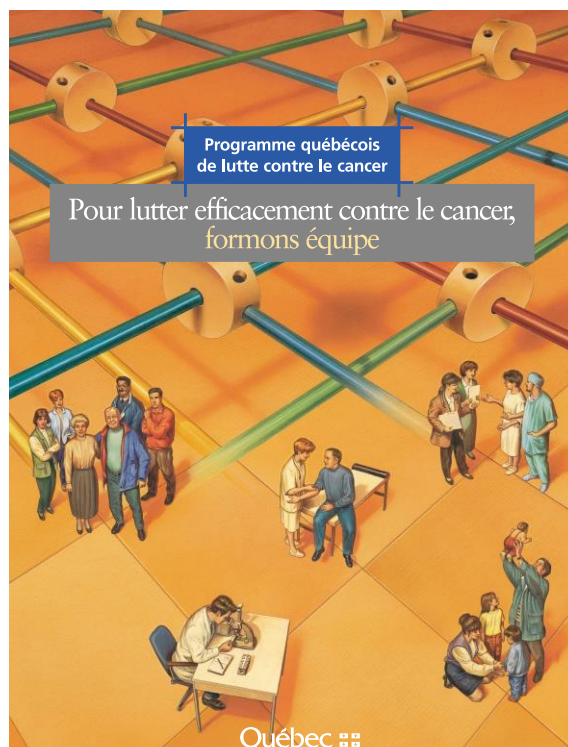


# Plan d'action 2024-2026 en oncérologie

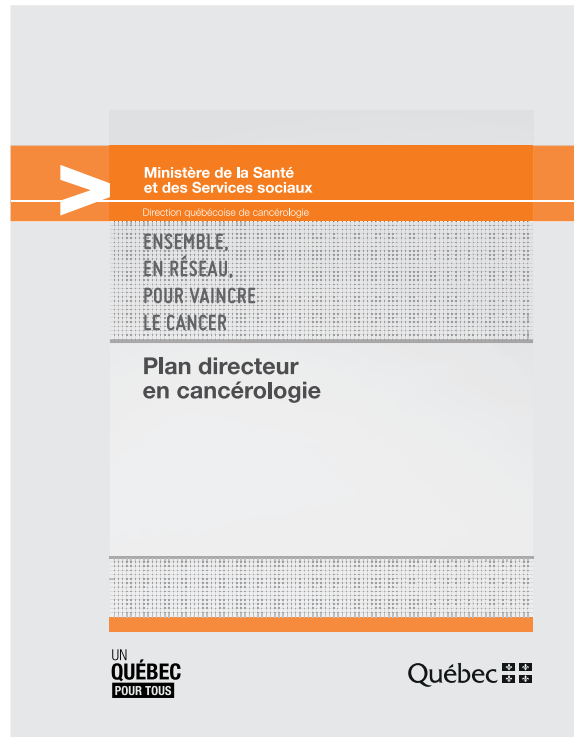
Congrès du Programme québécois de cancérologie  
Dr Jean Latreille et Mme Mélanie Morneau  
14 novembre 2024

# Programme 1998



- Visites d'accréditation des équipes 2005-2009
  - Mandat de base, régional et suprarégional
- Évaluation des établissements
  - Pour leur programme et leur gouverne en oncologie
    - Algorithmes d'investigation, traitement et suivi
- Création des réseaux régionaux

# Plan directeur 2013



- Le réseautage (clinique de cancérologie, centre de cancérologie, centre intégré de cancérologie (CIC))
- Les communautés de pratique
  - Personnes touchées par le cancer
  - Soins infirmiers
  - Soins pharmaceutiques
  - Soins psychosociaux
- Les réseaux par siège tumoral
- Les comités de diagnostic et de traitement du cancer (CDTC)
- Le Comité national de coordination du Réseau de cancérologie du Québec (CNC) et ses réunions mensuelles

# Orientations prioritaires 2023-2030



Lien Web : [Orientations prioritaires et Complément d'information](#)

## Les Orientations prioritaires


- Décrit l'évolution de la cancérologie et des enjeux auxquels doit faire face notre réseau et transformations à entreprendre

## Le Complément d'information

- Détaille pour chaque orientation les différentes dimensions ainsi que des exemples d'actions et d'indicateurs

# Plan d'action 2024-2026



- Construit à partir des Orientations prioritaires 2023-2030
- Une même action peut contribuer à l'atteinte de plusieurs orientations
- Premier plan qui couvre la période 2024-2026
- 60 actions structurantes organisées en 8 axes
- 35 actions partagées dans un effort commun avec les établissements 
- Chaque action est associée à des cibles nationales et locales
- Les établissements ont soumis leur plan d'action local en juin 2024
- Reddition de comptes prévue deux fois par année

# Plan d'action 2024-2026



## Autour de 8 axes

- L'implication des personnes touchées par le cancer
- La prévention et la promotion
- Le dépistage
- L'investigation rapide et complète
- L'innovation et la pertinence
- Les services de soutien
- Le fonctionnement en réseau et en équipe
- L'évaluation des résultats

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

<p style="text-align: center;"><b>AXE 1</b> <b>LA PARTICIPATION ACTIVE DE LA POPULATION ET DES PERSONNES TOUCHÉES PAR LE CANCER</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 1</u></p> <p>1.1 Assurer l'accès à des informations sur le cancer destinées à la population</p> <p>1.2 Impliquer la personne atteinte dans les décisions concernant ses soins</p> <p>1.3 Intégrer des personnes touchées par le cancer dans les structures de gouverne du programme de cancérologie</p> <p>1.4 Développer la fonction « patient accompagnateur » à toutes les étapes de la trajectoire</p> <p>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</p> <p>1.6 Adapter l'offre de soins et de services en cancérologie aux réalités et aux besoins des différentes personnes touchées par un cancer</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Soutenir l'intégration et l'engagement des personnes touchées par le cancer (PTC) dans les structures de gouverne locales et nationales</p> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont au moins un représentant nommé sur le Comité national des personnes touchées par le cancer (CNPTC)</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont au moins un représentant nommé sur leurs comités locaux de coordination ou de gestion</li> <li>- Boîte à outils pour soutenir les PTC dans leur rôle, diffusée dans le réseau</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.3 et 7.1 </p>	<p><b>Action 2</b></p> <p>Soutenir le déploiement du rôle des patients accompagnateurs dans les établissements pour assurer leur présence tout au long de la trajectoire</p> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins 25 % des établissements ont mis en place une offre de soutien formalisée par des patients accompagnateurs</li> <li>- Document d'accompagnement pour le déploiement du rôle des patients accompagnateurs adaptable aux différents contextes du réseau élaboré</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.4 et 6.1 </p>	<p><b>Action 3</b></p> <p>Rendre disponibles des contenus pertinents en ligne pour répondre aux besoins informationnels des professionnels, des personnes touchées par le cancer et de la population</p> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Section Cancer du site Québec.ca révisée et bonifiée</li> <li>- Refonte du site du GEOQ complétée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.1, 2.1, 3.4, 4.3 et 6.4</p>
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Identifier les meilleures pratiques à adopter favorisant l'autodéclaration des symptômes (ex. : sondages, portail patient, outils de télésanté, suivis virtuels en milieu de vie)</p> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trajectoire d'autodéclaration et de réponse aux symptômes définie</li> <li>- Mécanismes de collecte d'information identifiés</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.5, 5.4, 6.2 et 8.2</p>	<p><b>Action 5</b></p> <p>Instaurer des mesures sur les concepts d'expérience patient et de résultats de santé en cancérologie</p> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont intégré une mesure de l'expérience patient dans leur guichet d'investigation rapide</li> <li>- Enquête québécoise sur la vie après un cancer 2024 « La vie 10 ans après un diagnostic de cancer » complétée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.2, 1.5, 4.2 et 8.3 </p>	

# Les patients partenaires, les patients accompagnateurs et les résultats

- Personnes touchées par le cancer – patients partenaires
  - Instances de gestion locales et comité national
  - Initiatives d’espaces partenaires en oncologie et de centre de mieux-être
- Patients accompagnateurs
  - Initiative démarrée avec le cancer du sein
  - En déploiement pour d’autres sièges : côlon, poumon, prostate
  - Bâti à partir de l’expérience de Parole-Onco (Marie-Pascale Pomey)
- Expériences et résultats rapportés par les patients
  - PREM
  - PROM
- Outils d’information destinés aux patients



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

<p style="text-align: center;"><b>AXE 2</b> <b>LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE ET LA PRÉVENTION</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 2</u></p> <p>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</p> <p>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</p> <p>2.3 Déployer des campagnes de sensibilisation quant aux risques associés à l'usage de substances psychoactives</p> <p>2.4 Déployer des campagnes d'information et de sensibilisation sur les risques environnementaux associés au développement de certains cancers</p> <p>2.5 Systématiser les interventions visant la promotion de saines habitudes de vie auprès des personnes avec un diagnostic de cancer</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Rendre disponibles des lignes directrices sur l'activité physique adaptées à la cancérologie à l'intention des patients, des personnes et des professionnels</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <p>- Lignes directrices disponibles</p> </div> <p>↳ Orientations : 1.1, 2.1 et 2.5</p>	<p><b>Action 2</b></p> <p>Soutenir les établissements dans la mise en place d'une offre de service organisée d'identification des fumeurs et d'intervention en cessation tabagique, incluant du counseling et une référence vers des ressources, pour les patients et leurs proches</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont élaboré un plan de formation afin de former les professionnels de la santé en soutien à l'arrêt tabagique</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont implanté un protocole d'identification des fumeurs et d'intervention en cessation tabagique pour au moins un secteur ou un type de clientèle en cancérologie (guichets d'investigation, clinique ambulatoire, radio-oncologie, etc.)</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 2.2, 2.5 et 7.5</p>	<p><b>Action 3</b></p> <p>Réaliser un état des connaissances sur les conséquences de la consommation d'alcool chez les personnes ayant un cancer</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <p>- État des connaissances réalisé</p> </div> <p>↳ Orientation : 2.3</p>
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Soutenir les efforts de sensibilisation de la santé publique afin de réduire les risques de cancer du poumon associé à l'exposition au radon</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Page Québec.ca sur le radon révisée et liée à la page sur le cancer</li> <li>- Stratégies conjointes de sensibilisation sur le radon destinée aux personnes atteintes de cancer du poumon et à leurs proches identifiées</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 2.4</p>	<p><b>Action 5</b></p> <p>Mettre en commun les portraits régionaux d'incidence et de mortalité attribuable au cancer incluant les déterminants de la santé, notamment une description des expositions environnementales potentiellement associées au cancer si disponible (selon les caractéristiques du territoire)</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des DSPu/DRSP qui ont réalisé un portrait de l'incidence et de la mortalité attribuable au cancer de leur région ont décrit les déterminants de la santé et les risques environnementaux potentiellement associés au cancer, présents sur leur territoire</li> <li>- Mise en commun des portraits régionaux réalisée pour certains sièges tumoraux</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 2.4 et 8.3</p>	

# Les portraits régionaux, les actions locales et l'engagement de la personne



- Prévention : 40 % de diminution de l'incidence des cancers
  - Activité physique
  - Tabagisme
  - Alcool
  - Facteurs environnementaux : le radon
- Portraits régionaux
  - En partenariat avec les directions régionales de santé publique
  - Demande une connaissance des déterminants de la santé et des facteurs environnementaux associés à une région
  - Objectif ultime : responsabiliser les régions, les villes et les habitants

# Axe 3-1 : La détection précoce des cancers

<p style="text-align: center;"><b>AXE 3 LA DÉTECTION PRÉCOCE DES CANCERS</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 3</u></p> <p>3.1 Assurer la disponibilité de programmes de dépistage des cancers systématiques et organisés</p> <p>3.2 Faciliter l'accès au dépistage des cancers</p> <p>3.3 Optimiser la contribution des différents professionnels dans les trajectoires de dépistage des cancers</p> <p>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</p> <p>3.5 Favoriser la prévention et la détection précoce des séquelles tardives et des cancers secondaires auprès des personnes traitées pour un cancer</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Développer et rendre disponibles des protocoles médicaux nationaux (PMN) et des ordonnances collectives afin d'élargir l'accès aux dépistages en permettant la prise en charge par d'autres professionnels de la santé que le médecin de famille ou l'IPS</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PMN développé et implanté pour les sièges de cancer visés par le dépistage populationnel               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Colorectal et col utérin à implanter</li> <li>o Poumon et sein à développer</li> </ul> </li> <li>- 100 % des établissements concernés ont déployé les PMN pour chaque offre de service de dépistage développés par l'INESSS</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.2, 3.3 et 7.5</p>	<p><b>Action 2</b></p> <p>Élaborer et soutenir la mise en place d'une offre de service élargie pour le dépistage des cancers par le biais de services de première ligne (ex. : GMF, CLSC, PSL, etc.)</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux de couverture du dépistage du cancer colorectal de 42 % le 31 mars 2026 (résultat de l'année civile 2025) pour une période de 24 mois<sup>2</sup></li> <li>- 100 % des établissements concernés ont au moins un point de service local (PSL) qui offre des services de dépistage du cancer colorectal et du col utérin à l'intérieur de 3 mois</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.2, 3.3 et 6.3</p>	<p><b>Action 3</b></p> <p>Ajuster les modes de fonctionnement des centres de coordination des services régionaux (CCSR) pour intégrer les nouveaux dépistages</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre de référence élaboré</li> <li>- 100 % des CCSR ont pris en charge la coordination d'au moins un deuxième dépistage</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.1, 3.3, 3.4 et 7.5</p>
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Mettre en place un système informatique (SI) permettant les invitations informatisées automatiques de la population pour les différents programmes de dépistage et le suivi des trajectoires selon les résultats de dépistage</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en fonction du SI générique selon le calendrier établi</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.1 et 3.4</p>	<p><b>Action 5</b></p> <p>Assurer la mise en place d'une structure afin de permettre le dépistage du cancer du poumon pour la clientèle ciblée dans toutes les régions</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont au moins une installation offrant la tomodynamométrie à faible dose (TAFD) pour le dépistage du cancer du poumon à l'intérieur de trois mois</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.1 et 3.2</p>	<p><b>Action 6</b></p> <p>Soutenir la mise en place des guichets d'accès en endoscopie digestive selon le modèle du PQC et en assurer une vigie afin d'améliorer la pertinence et de faciliter l'accès à la coloscopie chez la clientèle nécessitant un dépistage par coloscopie ou présentant des résultats positifs de dépistage du cancer colorectal</p> <div style="border: 1px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont un guichet d'accès en endoscopie en place avec tandem infirmière/agente administrative</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 3.2, 4.1 et 4.4</p>

# Axe 3-2 : La détection précoce des cancers

## AXE 3 LA DÉTECTION PRÉCOCE DES CANCERS

### Orientations prioritaires de l'axe 3

- 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

### Action 7

Déployer la trajectoire de dépistage du cancer du col utérin avec le test VPH en première intention en remplacement du PAP test dans toutes les régions du Québec

#### Cibles nationales

- 100 % des grappes de laboratoire désignées offrent l'analyse VPH par cytologie liquide, selon le calendrier de déploiement à venir du MSSS
- 100 % des régions offrent le dépistage du cancer du col utérin selon la trajectoire avec le test VPH en première intention, selon le calendrier de déploiement à venir du MSSS

↳ Orientation : 3.1



### Action 8

Soutenir la finalisation du déploiement de la trajectoire d'investigation pour une mammographie anormale

#### Cible nationale

- Trajectoire déployée dans 100 % des établissements concernés

↳ Orientations : 3.3 et 4.2



### Action 10

Élaborer des stratégies pour optimiser une offre de service de dépistage adaptée à des clientèles spécifiques dont les communautés autochtones et celles en régions éloignées

#### Cible nationale

- Stratégies conjointes élaborées par le MSSS et les établissements devant prendre en charge des clientèles spécifiques et en régions éloignées

↳ Orientation : 3.2



### Action 11

Soutenir le développement d'un modèle de suivi et de prise en charge globale des séquelles des cancers pédiatriques en fonction de leur gravité

#### Cible nationale

- Modèle développé à 100 %

↳ Orientations : 3.5 et 5.5



### Action 9

Évaluer la pertinence d'intégrer les femmes âgées de 40 à 49 ans dans le Programme québécois de dépistage du cancer du sein ainsi qu'une approche basée sur une évaluation du risque

#### Cible nationale

- Positionnement du MSSS à la suite de l'avis de l'INESSS sur l'intégration des femmes de 40 à 49 ans dans le PQDCS et sur une approche basée sur une évaluation du risque

↳ Orientation : 3.1

# La détection précoce



- Informer la population de l'offre de service de dépistage
  - Prise en compte des réalités des clientèles particulières, dont les communautés autochtones
- Permettre une offre de service par d'autres professionnels que le médecin
  - Protocoles médicaux nationaux et ordonnances collectives
- Faciliter l'accès aux tests de dépistages par des sites alternatifs
  - Points de services locaux, GMF, CLSC, etc.
- Mettre en place les composantes requises pour des programmes de dépistage systématiques et structurés
  - Système d'information, élargissement du rôle des centres de coordination des services régionaux (CCSR)
- Revoir les modalités de dépistage en fonction des données probantes
  - Déploiement du dépistage du col avec le VPH en première intention
  - Poursuite du déploiement du dépistage du cancer du poumon
  - Évaluation du dépistage du cancer du sein chez les moins de 50 ans en cours
- Faire le suivi des personnes présentant des séquelles d'un cancer pédiatrique

# Axe 4 : Une investigation rapide fondée sur la pertinence

<p style="text-align: center;"><b>AXE 4</b> <b>UNE INVESTIGATION RAPIDE FONDÉE SUR LA PERTINENCE</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 4</u></p> <p>4.1 Définir des algorithmes et instaurer des trajectoires d'investigation optimales pour établir le diagnostic des cancers les plus fréquents, complexes ou rares</p> <p>4.2 Soutenir l'implantation de guichets d'investigation rapide en cancérologie dans tous les établissements</p> <p>4.3 Outiller la première ligne pour favoriser une investigation efficace des symptômes et signes vagues de cancer en complémentarité avec les guichets</p> <p>4.4 Améliorer les délais d'accès aux examens et à leurs résultats en fonction des cibles établies</p> <p>4.5 Assurer un accès équitable standardisé et en temps opportun aux analyses moléculaires à visée pronostique et thérapeutique</p>	<p><b>Action 1</b> Élaborer les rapports synoptiques provinciaux standardisés et soutenir leur implantation</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapports synoptiques développés et disponibles pour les secteurs suivants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>o coloscopie</li> <li>o TAFD</li> <li>o coloscopie</li> <li>o pathologie</li> </ul> </li> <li>- 100 % des établissements concernés ont implanté des rapports synoptiques selon le calendrier de déploiement du MSSS</li> </ul> <p>↳ Orientations : 3.4, 4.4, 7.4, 8.1 et 8.2</p>	<p><b>Action 2</b> Développer les algorithmes et les trajectoires types d'investigation pour les sièges tumoraux suivants : prostate, gynéco-oncologie, digestif haut et ORL*</p> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trajectoires pour le cancer de la prostate, la gynéco-oncologie, les cancers digestif haut et ORL à développer</li> </ul> <p>↳ Orientations : 4.1 et 4.2</p> <p>* Les trajectoires pour les cancers du poumon, du sein et colorectal ont été diffusées dans le réseau en 2023-2024.</p>	<p><b>Action 3</b> Soutenir le déploiement et évaluer la performance de l'approche par guichet d'investigation rapide pour les quatre principaux sièges de cancer et, éventuellement, les autres sièges tumoraux</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont déployé un guichet d'investigation pour au moins un des quatre sièges principaux en 2024</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont déployé un guichet d'investigation pour les quatre sièges principaux en 2026 (poumon, sein, colorectal et prostate)</li> </ul> <p>↳ Orientations : 4.2 et 5.1</p>
	<p><b>Action 4</b> Développer ou adapter des outils d'aide à la décision pour soutenir l'autonomisation des patients et en lien avec la détection et la prise en charge des principaux signes et symptômes du cancer</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outils développés et intégrés au GAP numérique et professionnel</li> <li>- Fiches pour le 811 mises à jour ou élaborées</li> </ul> <p>↳ Orientations : 1.1 et 4.3</p>	<p><b>Action 5</b> Développer une échelle de priorisation harmonisée pour les principaux examens d'imagerie en fonction des différentes indications cliniques</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échelle de priorisation développée pour les examens suivants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>o TDM</li> <li>o IRM</li> <li>o TEP</li> </ul> </li> </ul> <p>↳ Orientations : 4.4 et 5.4</p>	<p><b>Action 6</b> Mettre en œuvre des stratégies permettant de faciliter l'accès aux analyses de pathologie et aux analyses moléculaires pertinentes ainsi qu'à leurs résultats associés selon le siège tumoral</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse du cheminement du spécimen à partir du prélèvement jusqu'à la transmission du rapport de pathologie au médecin référent effectuée</li> <li>- Plan d'amélioration mis en place pour la trajectoire clinique d'accès au séquençage à haut débit ou <i>next-generation sequencing</i> (NGS) et aux tests compagnons qui sont nécessaires et préalables à la prescription de certains médicaments en fonction des enjeux identifiés</li> </ul> <p>↳ Orientations : 4.4, 4.5, 5.1 et 5.3</p>
	<p><b>Action 7</b> Assurer une utilisation judicieuse des tests de biologie médicale selon les indications validées scientifiquement</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification des biomarqueurs (altérations/mutations ciblées) pour les différents sièges tumoraux visés et mécanisme de suivi des nouvelles cibles moléculaires basé sur les nouveaux médicaments</li> <li>- Algorithmes développés pour les biopsies liquides et les biomarqueurs (altérations/mutations ciblées) pour les sites tumoraux visés</li> </ul> <p>↳ Orientations : 4.5 et 5.3</p>		

# Des guichets rapides d'investigation pour des diagnostics à bas stade



- Mise en place de guichets d'investigation rapide minimalement pour les 4 cancers les plus fréquents
  - Poumon
  - Sein
  - Colorectal
  - Prostate
- Trajectoires facilitées pour la résolution des symptômes vagues
- Améliorer l'accès aux examens (imagerie) et aux résultats (diagnostic moléculaire)
- Objectifs visés : rapidité du diagnostic et de la pertinence des actes posés

# Axe 5-1 : Des traitements efficaces, pertinents et innovants

<p style="text-align: center;"><b>AXE 5</b> <b>DES TRAITEMENTS EFFICACES, PERTINENTS ET INNOVANTS</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 5</u></p> <p>5.1 Offrir un accès équitable et en temps opportun aux traitements contre le cancer</p> <p>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</p> <p>5.3 Soutenir l'introduction structurée d'innovations thérapeutiques et en mesurer les bénéfices et la valeur en contexte réel de soins</p> <p>5.4 Encourager la pertinence par le déploiement de modèles de prestation de soins et de services personnalisés</p> <p>5.5 Assurer une offre de soins et de services hiérarchisée, fluide et intégrée dans le continuum de soins par siège tumoral</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Développer des guides et des normes qui soutiennent la pertinence des trajectoires pour la prise en charge des différents sièges de cancer</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Algorithmes élaborés et à jour pour les sièges suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>o sein</li> <li>o poumon</li> <li>o colorectal</li> <li>o prostate</li> <li>o leucémie lymphoblastique aiguë, leucémie myéloïde aiguë (LLA/LMA) et autres cancers hématologiques complexes</li> <li>o col utérin (volet dépistage)</li> </ul> </li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 4.1, 5.1, 5.3, 5.4 et 7.2</p>	<p><b>Action 2</b></p> <p>Évaluer et soutenir l'implantation de modèles de priorisation soutenant la pertinence et l'accessibilité à la chirurgie oncologique</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nouvelle grille de priorité clinique en chirurgie oncologique élaborée et diffusée</li> <li>- Évaluation du modèle proposé réalisée</li> <li>- 75 % des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours au 31 mars 2026<sup>3</sup></li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.1 et 5.2</p>	<p><b>Action 3</b></p> <p>Adapter la mesure de l'accès en radio-oncologie pour y intégrer les nouvelles priorités cliniques</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des services de radio-oncologie ont déployé et transmis au MSSS la mesure de l'accès par priorité clinique</li> <li>- Rapport des indicateurs de radio-oncologie produit périodiquement par le PQC selon les nouvelles priorités cliniques</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.1 et 8.3</p>
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Élaborer une échelle de priorités cliniques pour l'accès aux traitements systémiques</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés transmettent au MSSS les indicateurs d'accès aux services ambulatoires de thérapies systémiques intraveineuses (consultation et traitement)</li> <li>- Nouvelle grille de priorité clinique pour les traitements systémiques élaborée et diffusée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.1 et 8.3</p>	<p><b>Action 5</b></p> <p>Soutenir le déploiement de l'hypofractionnement en radio-oncologie, comme un standard, selon les données probantes disponibles</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des services de radio-oncologie ont implanté les techniques suivantes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>o métastases osseuses en une fraction</li> <li>o sein en cinq fractions</li> <li>o prostate en cinq fractions (à venir en fonction de l'avis de l'INESSS)</li> </ul> </li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.2 et 5.3</p>	<p><b>Action 6</b></p> <p>Identifier et soutenir la mise en œuvre de stratégies visant à dégager de la capacité pour répondre aux besoins des patients en lien avec l'administration de traitements systémiques</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégies identifiées et diffusées</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont réalisé l'analyse des écarts entre l'offre et la demande</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont identifié au moins une stratégie pour répondre aux enjeux soulevés</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.2, 5.4, 5.5 et 7.3</p>

La suite à la page suivante



# Axe 5-2 : Des traitements efficaces, pertinents et innovants

<p style="text-align: center;"><b>AXE 5</b> <b>DES TRAITEMENTS EFFICACES, PERTINENTS ET INNOVANTS</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 5</u></p> <p>5.1 Offrir un accès équitable et en temps opportun aux traitements contre le cancer</p> <p>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</p> <p>5.3 Soutenir l'introduction structurée d'innovations thérapeutiques et en mesurer les bénéfices et la valeur en contexte réel de soins</p> <p>5.4 Encourager la pertinence par le déploiement de modèles de prestation de soins et de services personnalisés</p> <p>5.5 Assurer une offre de soins et de services hiérarchisée, fluide et intégrée dans le continuum de soins par siège tumoral</p>	<p><b>Action 7</b></p> <p>Planifier, structurer et implanter l'offre de service (trajectoires de soins et corridors de services) relative aux cancers hématologiques complexes et à la thérapie cellulaire pour répondre à l'évolution des besoins et de la pratique</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartographie de l'offre et de la demande réalisée et corridors de services formalisés pour les cancers hématologiques complexes et la thérapie cellulaire</li> <li>- Algorithmes développés pour assurer un positionnement adéquat des diverses options thérapeutiques dans la trajectoire de traitement en lien avec l'arrivée de nouvelles options</li> <li>- Offre de service dans les établissements en adéquation avec les besoins identifiés</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.2, 5.5 et 7.3 </p>	<p><b>Action 8</b></p> <p>Évaluer en contexte réel de soins les innovations cliniques ciblées en vue d'un déploiement approprié et pertinent</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluation réalisée pour au moins deux innovations</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 4.5 et 5.3</p>	<p><b>Action 9</b></p> <p>Définir un cadre québécois sur les modèles de soins fondés sur la valeur adapté à la cancérologie</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre générique défini</li> <li>- Indicateurs de résultats cliniques centrés sur les besoins des patients identifiés pour au moins un siège tumoral</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.5, 1.6, 5.5 et 8.3</p>
	<p><b>Action 10</b></p> <p>Promouvoir les approches d'évaluation de la fragilité (ex. : oncogériatrie) pour des soins pertinents et qui correspondent aux valeurs et aux préférences des patients</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre défini sur la base de la recension des meilleures pratiques effectuée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.2 et 5.4</p>	<p><b>Action 11</b></p> <p>Faire évoluer l'offre de service (portfolios) selon le modèle des réseaux hiérarchisés et intégrés consacrés à un siège tumoral ou à une thématique particulière</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <p>Réseaux de cancérologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sein et pédiatrique : désignation et trajectoires formalisées</li> <li>- ORL : analyse de l'offre de service provinciale réalisée</li> <li>- gynéco-oncologie : modèle souhaité de l'offre de service défini</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.5, 7.2 et 7.3 </p>	<p><b>Action 12</b></p> <p>Assurer un suivi des activités des comités du diagnostic et du traitement du cancer (CDTC) en lien avec les pratiques recommandées</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont transmis au PQC un rapport tous les deux ans</li> <li>- Portrait provincial bisannuel réalisé</li> <li>- Lignes directrices pour orienter la sélection des cas à présenter en CDTC établies pour au moins deux sièges tumoraux</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.4, 7.3 et 7.4 </p>

# Les traitements

- Le bon traitement à la bonne personne au bon moment
- Enjeux
  - De volume exponentiel
  - Traitements plus nombreux et plus longs
  - Rareté de main-d'œuvre
- Pertinence demeure l'étalon de référence
  - Algorithmes standardisés, évaluation de la fragilité et création de valeur (VBHC)
  - Prise de décision éclairée et partagée
- Besoin d'innover et de revoir les façons de faire
  - Modèles de priorisation à développer
  - Réévaluation constante de nos actions pour optimiser l'utilisation des ressources limitées
  - Intégration par le travail en réseau et l'approche interdisciplinaire (ex.: CDTC)






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

<p style="text-align: center;"><b>AXE 6</b> <b>LA PRESTATION DE SOINS ET SERVICES DE SOUTIEN TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 6</u></p> <p>6.1 Assurer l'accès aux services de soutien requis par la personne atteinte et ses proches</p> <p>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</p> <p>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 service</p> <p>6.4 Soutenir les personnes lors des moments de transition, notamment après un cancer</p>	<p><b>Action 1</b> Réaliser un portrait provincial de l'offre de service et de la trajectoire de réponse à l'outil de détection de la détresse</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont défini leur trajectoire de réponse à la détection de la détresse</li> <li>- Portrait provincial réalisé et pistes d'amélioration identifiées incluant les possibilités de partenariat</li> </ul> <p>↳ Orientations : 6.1 et 6.2</p>	<p><b>Action 2</b> Formaliser les modèles de partenariat entre les établissements et les organismes communautaires</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement et évaluation des différents modèles de partenariat réalisées</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont mis en place au moins un modèle de partenariat</li> </ul> <p>↳ Orientation : 6.3</p>	<p><b>Action 3</b> Concevoir une formation sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) afin de soutenir les professionnels de la santé dans l'appropriation de l'approche palliative intégrée en oncologie</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recension des besoins des professionnels et des formations déjà disponibles effectuée</li> <li>- Selon les résultats de la recension, formation brève s'adressant spécifiquement aux professionnels de la oncologie développée et offre de formation diffusée</li> </ul> <p>↳ Orientations : 6.2 et 7.5</p>	
	<p><b>Action 4</b> Assurer des mécanismes de détection et d'évaluation des besoins des patients à la fin des traitements en soutenant l'appropriation des outils élaborés dans le cadre du projet « La vie après le cancer »</p> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont déployé au moins un outil de la trousse « La vie après le cancer »</li> </ul> <p>↳ Orientations : 1.1, 1.2 et 6.4</p>	<p><b>Action 5</b> Développer des guides et outils cliniques sur le suivi des principales séquelles et des complications des cancers adultes destinés aux intervenants de première ligne et aux PTC</p> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guides et outils cliniques sur les éléments à surveiller et les autosoins à appliquer après un cancer élaborés</li> <li>- Fiches 811 sur les principales séquelles et complications du cancer mises à jour ou élaborées</li> </ul> <p>↳ Orientations : 1.1, 1.2, 3.5, 4.3, 6.1, 6.3 et 6.4</p>		


# Le soutien

- Avant, pendant et après
  - Évaluation des besoins et de leur évolution dans le temps
  - Assurer une offre de service en réponse aux besoins biopsychosociaux
  - Attention particulière aux moments de transition
  - Sensibilisation à l'approche palliative intégrée et à l'intégration précoce des soins
  - Partenariat à développer avec le communautaire et entre établissements
  - Impliquer les équipes de proximité (première ligne)

# Axe 7-1 : Un réseau hiérarchisé et intégré pour des soins et des services de qualité et une évolution des pratiques

<p><b>AXE 7</b> <b>UN RÉSEAU HIÉRARCHISÉ ET INTÉGRÉ POUR DES SOINS ET DES SERVICES DE QUALITÉ ET UNE ÉVOLUTION DES PRATIQUES</b></p> <p><u>Orientations prioritaires de l'axe 7</u></p> <p>7.1 Réaffirmer le rôle et le leadership des programmes de cancérologie dans l'ensemble du continuum d'offre de soins et de services de l'établissement</p> <p>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</p> <p>7.3 Assurer une coordination et une collaboration interétablissements pour maintenir un accès équitable pour tous</p> <p>7.4 Soutenir les professionnels dans leur travail avec des communautés de pratique dynamiques</p> <p>7.5 Optimiser la contribution des différents professionnels tout au long de la trajectoire de soins</p> <p>7.6 Favoriser l'attractivité et la rétention des différentes professions en cancérologie</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Réaffirmer, notamment dans le contexte de la création de Santé Québec, les attentes du MSSS à l'égard de la gouverne et de l'organisation clinique et administrative des programmes de cancérologie dans les établissements</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation administrative et clinique des programmes des établissements définie</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont un organigramme conforme</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 7.1 et 7.3</p> 	<p><b>Action 2</b></p> <p>Accompagner les centres responsables des réseaux hiérarchisés et intégrés par siège tumoral ou par thématique dans l'appropriation de leur rôle, dans l'évolution de celui-ci et dans la communication des retombées</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des centres responsables de réseaux ont déposé un plan d'action et un bilan sur deux ans et réalisent un bilan des activités et un bilan financier annuellement</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.5, 7.2 et 7.4</p> 	<p><b>Action 3</b></p> <p>Encourager et soutenir la standardisation de la pratique des professionnels en cancérologie par des outils harmonisés</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 % des établissements concernés ont implanté les outils soutenant les pratiques exemplaires ciblées</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont réalisé les audits sur l'administration des agents antinéoplasiques par voie intraveineuse pour la fin janvier et la fin juin de chaque année</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 7.4 et 7.5</p> 
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Déployer une offre de service provinciale pour réaliser l'harmonisation et la diffusion de formulaires d'ordonnances et autres outils pharmaceutiques associés aux thérapies adultes en oncologie</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gouverne du projet établie</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont adopté des ordonnances standardisées issues du projet <i>Oncollabore provincial</i></li> <li>- Sondage de satisfaction sur les outils élaborés réalisé</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.1, 7.4 et 7.5</p> 	<p><b>Action 5</b></p> <p>Diffuser les orientations ministérielles concernant l'encadrement et l'optimisation de la trajectoire des patients sous médicaments antinéoplasiques administrés par voie orale (MAVO) et soutenir leur implantation dans les établissements</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffusion du cadre MAVO</li> <li>- 100 % des établissements concernés appliquent la trajectoire souhaitée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.4, 5.5, 6.3 et 7.5</p> 	<p><b>Action 6</b></p> <p>Actualiser le rôle de l'infirmière-pivot en cancérologie pour maximiser sa contribution auprès de la clientèle atteinte de cancer ayant des besoins complexes</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travaux de révision du rôle de l'infirmière-pivot en cancérologie réalisés</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 7.5 et 7.6</p>

# Axe 7-2 : Un réseau hiérarchisé et intégré pour des soins et des services de qualité et une évolution des pratiques

<p style="text-align: center;"><b>AXE 7</b> <b>UN RÉSEAU HIÉRARCHISÉ ET INTÉGRÉ POUR DES SOINS ET DES SERVICES DE QUALITÉ ET UNE ÉVOLUTION DES PRATIQUES</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 7</u></p> <p>7.1 Réaffirmer le rôle et le leadership des programmes de cancérologie dans l'ensemble du continuum d'offre de soins et de services de l'établissement</p> <p>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</p> <p>7.3 Assurer une coordination et une collaboration interétablissements pour maintenir un accès équitable pour tous</p> <p>7.4 Soutenir les professionnels dans leur travail avec des communautés de pratique dynamiques</p> <p>7.5 Optimiser la contribution des différents professionnels tout au long de la trajectoire de soins</p> <p>7.6 Favoriser l'attractivité et la rétention des différentes professions en cancérologie</p>	<p><b>Action 7</b> Intégrer et promouvoir le rôle de l'infirmière praticienne spécialisée en cancérologie (en soins aux adultes, pédiatriques et en santé mentale)</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outil d'aide à l'évaluation des besoins en IPS adapté à la cancérologie, fourni aux établissements autant pour les IPS spécialisées que pour les IPS en région</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 7.5 et 7.6</p>	<p><b>Action 8</b> Soutenir le rayonnement des activités novatrices et des réussites des professionnels en cancérologie pour favoriser une synergie</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plage réservée pour des présentations sur des pratiques exemplaires et novatrices lors du Congrès annuel du PQC</li> <li>- Temps consacré à des présentations lors des rencontres du Comité national de coordination du Réseau de cancérologie du Québec</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 5.3 et 7.6</p> 	<p><b>Action 9</b> Soutenir les établissements dans la mise sur pied de communautés de pratique cliniques en cancérologie</p> <div style="border: 1px solid #00a0e3; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guide pour soutenir les établissements désirant mettre sur pied une communauté de pratique psychosociale en cancérologie diffusé</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 7.2 et 7.3</p>
---	---	--	--



# Un réseau efficace

- L'importance d'une gouvernance locale forte
- Chaque établissement a son programme à développer, ses équipes à soutenir
- La résilience des équipes
  - Optimisation de la contribution des professionnels : IPO, IPS, trajectoire MAVO
  - Soutien par des outils harmonisés, des formations et des communautés de pratique
- Les réseaux hiérarchisés et intégrés consacrés à un siège tumoral
  - Animation constante : rappel des objectifs et évaluation des résultats
  - Importance du FSSE : formation, soutien, supervision et évaluation
- Le rayonnement des pratiques exemplaires et novatrices

# 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



<p style="text-align: center;"><b>AXE 8</b> <b>LA SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION AU REGARD DU CANCER ET L'ANALYSE DE LA PERFORMANCE DU RÉSEAU DE CANCÉROLOGIE</b></p> <p style="text-align: center;"><u>Orientations prioritaires de l'axe 8</u></p> <p>8.1 Consolider le développement du Registre québécois du cancer (RQC)</p> <p>8.2 Rassembler dans un environnement informationnel les informations nécessaires pour décrire et apprécier l'ensemble des soins et des services en cancérologie</p> <p>8.3 Optimiser la production et la diffusion d'informations pertinentes en cancérologie</p>	<p><b>Action 1</b></p> <p>Soutenir les RLC des établissements dans la transmission des informations minimales sur les nouveaux cas de cancer dans les six mois suivant le diagnostic et des informations complètes douze mois après la fin de l'année civile, dans le respect des normes et bonnes pratiques des registres</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guide des bonnes pratiques produit et diffusé</li> <li>- 100 % des établissements concernés ont transmis les données dans les délais prescrits</li> <li>- 100 % des établissements concernés respectent les normes et les bonnes pratiques des registres en utilisant le Guide des bonnes pratiques</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 8.1</p>	<p><b>Action 2</b></p> <p>Identifier et inclure dans le RQC de nouvelles données pertinentes et de qualité tout au long de la trajectoire de soins en cancérologie pour certains sièges tumoraux dans une approche de valorisation des données</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet de démonstration, visant à évaluer la faisabilité d'ajouter des données au RQC en lien avec le cancer colorectal, réalisé</li> <li>- 100 % des données supplémentaires provenant des RLC des établissements de référence (ayant des équipes suprarégionales) et relatives à au moins un siège de cancer sont identifiées, colligées et partagées avec le MSSS et les autres établissements concernés dans le cadre des travaux des comités nationaux (premier siège ciblé : ORL)</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 8.2</p>	<p><b>Action 3</b></p> <p>Jumeler différentes banques de données pour contribuer à la documentation plus exhaustive des trajectoires de soins en cancérologie</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quatre banques de données jumelées avec le RQC et disponibles pour analyse</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 8.2</p>
	<p><b>Action 4</b></p> <p>Tirer profit de la mise en place du Dossier de santé numérique (DSN) pour optimiser la collecte de données portant sur les caractéristiques de la clientèle et les différentes étapes de la trajectoire de soins en cancérologie</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cible nationale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse effectuée quant à la possibilité d'utiliser le DSN pour optimiser la collecte de données en cancérologie</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 8.2</p>	<p><b>Action 5</b></p> <p>Mettre en place une structure de gouverne avec les partenaires du PQC permettant une meilleure identification et une priorisation des besoins ainsi qu'une production et une diffusion d'informations uniformisées en cancérologie</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre déterminant la structure, les rôles et les responsabilités élaboré</li> <li>- Structure de gouverne (comité national) mise en place</li> <li>- Identification des besoins commencée</li> </ul> </div> <p>↳ Orientation : 8.3</p>	<p><b>Action 6</b></p> <p>Développer des indicateurs, réaliser des analyses et diffuser à la population et au réseau de la santé des informations concernant la surveillance de l'état de santé de la population de même que la performance des soins et les services</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><i>Cibles nationales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à jour annuelle de l'incidence dans les 18 mois suivant la fin de l'année civile réalisée</li> <li>- Mise à jour annuelle de la mortalité attribuable au cancer réalisée</li> <li>- Huit nouveaux indicateurs développés et diffusés</li> </ul> </div> <p>↳ Orientations : 1.5, 2.4, 3.4, 4.2, 4.4, 5.1, 5.5 et 8.3</p>



# Des données pertinentes

- Accessibilité aux données et aux résultats en soutien à la prise de décision
  - Un Registre québécois du cancer qui répond aux normes de qualité internationales
  - Utilisation et jumelage de différentes sources de données pour reconstituer la trajectoire de soins
- Modélisation pour adapter le programme rapidement et proactivement
- Plusieurs projets de mesure de la performance
  - Le taux de couverture des dépistages
  - Les délais d'accès pour les différents examens et traitements
  - Les guichets d'investigation
  - Les PREMS et les PROMS
  - Etc.
- À développer davantage : mesure du respect des algorithmes

# Bilan des 6 premiers mois – quelques réalisations

## Action 1.1 - Rôle du patient partenaire

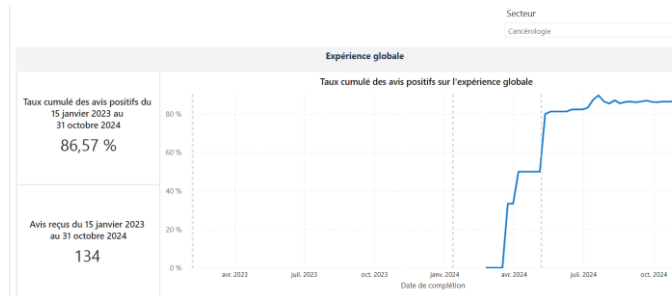
- 75 % des établissements sont représentés sur le Comité national
- Accueil de plusieurs nouveaux membres dans les derniers mois
- Document d'information disponible pour soutenir le recrutement

## Action 6.4



[https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/projet-transition/trousse-outils\\_transition-vie-apres-cancer.pdf](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/projet-transition/trousse-outils_transition-vie-apres-cancer.pdf)

## Action 1.5 – Expérience patient

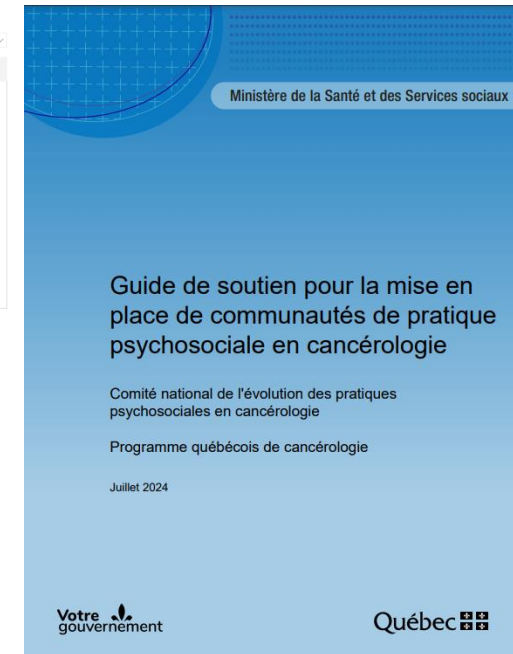


## Action 7.4

**Oncollabore provincial**

Lancement de la plateforme le 30 septembre 2024

## Action 7.9



# Bilan des 6 premiers mois – quelques réalisations



D'autres réalisations seront présentées le 21 novembre

Dépistages en cancérologie (Axe 3)

Offre de soins et de services en cancérologie (Axes 4-5)

Information et Registre en cancérologie (Axe 8)

# Conclusion

- Un programme ambitieux pour répondre aux défis des prochaines années
- Des indicateurs à implanter et à suivre et mécanismes d'évaluation des résultats
- Des occasions pour innover et progresser
- Une vigilance constante et une agilité pour répondre à l'évolution rapide de la cancérologie
- Des actions concertées pour atteindre notre vision :
  - Une plus grande place pour la prévention et un accès amélioré aux dépistages
  - La personne touchée au cœur des soins
  - Un accès équitable aux soins, qui tient compte des capacités
  - Des données précises en soutien à la prise de décision
  - Une gouverne et un réseau forts en cancérologie qui inclut les partenaires



*Merci*