

DÉVELOPPEMENT DU PROJET CLINIQUE DES CSSS DE LA GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE

ORIENTATIONS RÉGIONALES ET PROVINCIALES

Programme régional de lutte contre le cancer

Le Programme régional de lutte contre le cancer regroupe les services destinés aux patients qui ont des habitudes de vie et des comportements à risque au regard du cancer et/ou sont atteints de cancer. Ce programme comprend aussi des services interdisciplinaires destinés aux familles et aux proches des personnes atteintes.

Le but du programme est de prévenir, réduire et traiter les problèmes de cancer par le déploiement et la consolidation d'une gamme de services sur l'ensemble du territoire de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine.

Objectif général

Pour réduire la prévalence et la gravité des problèmes de cancer, l'offre de service du Programme régional de lutte contre le cancer déploie et consolide, sur l'ensemble du territoire de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, une gamme de services en matière du lutte au cancer sur tous les volets de la maladie, de la prévention aux soins palliatifs répondant aux critères d'accessibilité, de qualité, de continuité, d'efficacité et d'efficience. Le programme inclut des activités de prévention qui visent à prévenir l'apparition des problématiques de dépendance dans la population pour les activités de prévention (voir le Plan d'action régional en santé publique).

Principaux documents de référence

Afin d'élaborer le projet clinique, le CSSS s'appuie sur les documents de référence suivants :

- Programme québécois de lutte contre le cancer : *Pour lutter efficacement contre le cancer, formons équipe*;
- Orientations prioritaires 2007–2012, Direction de la lutte contre le cancer;
- Programme régional de lutte contre le cancer Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine;
- Politique nationale en soins palliatifs de fin de vie;
- Normes nationales en matière de soins palliatifs pédiatriques;
- Plan de mise en œuvre régional de la Politique nationale de soins palliatifs de fin de vie;
- Plan directeur de développement des compétences des intervenants en soins palliatifs.

Données sociodémographiques

Comme c'est le cas au Québec, les cancers sont maintenant la première cause de décès en Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine. Chaque année, c'est en moyenne près de 300 personnes de la région qui meurent des suites d'un cancer (120 femmes et 179 hommes), et plus de 560 qui apprennent qu'elles sont atteintes de cette maladie (253 femmes et 309 hommes). Cette situation est entièrement attribuable au fait que la population vieillit. Autrement, si ce n'était de ce phénomène démographique qu'est le vieillissement, le nombre de cancers serait relativement stable au sein de la population de la Gaspésie et des Îles depuis le milieu des années 80.

Données sur les 65 ans et plus, 2008-2010

Établissements	65 ans et plus, % RLS			
	2008	% RLS	2010	% RLS
CSSS de la Baie-des-Chaleurs	6 287	19,2 %	6 626	20,5 %
CSSS de La Côte-de-Gaspé	3 431	18,5 %	3 584	19,8 %
CSSS de La Haute-Gaspésie	2 434	20,4 %	2 538	21,7 %
CSSS des Îles	2 192	17,1 %	2 375	18,8 %
CSSS du Rocher-Percé	3 341	19,6 %	3 509	21,1 %
Régional	17 685	19,0 %	18 632	20,4 %

Données sur les 75 ans et plus, 2008-2010

Établissements	75 ans et plus, % RLS			
	2008	% 65+	2010	% 65+
CSSS de la Baie-des-Chaleurs	3 026	48,1 %	3 081	46,5 %
CSSS de la Côte-de-Gaspé	1 634	47,6 %	1 700	47,4 %
CSSS de La Haute-Gaspésie	1 174	48,2 %	1 191	47,0 %
CSSS des Îles	984	44,9 %	1 039	43,8 %
CSSS du Rocher-Percé	1 486	44,5 %	1 542	44,0 %
Régional	8 304	46,9 %	8 553	45,9 %

Chez les femmes, le cancer des bronches et du poumon est le cancer qui entraîne le plus grand nombre de décès. Vient ensuite le cancer du sein qui, sans être le plus mortel, demeure le cancer le plus fréquemment détecté chez les femmes de la région : 23 % des nouveaux cas de cancer diagnostiqués à chaque année sont des cancers du sein (71 cas en moyenne annuellement).

Chez les hommes de la région, à l'image de la situation provinciale, le cancer des bronches et du poumon est de loin le cancer faisant le plus de décès, et c'est aussi le cancer le plus fréquemment détecté chez les hommes. Le cancer colorectal arrive au deuxième rang de la mortalité masculine par cancer, suivi du cancer de la prostate.

Les clientèles cibles prioritaires : L'ensemble des Gaspésiens et Madelinots.

Les clientèles émergentes : Les personnes âgées de plus de 65 ans.

Mécanisme d'accès

En 1^{re} ligne : - Cliniques privées;
 - GMF, UMF;
 - Urgences;
 - CLSC;
 - Chirurgies.

Pas de mécanisme d'accès formel

Gamme de services

L'offre de service dans le Programme local de lutte contre le cancer doit être structurée, organisée et dispensée à l'intérieur d'un réseau de services intégrés. Elle doit être développée en complémentarité avec le secteur de la santé publique (prévention-dépistage) et le secteur des services à domicile. Il ne faut pas

oublier le secteur communautaire avec lequel les établissements doivent s'associer dans une entente de partenariat.

L'offre de service :

- En santé publique : activités de prévention (cette section sera complétée par la santé publique – campagne anti-tabagique, activité physique, nutrition, exposition aux facteurs environnementaux) et activités de dépistage (PQDCS).
- En santé physique : équipe locale de lutte contre le cancer dans l'ensemble des CSSS de la région, avec infirmière pivot en oncologie et services en soins aigus.
- Services de soutien à domicile offerts par les CSSS :
 - Services d'assistance personnelle;
 - Services de soutien aux proches;
 - Services psychosociaux;
 - Services de soins infirmier et traitements à domicile;
 - Services de réadaptation physique;
 - Services médicaux;
 - Services de nutrition.
- Services offerts par les partenaires (EESAD, CAB, Société Alzheimer GÎM et autres organismes communautaires) :
 - Services d'aide domestique;
 - Soutien civique;
 - Popote, accompagnement et transport;
 - Services de soutien aux proches aidants;
 - Suivi de deuil;
 - Prêt de matériel.
- Services de répit dépannage :
 - CHSLD.
- Services de maison de soins palliatifs :
 - Maison Le Radeau.

Hiérarchisation des services

La hiérarchisation des services vise à faciliter le cheminement des personnes entre les niveaux de service grâce à des mécanismes de liaison entre les prestataires de service. L'atteinte des objectifs d'accessibilité, de continuité et de qualité repose sur une meilleure intégration des services dispensés à proximité des milieux de vie, sur l'accessibilité à une large gamme de services de 1^{re} ligne et sur la mise en place de mécanismes de référence et de suivi afin d'assurer l'accès aux services spécialisés et surspécialisés. Les services de 1^{re} ligne sous la responsabilité des CSSS ont été déployés au cours des dernières années (2004-2008). Ainsi, la majorité des services de 1^{re} ligne déterminés dans le Programme régional de lutte contre le cancer sont maintenant disponibles dans la région.

Les services de 1^{re} ligne :

- Tous les services en santé publique, en soutien à domicile et en soins aigus;
- Maison de soins palliatifs Le Radeau;

- Services pharmaceutiques communautaires;

Les partenaires impliqués : CSSS, EESAD, CAB, SAGÎM, organismes communautaires.

Les services de 2^e ligne : - Tous les services spécialisés indiqués dans l'offre de service des équipes régionales de lutte contre le cancer (radiothérapie et hémato-oncologie);
- Les services d'hébergement institutionnel, Hôtellerie Omer Brazeau;
- Formation, supervision, soutien et évaluation des équipes locales.

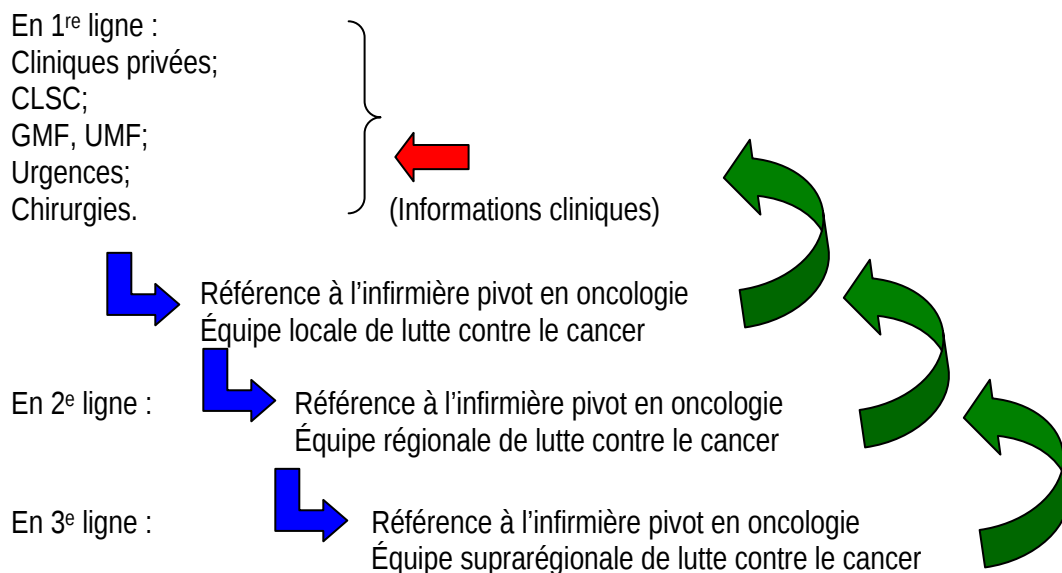
Les services de 3^e ligne : - Tous les services surspécialisés des équipes suprarégionales à l'intérieur du RUIS-UL.

Note : Dans le cas de la clientèle pédiatrique, l'organisation des soins et services est sous la responsabilité de la 3^e ligne.

Mécanisme d'accès et mécanisme de référence entre les partenaires

Dans le contexte de l'élaboration des projets cliniques, les ententes de service constituent un des mécanismes disponibles pour interpellier les partenaires du CSSS et susciter leur adhésion et leur mobilisation. La notion d'entente de service s'applique, notamment, aux ententes entre établissements permettant d'assurer la continuité des services conformément au principe de la hiérarchisation des services. Ces ententes peuvent également être conclues entre le CSSS et les organismes communautaires ou privés, et les directions régionales de certains ministères.

Les mécanismes de référence doivent être développés et conclus à l'intérieur du réseau de services intégrés.



Mécanismes de collecte de données

Ce secteur est en pleine évolution. Les systèmes actuels sont en processus de bonification :

- Chirurgie oncologique avec SIMASS;
- Fichier des tumeurs de la RAMQ, alimenté par Med-Echo.

Les grands enjeux

- Enjeu : Référence précoce à l'équipe locale de lutte contre le cancer auprès de l'infirmière pivot en oncologie, où une prise en charge des besoins de la personne atteinte et de ses proches s'effectue à l'aide d'une collecte de données exhaustive.
- Enjeu : Assurer l'accès au dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes âgées de 25 à 64 ans et qui n'ont pas participé au dépistage dans les trois dernières années. Il faudra également assurer l'accès au dépistage du cancer colorectal par une recherche de sang occulte dans les selles chez les personnes âgées de 50 à 74 ans, si la faisabilité de ce dépistage est démontrée.
- Enjeu : Consolidation de la hiérarchisation des soins oncologiques par la formalisation des corridors de services entre les paliers locaux, régionaux et suprarégionaux. Inscription de la clientèle en soins palliatifs à Info-santé.
- Enjeu : Consolidation de la garde 24/7 médicale, infirmière et pharmaceutique sur tout le territoire Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine.
- Enjeu : Adoption d'un cadre de référence régional de soutien aux proches aidants.
- Enjeu : Assurer la priorité aux services de répit dépannage aux clientèles en soins palliatifs à même le service de répit toutes clientèles.
- Enjeu : Formalisation des corridors de services avec l'équipe régionale de lutte contre le cancer du CSSS Rimouski-Neigette pour les équipes de la péninsule gaspésienne. En ce qui a trait à l'équipe locale de lutte contre le cancer du CSSS des Îles, formalisation des corridors de services en place avec les équipes de la région de Québec.
- Enjeu : Mise en place de registres locaux en cancer, afin d'alimenter à moyen terme le Registre national des cancers.