



Orientations prioritaires 2023-2030 en cancérologie

Congrès du PQC
16 novembre 2023



Importance du fardeau du cancer

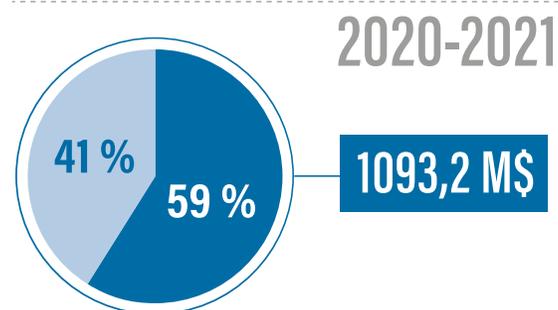
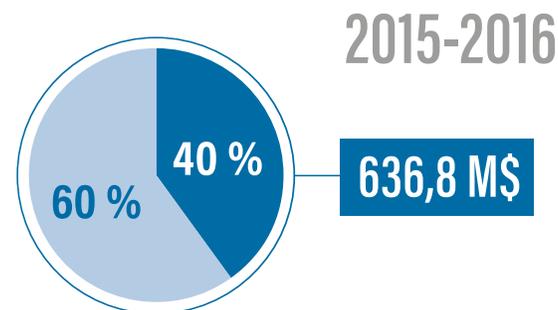
- Augmentation du nombre de cancers
 - liée entre autres au vieillissement de la population
 - 2 canadiens sur 5 risquent de développer un cancer au cours de leur vie
 - On estime à environ 67 500 le nombre de nouveaux cas de cancer diagnostiqués en 2023 dans la population québécoise
- Les patients vivent plus longtemps avec leur cancer
- De plus en plus de traitements disponibles, qui ont un impact sur la consommation des ressources
- Enjeux de main-d'œuvre

→ Besoin de faire plus et mieux avec moins

Variation dans les dépenses

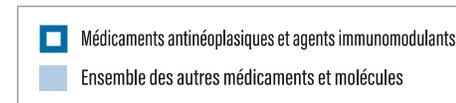
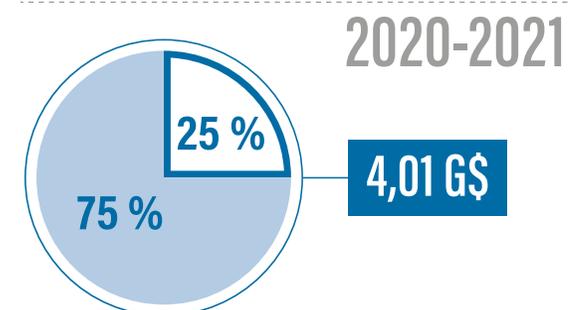
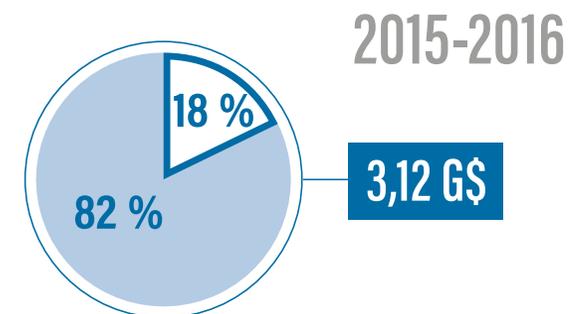
Établissements et assurance-médicaments

Dépenses en médicaments des établissements du réseau de la santé et des services sociaux



Source : MSSS, *Rapports financiers annuels audités AS-471 des établissements publics du réseau québécois de la santé et des services sociaux*, pages 200 et 750.

Dépenses en médicaments du régime public d'assurance médicaments (RPAM)



Source : MSSS, *Suivi des dépenses en médicaments au Québec à partir des bases des données de la RAMQ (SMED), de septembre à septembre de l'année suivante.*



Défis des prochaines années

- **Croissance exponentielle des connaissances**
 - Faciliter le transfert des connaissances et le changement des pratiques
- **Virage moléculaire**
- **Formalisation des processus et standardisation des pratiques**
- **Pertinence, accessibilité, qualité et équité des soins**
 - Choix de traitements et notre capacité à payer
- **Délais et pénurie de main-d'œuvre**
 - Partenariats nécessaires avec la première ligne, les organismes communautaires et la population

Actions qui ont donné des résultats



- Partenariat avec les personnes touchées par le cancer
- Évolution des dépistages des cancers
- Guichets d'investigation rapide
- Réseau hiérarchisé et intégré
- Travail en équipes interprofessionnelles
- Partenariat avec les services de première ligne tout au long de la trajectoire
- Télésanté et communications
- Mesure des expériences et des résultats
- Données et résultats à jour accessibles à tous

Consultations



Comités nationaux à thématique particulière :

Personnes touchées par le cancer
Milieux communautaires en oncologie
Soins infirmiers en oncologie
Soins pharmaceutiques en oncologie
Pratiques psychosociales en oncologie
Performance en oncologie
Pédiatrie en oncologie



Directions intraministérielles partenaires :

Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques
Direction générale de la santé publique
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles (Direction de la recherche)



Comité national de coordination du Réseau de cancérologie du Québec

Regroupe les gestionnaires des Programmes locaux de cancérologie des établissements de santé du Québec



Comité consultatif sur les orientations prioritaires

Regroupe les personnes touchées par le cancer, les groupes communautaires et les représentants du réseau de la santé et des services sociaux

LES PARTENARIATS, GAGE DE QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE

ORIENTATIONS PRIORITAIRES 2023-2030

DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS

DE CANCÉROLOGIE



Dédicace à la mémoire de Mme Sylvie Desmarais

Madame Desmarais a contribué significativement à plusieurs projets au sein du Programme québécois de cancérologie, chaque fois avec détermination et enthousiasme. Animée par le désir de faire évoluer les soins et les services en cancérologie, elle s'est impliquée particulièrement au sein du Comité national des personnes touchées par le cancer de 2021 à 2023. Elle a malheureusement succombé à la maladie en octobre 2023. Madame Desmarais s'est investie dans le projet des Orientations prioritaires dès le début, et sa contribution a été déterminante. Elle croyait et elle défendait que

« la solution réside dans les partenariats ».

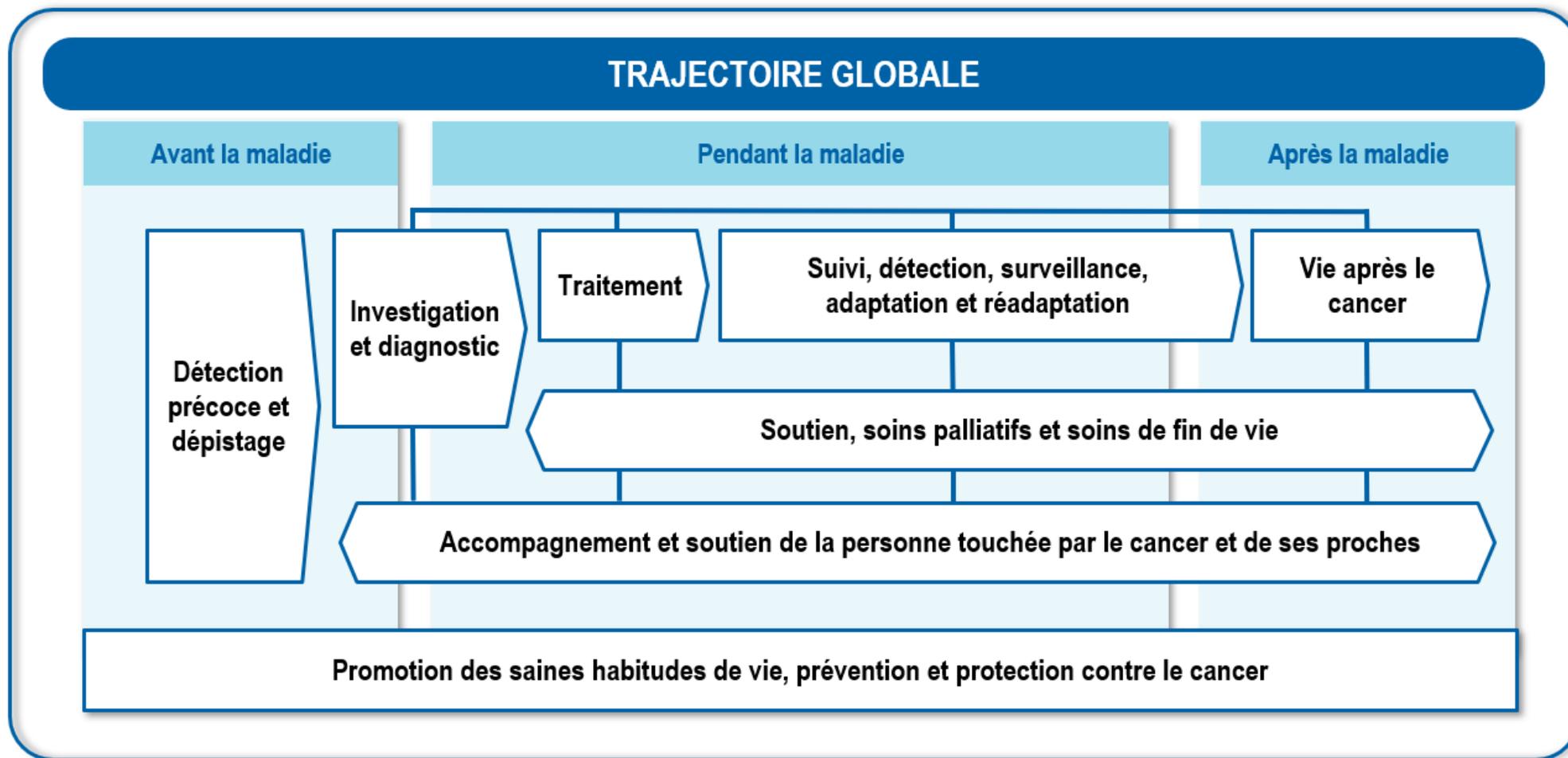




Principes directeurs

- Une approche centrée sur les besoins de la personne
- Des communications efficaces
- La qualité
- Le développement des connaissances
- Une gouverne et un réseau fort
- La collaboration
- La mesure des résultats

Le continuum en cancérologie



Les axes structurants

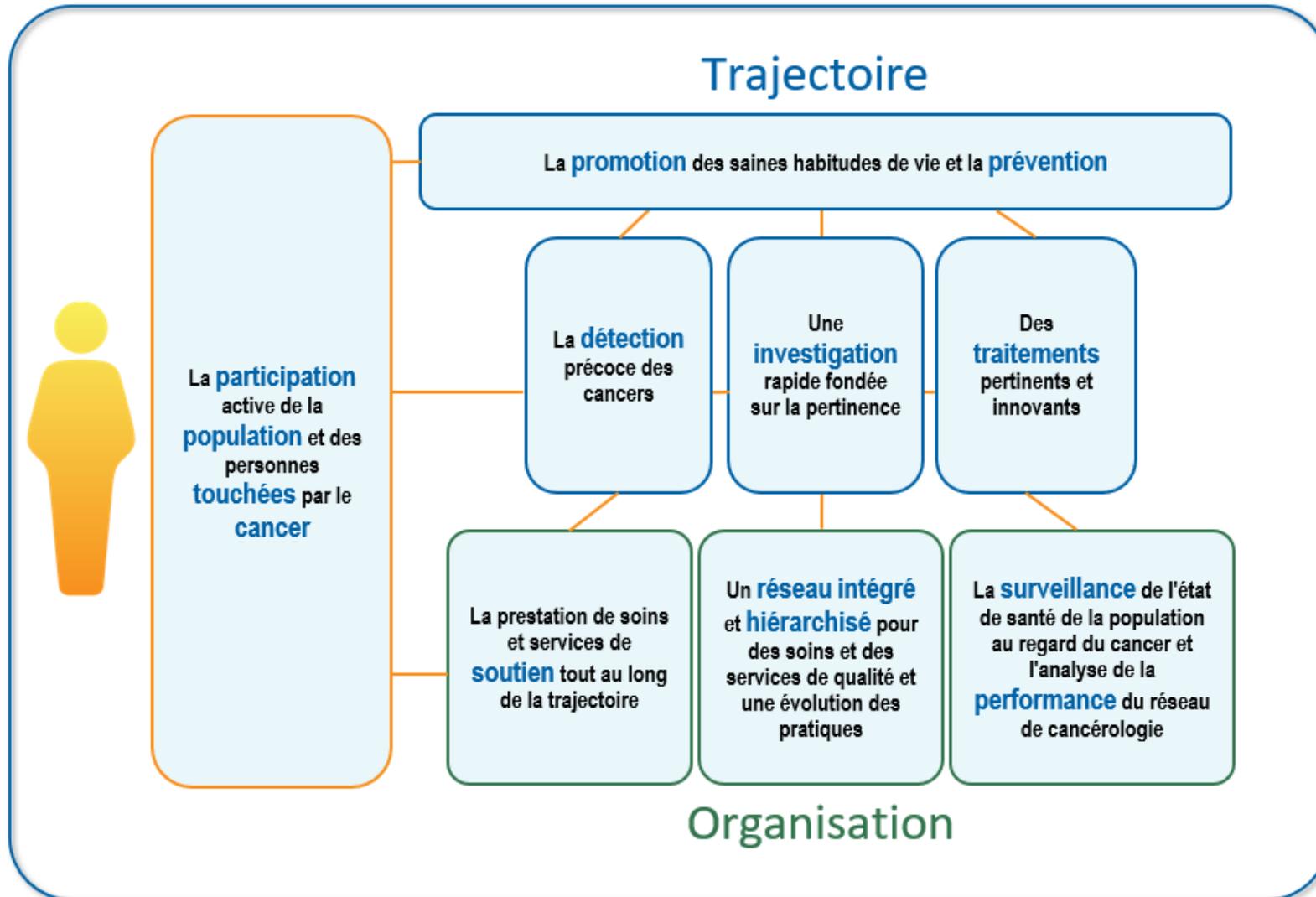


Tableau synoptique

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE CANCÉROLOGIE



LA MISSION
Au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Programme québécois de cancérologie a comme mandat d'orienter, de coordonner et d'évaluer l'action gouvernementale visant à diminuer le fardeau du cancer au Québec.

LES PRINCIPES DIRECTEURS

1. Une approche centrée sur les besoins de la personne
2. Des communications efficaces
3. La qualité
4. Le développement des connaissances
5. Une gouvernance et un réseau forts
6. La collaboration
7. La mesure des résultats

LES ENJEUX

- La croissance exponentielle des connaissances
- Le virage moléculaire
- La formalisation des processus et la standardisation des pratiques
- La pertinence, l'accessibilité, la qualité et l'équité des soins
- Les délais et la pénurie de main-d'œuvre

LES PISTES D'ACTION

- Le partenariat avec les personnes ayant un diagnostic de cancer
- L'évolution du dépistage des cancers
- Les guichets d'investigation rapide
- Un réseau intégré et hiérarchisé
- Le travail des équipes interprofessionnelles, les services de première ligne et le réseautage tout au long de la trajectoire
- La télésanté et les communications
- La mesure des expériences et des résultats
- Des données et résultats à jour accessibles à tous

LES PARTENARIATS, GAGE DE QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE

Les partenariats sont indispensables pour offrir des soins de qualité tout au long de la trajectoire. La personne touchée par le cancer doit être au cœur des décisions et une collaboration intersectionnelle incluant tous les partenaires travaillant au sein et hors du milieu hospitalier doit être coordonnée et complémentaire. Les services de première ligne, les organismes communautaires, l'équipe médicale, les patients et les proches sont essentiels dans la prise en charge du cancer.

LES AXES STRUCTURANTS ET LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES EN CANCÉROLOGIE 2023-2030



Axe 1 – La participation active de la population et des personnes touchées par le cancer

- Depuis 2017 le PQC met de l'avant le partenariat avec les PTC
« *Les personnes touchées par le cancer : partenaires du réseau de cancérologie* »
- PTC fait référence aux personnes atteintes de cancer et à leurs proches
- Le partenariat se traduit à travers plusieurs angles d'action
- Les partenariats avec la population et les PTC contribuent à :
 - Une meilleure qualité de vie et survie
 - Une trajectoire de soins adaptée aux besoins et aux volontés de la personne
- L'implantation du partenariat demeure à ce jour variable selon les régions

AXE 1

Axe 1. La participation active de la population et des personnes touchées par le cancer

- 1.1 Assurer l'accès à des informations sur le cancer destinées à la population
- 1.2 Impliquer la personne atteinte dans les décisions concernant ses soins
- 1.3 Intégrer des personnes touchées par le cancer dans les structures de gouverne du programme de cancérologie
- 1.4 Développer la fonction « patient accompagnateur » à toutes les étapes de la trajectoire
- 1.5 Documenter et analyser les expériences rapportées par les patients dans le processus de planification et d'amélioration de la qualité et la pertinence de l'offre de soins et services
- 1.6 Adapter l'offre de soins et services en cancérologie aux réalités et besoins des différentes personnes touchées par un cancer

Participation des PTC
à l'élaboration du plan
de soins

Autonomisation des
patients

Prise en compte de la
diversité

AXE 1 La participation active de la population et des personnes touchées par le cancer

Patient-
accompagnateur

Sources d'information
crédibles -
Page Cancer

PREMS / PROMS

Comité national des
PTC

Implication des PTC dans
les structures de gouverne
des établissements

Présence de PTC dans
les projets
d'organisation des
soins

Axe 2 – La promotion des saines habitudes de vie et la prévention

- Possible d’agir sur plusieurs éléments pour prévenir la maladie
- 4/10 décès par cancer seraient attribuables à des facteurs de risque modifiables, les principaux étant :
 - Tabagisme
 - Consommation d’alcool
 - IMC élevé
- Facteurs de risque environnementaux aussi en cause
- Plusieurs interventions de prévention cliniques reconnues comme efficaces : vaccination VPH, communication d’informations permettant de faire des choix éclairés
- Approches positives axées sur effets bénéfiques à court terme sont à privilégier

AXE 2

Axe 2. La promotion des saines habitudes de vie et la prévention

- 2.1 Soutenir le déploiement de diverses activités de promotion des saines habitudes de vie en vue de favoriser une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif
- 2.2 Soutenir la mise en œuvre d'interventions de prévention du tabagisme auprès des jeunes et d'interventions de soutien à l'arrêt tabagique adaptées aux différentes clientèles
- 2.3 Déployer des campagnes de sensibilisation quant aux risques associés à l'usage de substances psychoactives
- 2.4 Déployer des campagnes d'information et de sensibilisation sur les risques environnementaux associés au développement de certains cancers
- 2.5 Systématiser les interventions visant la promotion de saines habitudes de vie auprès des personnes avec un diagnostic de cancer

Approche
populationnelle

AXE 2

La promotion des saines habitudes de vie et la prévention

Auprès des personnes
vivant avec un cancer

Saine alimentation

Risques associés à la
consommation
d'alcool

Arrêt tabagique

Prévention du
tabagisme

Risques
environnementaux

Activité physique



Axe 3 – La détection précoce des cancers

- Accentuation du dépistage préconisé dans le *Plan pour mettre en place les changements nécessaires en santé*
- Quatre dépistages actuellement mis de l'avant au Québec :
 - Sein (PQDCS en place depuis plus de 20 ans)
 - Colorectal
 - Poumon
 - Col de l'utérus
- Dépistage reconnu pour réduire le stade au diagnostic et, ultimement, améliorer la survie
- Importance de la décision libre et éclairée

AXE 3

Axe 3. La détection précoce des cancers

- 3.1 Assurer la disponibilité de programmes de dépistage des cancers systématiques et organisés
- 3.2 Faciliter l'accès au dépistage des cancers
- 3.3 Optimiser la contribution des différents professionnels dans les trajectoires de dépistage des cancers
- 3.4 Assurer la communication efficace des informations sur les tests de dépistage et les trajectoires à suivre selon les résultats reçus ou jusqu'à l'obtention de ceux-ci
- 3.5 Favoriser la prévention et la détection précoce des séquelles tardives et des cancers secondaires auprès des personnes traitées pour un cancer



AXE 3
**La détection précoce
des cancers**

Programmes de
dépistage systématiques
et organisés

Accessibilité
pour la clientèle
sans médecin de famille

Contribution des
autres professionnels

Détection précoce des
séquelles tardives et
cancers secondaires

Systeme d'information

Accessibilité
géographique

Protocoles médicaux
nationaux

Axe 4 – Une investigation rapide fondée sur la pertinence

- Période ciblée comme la plus complexe et anxiogène par les personnes touchées par le cancer
- Retards dans la confirmation du diagnostic peuvent avoir des impacts importants sur les traitements et la survie
- Guichets rapides d'investigation identifiés comme une pratique exemplaire
- Résultats recherchés :
 - Diminution des délais d'attente pour obtenir un diagnostic de cancer
 - Filet de sécurité pour éviter qu'un patient tombe entre deux chaises
 - Pertinence des examens prescrits grâce à l'utilisation d'algorithmes préétablis
 - Soutien et enseignement offerts au patient tout au long du continuum

AXE 4

Axe 4. Une investigation rapide fondée sur la pertinence

- 4.1 Définir des algorithmes et instaurer des trajectoires d'investigation optimales pour établir le diagnostic des cancers les plus fréquents, complexes ou rares
- 4.2 Soutenir l'implantation de guichets d'investigation rapide en oncologie dans tous les établissements
- 4.3 Outiller la première ligne pour favoriser une investigation efficace des symptômes et signes vagues de cancer en complémentarité avec les guichets
- 4.4 Améliorer les délais d'accès aux examens et à leurs résultats en fonction des cibles établies
- 4.5 Assurer un accès équitable, standardisé et en temps opportun aux analyses moléculaires à visée pronostique et thérapeutique

AXE 4
**Une investigation
rapide fondée sur la
pertinence**

Guichets
d'investigation rapide
en oncologie

Accès pertinent au
profilage moléculaire
et à la médecine de
précision

Algorithmes
d'investigation
Harmonisation des
processus

Accès rapide à des
examens pertinents et
de qualité en imagerie,
endoscopie, pathologie

Prise en charge des
symptômes vagues
indicateurs d'un
cancer



Axe 5 – Des traitements efficaces, pertinents et innovants

Opportunités et défis associés aux traitements contre le cancer :

- Augmentation continue du nombre de patients atteints de cancer
- Multiplication du nombre d'options thérapeutiques
- Traitements de plus en plus personnalisés
- Croissance exponentielle des connaissances et accès aux innovations
- Plateaux techniques à pleine capacité
- Ressources humaines limitées

AXE 5

Axe 5. Des traitements efficaces, pertinents et innovants

- 5.1 Offrir un accès équitable et en temps opportun aux traitements contre le cancer
- 5.2 Améliorer la capacité de traitement par des stratégies de planification efficaces, en repensant les façons de faire et en encourageant les pratiques novatrices
- 5.3 Soutenir l'introduction structurée d'innovations thérapeutiques et en mesurer les bénéfices et la valeur en contexte réel de soins
- 5.4 Encourager la pertinence par le déploiement de modèles de prestation de soins et de services personnalisés
- 5.5 Assurer une offre de soins et services hiérarchisée, fluide et intégrée dans le continuum de soins par siège tumoral

Accès aux traitements
en temps opportun
selon la priorité
clinique

AXE 5
Des traitements
efficaces, pertinents et
innovants

Offre de services
hiérarchisée et intégrée

*Trajectoires
interétablissements
formalisées*

Dégager de la capacité
de traitement

*Hypofractionnement
Greffes ambulatoires
Urgences oncologiques*

Pertinence

*Soins personnalisés
Oncogériatrie*

Accès balisé aux
innovations
technologiques et
thérapeutiques

Accès facilité à la
recherche clinique

Axe 6 – La prestation de soins et services de soutien tout au long de la trajectoire

- Obstacles physiques, émotifs, sociaux, économiques et spirituels rencontrés par les PTC tout au long de la trajectoire
- Besoins évolutifs nécessitant l'implication de divers professionnels
- Importance de la collaboration interprofessionnelle
- Hiérarchisation des besoins
 - 35-40% des personnes ont besoin d'un soutien spécialisé pour la gestion des symptômes ou de la détresse
 - 10-15% auront besoin de soins plus complexes
- Ressources complémentaires disponibles en première ligne et auprès des organismes communautaires

AXE 6

Axe 6. La prestation de soins et services de soutien tout au long de la trajectoire

- 6.1 Assurer l'accès aux services de soutien requis par la personne atteinte et ses proches
- 6.2 Intégrer de façon précoce, et tout au long de la trajectoire en oncologie, une gestion efficace des symptômes, des soins palliatifs et des soins de fin de vie, lorsque requis
- 6.3 Optimiser l'implication des services de première ligne, des organismes communautaires et des autres partenaires dans la planification des soins et services ainsi que dans la prestation de l'offre de services
- 6.4 Soutenir les personnes lors des moments de transition, notamment après un cancer

Répondre aux besoins
biopsychosociaux de
la personne

Interdisciplinarité
Collaboration
interprofessionnelle

Services psychosociaux
Adaptation
Réadaptation

AXE 6

La prestation de services de soutien tout au long de la trajectoire

Partenariats avec les
organismes
communautaires

Intégration des partenaires
de la première ligne

Transition vers la vie
après un cancer

Intégration précoce
des soins palliatifs et
de fin de vie

Approche palliative
intégrée

Axe 7 – Un réseau hiérarchisé et intégré pour des soins et des services de qualité et une évolution des pratiques

- En continu avec le plan directeur 2013, la gouverne des programmes en oncologie et le FSSSE des professionnels sont à consolider
- Le fonctionnement en réseau intégré et hiérarchisé offre :
 - Un programme commun
 - Une formalisation des liens entre les établissements et le transfert des connaissances
 - Le développement d'une offre de services permettant de répondre aux besoins de sa population et des caractéristiques de sa région
- Les programmes ont des principes de gestion commun, mais peuvent varier en matière de structures, de ressources et de culture
- Importance de partenariats entre les équipes, les établissements et les organismes communautaires

AXE 7

Axe 7. Un réseau hiérarchisé et intégré pour des soins et des services de qualité et une évolution des pratiques

- 7.1 Réaffirmer le rôle et le leadership des programmes de cancérologie dans l'ensemble du continuum d'offre de soins et services de l'établissement
- 7.2 Poursuivre le déploiement et le fonctionnement du modèle d'organisation et d'animation en réseau consacré à un siège tumoral ou à une thématique particulière
- 7.3 Assurer une coordination et une collaboration interétablissements pour maintenir un accès équitable pour tous
- 7.4 Soutenir les professionnels dans leur travail avec des communautés de pratique dynamiques
- 7.5 Optimiser la contribution des différents professionnels tout au long de la trajectoire de soins
- 7.6 Favoriser l'attractivité et la rétention des différentes professions en cancérologie

AXE 7

**Un réseau hiérarchisé et intégré
pour des soins et des services
de qualité et une évolution des
pratiques**

Une **gouverne forte**
au MSSS et dans les
établissements

Une entraide entre
établissements pour
éviter les bris de
services

L'animation des
réseaux par siège
tumoral

Communautés de
pratique

Contribution optimisée
et valorisée
Reconnaissance

**Des professionnels
en oncologie
engagés**

Formations à
l'embauche et
continues

Outils harmonisés

Axe 8 – La surveillance de l'état de santé de la population au regard du cancer et l'analyse de la performance du réseau de cancérologie



- Pouvoir compter sur des données accessibles et fiables pour :
 - Comprendre la situation;
 - Informer la population;
 - Alimenter la recherche ;
 - Guider les décideurs;
 - Soutenir les actions.
- Mettre en commun les différentes banques de données
- Améliorer l'accès à des informations de qualité

AXE 8

Axe 8. La surveillance de l'état de santé de la population au regard du cancer et l'analyse de la performance du réseau de cancérologie

- 8.1 Consolider le développement du Registre québécois du cancer
- 8.2 Rassembler dans un environnement informationnel les informations nécessaires pour décrire et apprécier l'ensemble des soins et services en cancérologie
- 8.3 Optimiser la production et la diffusion d'information pertinente en cancérologie



AXE 8

La surveillance de l'état de santé de la population au regard du cancer et l'analyse de la performance du réseau de cancérologie

Publication des données du RQC dans les délais

Soutien et promotion du rôle de registraire

Ajout d'informations de qualité
Accès légal

Création et jumelage de BD pertinentes
Éviter la double saisie

Production efficiente et pertinente d'informations
Partenariats

Tableaux de bord
Portraits

Appropriation locale des données

Modélisation, IA et SARDO
Innovation



Merci

Que vous ayez participé de près ou de loin à la concrétisation de cette vision

Il s'agit du fruit de l'intelligence collective
du Réseau de cancérologie

Le PQC en est le porte-parole



Prochaines étapes

- Fiches descriptives des orientations seront disponibles dans les prochaines semaines
- Élaboration du Plan d'action du PQC 2024-2026
- Chaque établissement devra aussi élaborer son propre plan d'action en se basant sur ces documents guides