logiciel informatique pour gérer l'attribution des salles de consultation interdisciplinaires
- Implantation d'un système de bornes pour permettre l'orientation des patients



Nombreuses leçons apprises

- Le mode itératif est la seule façon d'y arriver
- Il faut croire profondément à l'idée pour maintenir la vision sur une période de plusieurs années
- La couverture des cliniques par siège tumoral demande une réorganisation médicale importante pour laquelle les équipes médicales ont besoin de support de l'organisation
- Les cliniques interdisciplinaires entraînent un changement du sentiment d'appartenance à l'équipe de travail: primordial de soutenir ce changement humain
- Les cliniques interdisciplinaires demandent un grand effort d'harmonisation, car toutes les spécialités ont leurs façons de faire

Prochaines étapes

- Poursuivre le support aux équipes suite à ce grand changement de paradigme
- Maintenir la communication pour favoriser l'amélioration continue
- Améliorer la coordination des rendez-vous pour tirer profit au maximum du modèle interdisciplinaire
- Pousser davantage le développement de l'expertise par siège tumoral de nos équipes, tant médicales que des professionnels
- Évaluer l'expérience patient
- Exporter ce modèle dans nos autres centres du CHU de Québec-UL qui offrent des services en oncologie

Merci aux nombreux collaborateurs
qui rendent l'évolution de ce projet
possible

Merci pour votre écoute!