



Réseau de
cancérologie
Rossy

Rossy
Cancer
Network

Trajectoires des cancers en gynécologie (Dre Joanne Alfieri, Dre Shannon Salvador)

Sur les 90 cancers qui touchent les femmes canadiennes, les cancers de l'ovaire et de l'endomètre se classent au 4^e rang pour l'incidence et les décès. Le cancer de l'endomètre est l'un des deux seuls cancers au Canada dont l'incidence et le taux de mortalité spécifique augmentent d'année en année, tous âges, groupes ethniques et classes sociales confondus. Le cancer de l'ovaire a l'un des taux de létalité les plus élevés par rapport aux autres cancers courants.

Le site intégré GYNE-ONC, financé par le RCR, a pour objectif principal d'optimiser les soins aux patients dans les hôpitaux du RCR. Il s'agit d'une occasion unique d'intégrer et de coordonner le parcours de soins des patients. Les 5 objectifs principaux de l'équipe intégrée GYNE-ONC sont les suivants :

1. **Normalisation des soins aux patients :**
 - a. Investigations et traitements standardisés selon les directives nationales/internationales et les critères établis pour le conseil conjoint des tumeurs.
 - b. Accès équitable aux tests germinaux et somatiques pour la gestion des traitements.
 - c. Équité d'accès aux tests moléculaires pour la gestion des traitements.

2. **Accès aux essais :**
 - a. Pour les essais ouverts, garantir aux patients un accès rapide par le biais d'un comité coordonné des tumeurs.
 - b. Ouvrir stratégiquement les essais cliniques dans les deux sites de soins tertiaires du RCR pour améliorer l'accès des patients.

3. **Dépistage de la détresse :**
 - a. Le dépistage de la détresse à l'aide d'outils d'auto-évaluation validés et robustes (p. ex. Edmonton Symptom Assessment System, NCCN Distress Thermometer) sera effectué tout au long de la trajectoire de soins des patients atteints de cancer gynécologique.
 - b. Le processus de dépistage permettra d'identifier les patientes à risque qui nécessiteront une évaluation plus approfondie et des interventions de suivi de la part de l'équipe médicale, des soins infirmiers et des services paramédicaux.
 - c. La satisfaction des patients, en mettant l'accent sur les services de navigation, sera évaluée après que le patient aura parcouru une partie prédéterminée de sa trajectoire.

4. Saisir l'analyse comparative de la qualité des soins :

- a. Améliorer la qualité des soins en mesurant systématiquement les points de référence de la qualité des soins, y compris :
 - i. -Délai entre l'orientation et la consultation
 - Délai entre le diagnostic et la chirurgie
 - le délai de transmission du rapport pathologique
 - Délai entre la chirurgie et le début de la chimiothérapie adjuvante.
 - Consultation de radiothérapie et début du traitement
 - Coordination des débuts de chimio-radiothérapie facilitée par l'infirmière pivot.

5. Base de données cliniques intégrée :

- a. Établir une base de données commune pour saisir les résultats cliniques avec des entrées de collecte de données standardisées.