

Directives cliniques aux professionnels et au réseau pour la COVID-19

Cancérologie

Recommandations concernant le retour à l'école et à la garderie en septembre 2020

En date du 27 août 2020, le MSSS publie de nouvelles [recommandations concernant le retour à l'école et à la garderie en septembre 2020](#) . Bien que l'infection à la COVID-19 semble atteindre la population pédiatrique de façon beaucoup moins sévère que celle plus âgée, le retour à l'école et à la garderie occasionne beaucoup d'incertitudes pour les parents. Ces questionnements sont d'autant plus présents pour la clientèle ayant une condition médicale déjà existante notamment les patients atteints de cancer ou autres troubles hématologiques non malins qui nécessitent des traitements pouvant affecter le système immunitaire.

À la lumière des connaissances actuelles concernant les risques possibles de la COVID-19 chez la clientèle pédiatrique, dont la clientèle immunosupprimée, des recommandations viennent guider les professionnels de la santé et les parents dans cette nouvelle étape de déconfinement pour la population québécoise. Il demeure important de considérer la nature évolutive de ces recommandations selon les observations qui se

feront au cours des premières semaines de retour à l'école et à la garderie en septembre prochain.

De plus, pour votre information, vous trouverez un [spécimen de lettre concernant le retour à l'école et à la garderie en septembre prochain](#) **PDF**. Celle-ci sera transmise aux parents par l'équipe soignante du centre de cancérologie.

- [Format Word de la lettre concernant le retour à l'école et à la garderie en septembre prochain](#) **DOC**

Reprise des activités spécialisées

En date du 4 juin 2020, le MSSS publie ses recommandations pour la reprise des activités de dépistage du cancer du sein. Le Programme québécois de cancérologie (PQC) du MSSS croit que les décisions qui ont été prises dans le cadre de la reprise doivent être contextualisées selon les données disponibles et l'état des connaissances de l'époque. Ainsi, le MSSS a publié le 17 août 2020 l'analyse faite par la Direction générale de santé publique du MSSS, les éthiciens du Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval et de l'Institut national de santé publique du Québec et des experts cliniques du dépistage du cancer du sein.

Vous trouverez ci-joint les documents suivants :

1. [Tableau synoptique des étapes du plan de reprise du dépistage du cancer du sein](#) **PDF**;
2. [Recommandations concernant l'impact de la COVID-19 et les activités de dépistage et d'investigation du cancer du sein](#) **PDF**;
3. [Plan de reprise du dépistage du cancer du sein – éléments essentiels et indicateurs du plan de reprise du dépistage du cancer du sein](#) **PDF**.
4. [Réflexions soutenant le plan de reprise du dépistage du cancer du sein dans le contexte de la pandémie de la COVID-19](#) **PDF**.

Les détails concernant les étapes de reprise des activités de dépistage du cancer du sein se retrouvent dans le tableau synoptique. Les principes généraux qui sous-tendent la reprise sont les suivants :

- Chaque région doit présenter un plan de reprise du dépistage du cancer du sein qui devra être approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avant le redémarrage des activités;
- La reprise se fera selon la capacité des centres de dépistage désignés (CDD), des centres de référence pour investigation (CRID) et des plateaux de traitement à absorber les demandes de consultation;
- Les lettres d'invitation, de relance et de rappel du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) pourront à nouveau être envoyées selon l'ordre indiqué dans le tableau synoptique et dans le gabarit du plan de reprise;
- Les femmes devront consommer leurs services d'imagerie mammaire dans leur région (en conformité avec les directives de santé publique actuelles).

Le plan de reprise doit être complété, entériné par votre établissement et transmis, au plus tard, le 12 juin prochain, par courriel, au pqdcg-dgc@msss.gouv.qc.ca. Dès qu'ils auront obtenu l'autorisation du MSSS, les établissements pourront redémarrer les activités liées au dépistage du cancer du sein à la date indiquée dans leur plan selon l'ordre de priorité décrit dans le tableau synoptique ci-joint.

Les établissements qui n'auront pas la capacité de reprendre rapidement le dépistage du cancer du sein seront soutenus par le MSSS et poursuivront les activités en imagerie mammaire selon le tableau des recommandations concernant l'impact de la COVID-19 et les activités de dépistage et d'investigation du cancer du sein.

Il est attendu de la direction responsable du programme de cancérologie de chacun des établissements de :

- **Mettre en place un comité de surveillance de la reprise du dépistage du cancer du sein;**
- **Rapatrifier les ressources humaines qui ont été réaffectées pendant la pandémie (coordonnateur du CCSR, technologues en imagerie médicale, etc.);**
- **Débuter les démarches auprès des CDD-LIM pour cartographier la trajectoire des femmes qui souhaiteront participer au dépistage (LIM chaudfroid iède, CRID de référence, trajectoire intrarégionale pour éviter le voyage des patientes);**
- **Estimer le nombre d'exams de dépistage et d'investigation à reprendre ainsi que le nombre de lettres d'invitation, de relance et de rappel à transmettre pour chacun des groupes de femmes priorités;**
- **Prévoir une date officielle de redémarrage des activités pour la région;**
- **Soumettre pour approbation, au MSSS, le plan de reprise de la région.**

Le suivi des délais d'accès et de la volumétrie devra être effectué en continu dans les établissements et partagé au Programme québécois de cancérologie (PQC) à chaque période pour permettre de suivre l'évolution de la reprise des dépistages du cancer du sein. Un gabarit sera rendu disponible pour faciliter le travail de vos professionnels.

En lien avec la planification de la reprise graduelle des activités spécialisées délestées, des éléments ont été adoptés par le MSSS afin de faire face à la demande liée à la pandémie.

En date du 24 avril 2020

1. [Plan d'adaptation des niveaux d'activités en cancérologie en situation de pandémie COVID-19](#) 

Veillez consulter l'onglet [Reprise des activités spécialisées](#) pour plus de détails.

Politique et procédures générales en oncologie pour la COVID-19 et la protection des personnes touchées par le cancer et des professionnels

En soutien aux équipes de oncologie dans le maintien et l'organisation des services aux personnes touchées par le cancer, un document global a été produit à l'attention du personnel du réseau de oncologie et disponible en date du 23 mars 2020. Ce document regroupe les recommandations générales applicables à la clientèle oncologique requérant des services dans les centres ambulatoires de oncologie.

Les thèmes suivants y sont notamment abordés :

1. Échelle de priorisation des personnes atteintes de cancer;
2. Mesures que les patients atteints de cancer et leurs soignants doivent suivre pour éviter la COVID-19;
3. Gestion des rendez-vous des patients et de la présence des accompagnateurs;
4. Organisation de la clinique de oncologie (médecins, infirmières et autres professionnels);
5. Comités du diagnostic et du traitement du cancer (CDTC);
6. Recherche en oncologie;
7. Recommandations relatives au personnel;
8. Surveillance des mesures mises en place.

Voir la consigne détaillée [Recommandations et procédures générales en oncologie dans le contexte de la COVID-19 et protection des personnes touchées par le cancer et des professionnels](#) .

Priorisation des patients

Certains cancers ont une évolution plus lente, alors que d'autres sont à traiter rapidement, de façon interdisciplinaire, avec des traitements systémiques intraveineux ou per os (voie orale), une chirurgie et de la radiothérapie. Dans ce contexte, des travaux en cancérologie sont menés pour mieux orienter les équipes de soins sur ce qui devrait être maintenu, délesté ou adapté dans un contexte où le système ne permet qu'un accès limité.

En date du 14 et 15 avril, le MSSS a émis des recommandations pour la priorisation des patients en contexte de pandémie COVID-19 pour les huit sièges de cancer suivants :

1. [Volet Cancers du sein](#) PDF;
2. [Volet Oncologie thoracique \(cancer du poumon et autres tumeurs rares orphelines\)](#) PDF;
3. [Volet Cancers urologiques](#) PDF;
4. [Volet Cancers gynécologiques](#) PDF;
5. [Volet Cancers colorectaux](#) PDF;
6. [Volet Mélanome](#) PDF;
7. [Volet Cancers digestifs hauts](#) PDF;
8. [Volet Cancers ORL / tête et cou](#) PDF.

Références INESSS

En lien avec le contexte actuel de la COVID-19, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a produit plusieurs documents de référence sur la prise en charge et la priorisation de la clientèle oncologique :

En date du 18 juin 2020 :

1. [COVID-19 : traitement des patients atteints de cancer guéris de la COVID-19](#) 

En date du 4 mai 2020 :

1. [COVID-19 : Revue des lignes directrices et recommandations pour la prise en charge des cancers colorectaux en contexte de pandémie](#) ↗
2. [COVID-19 : Revue des lignes directrices et recommandations pour la prise en charge des cancers digestifs hauts en contexte de pandémie](#) ↗.
3. [COVID-19 : Revue des lignes directrices et recommandations pour la prise en charge des cancers gynécologiques en contexte de pandémie](#) ↗
4. [COVID-19 : Revue des lignes directrices et recommandations pour la prise en charge des cancers ORL / tête et cou en contexte de pandémie](#) ↗
5. [COVID-19 : Revue des lignes directrices et recommandations pour la prise en charge des cancers urologiques en contexte de pandémie](#) ↗

En date du 15 avril 2020 :

1. [COVID-19 et considérations générales concernant le traitement du cancer](#) ↗
2. [COVID-19 et la radiothérapie néoadjuvante à dose unique pour le traitement des patientes atteintes d'un cancer du sein dans un contexte où la chirurgie ne peut être effectuée dans un délai raisonnable](#) ↗

Recommandations pour le secteur pédiatrique

Bien que les traitements systémiques immunosuppresseurs contre le cancer semblent augmenter significativement les risques de complications de la COVID-19 chez la population adulte, aucune donnée n'est actuellement disponible concernant ce taux de complication chez la clientèle pédiatrique traitée pour un cancer.

Toutefois, étant donné la fragilité connue de cette clientèle face aux différentes infections, le MSSS a établi des règles spécifiques à l'oncologie pédiatrique, qui sont complémentaires à celles déjà mises en place en cancérologie, par la publication de [Recommandations concernant la prise en charge de la clientèle en oncologie pédiatrique dans le contexte de la COVID-19](#) PDF.

Aménagement de 3 zones distinctes de traitement

En date du 6 avril, le MSSS recommande aux établissements de mettre en place 3 zones distinctes au sein des services de cancérologie soit :

1. Zone froide :

Cette zone permettra d'assurer la protection de la clientèle immunodéprimée non infectée par la COVID-19, laquelle est plus susceptible de développer des complications si infectée.

2. Zone tiède :

Cette zone permettra d'accueillir les usagers qui ont des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou chez qui une infection est suspectée.

3. Zone chaude :

Cette zone, permettant d'accueillir la clientèle atteinte de la COVID-19, devrait être aménagée ailleurs dans l'hôpital et non dans le centre de cancérologie.

Vous trouvez ci-joint le document [Recommandations pour l'application du concept de zone froide aux secteurs de la cancérologie en contexte de pandémie](#) PDF. Ce document est complémentaire aux consignes sur les [zones de traitement et de confinement](#) émises par le MSSS.

Plan de délestage et niveaux d'activités en cancérologie

En date du 1^{er} avril, un document sur le plan de délestage et les niveaux d'activités en cancérologie est fourni. Ce guide soutient les décisions des établissements et est complémentaire aux indications fournies dans les autres secteurs, tels que les soins intensifs, la chirurgie ou l'hospitalisation et répond à deux besoins des établissements :

1. Mettre en place des actions pour réduire les risques de contamination et protéger les services en cancérologie, un secteur où des activités doivent être maintenues;
2. Déterminer les services essentiels en cancérologie.

On y retrouve 4 niveaux de délestage, qui sont associés à des cibles de volumes d'activités, à des critères de déclenchement et à une identification des services à maintenir, à adapter ou à délester. Un complément spécifique à la radio-oncologie est aussi inclus.

Les niveaux d'activités établis en cancérologie sont distincts des niveaux d'alerte de soins critiques COVID-19 dans les hôpitaux.

Le niveau d'activités de délestage en cancérologie devrait être en lien avec le niveau d'activités global COVID-19 de votre établissement, mais également en fonction du niveau de ressources humaines en place dans les secteurs visés par la cancérologie. Puisque le secteur de la cancérologie est relativement protégé, il est ainsi possible que vous puissiez y fonctionner à un niveau d'activités moins critique que celui de votre hôpital. Le niveau d'activités réalisé au centre de cancérologie devrait toutefois permettre, selon la situation, de passer à un niveau d'alerte supérieur dans les meilleurs délais.

Voir la consigne détaillée en date du 24 avril 2020 [Plan d'adaptation des niveaux d'activités en oncologie en situation de pandémie COVID-19](#) PDF.

Activités en radio-oncologie

Recommandations mises à jour en date du 24 avril 2020 :

Le document joint consolide toutes les recommandations s'adressant spécifiquement au secteur de la radio-oncologie. Il aborde entre autres les éléments suivants :

1. Les principes de base pour l'administration de traitements de radio-oncologie;
2. Une échelle de priorité applicable jusqu'à nouvel ordre et les indications cliniques associées;
3. Des indications pour des types de clientèles ou sièges tumoraux;
4. Des indications pour l'organisation des équipes des centres de radio-oncologie;
5. Considérations en cas de corridors de service;
6. Adaptation des soins et services en fonction du niveau d'activités.

Les niveaux d'activités établis en radio-oncologie sont distincts des niveaux d'alerte de soins critiques COVID-19 dans les hôpitaux.

Le niveau d'activités de délestage en radio-oncologie devrait être en lien avec le niveau d'activités global COVID-19 de votre établissement, mais également en fonction du niveau de ressources humaines en place dans les secteurs visés par la cancérologie. Puisque le secteur de la cancérologie est relativement protégé, il est ainsi possible que vous puissiez y fonctionner à un niveau d'activités moins critique que celui de votre hôpital. Le niveau d'activités réalisé au centre de

cancérologie devrait toutefois permettre, selon la situation, de passer à un niveau d'alerte supérieur dans une période de 24 à 48 heures.

Voir la consigne détaillée [Recommandations et procédures spécifiques à la radio-oncologie dans le contexte COVID-19](#) .

Activités de greffe de cellules souches hématopoïétiques et de thérapie cellulaire

Les patients greffés ou traités par thérapie cellulaire ou en attente de greffe/thérapie cellulaire sont une population très à risque de développer des infections graves. Il est impératif que cette clientèle soit prise en charge dans des milieux distincts et par du personnel dédié sans contact avec la clientèle à risque, en dépistage ou atteinte d'une infection par la COVID-19.

Des recommandations en date du 27 mars s'adressent aux établissements du réseau de cancérologie offrant ces services et abordent les thèmes suivants :

1. Diagnostic de la COVID-19 chez les receveurs de greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) et thérapie cellulaire;
2. Évaluation des receveurs candidats à une GCSH et de thérapie cellulaire;
3. Évaluation des donneurs de cellules hématopoïétiques;
4. Protection de contacts des patients traités ou en attente de traitement;
5. Cas spécifique des patients CAR T-cell de l'extérieur du Québec.

Voir la consigne détaillée [Politique et procédures spécifiques à la greffe de cellules souches hématopoïétiques \(GCSH\) et la thérapie cellulaire](#) **PDF**.

Activités en chimiothérapie/traitements systémiques

Recommandations en date du 23 mars 2020.

Le traitement de nombreux cancers nécessite une chimiothérapie ou des agents ciblés qui peuvent altérer les réponses immunitaires. Certains cancers peuvent conduire à une réduction ou une production dysfonctionnelle de cellules immunitaires. Les patients atteints de cancer ont ainsi un risque accru de contracter des maladies transmissibles comme la COVID-19. Ce risque ne doit pas empêcher de donner le traitement approprié, mais une évaluation des bienfaits et des risques doit être faite et partagée avec le patient et la décision de modification de traitement inscrite dans le dossier, le cas échéant.

En complément des recommandations de la santé publique que doivent suivre les centres de cancérologie pour s'assurer que le risque de développer la COVID-19 est aussi faible que possible, des recommandations ont été produites pour supporter les équipes dans l'ajustement des soins entourant l'administration des traitements systémiques.

Voir la consigne détaillée à l'annexe [Recommandations et procédures spécifiques à l'administration de traitements systémiques pour la COVID-19 et la protection des personnes touchées par le cancer et des professionnels](#) **PDF**.

Mise à jour

Prenez note que des mises à jour et des documents sur d'autres secteurs de la cancérologie suivront dans les prochains jours.

Dernière mise à jour : 23 octobre 2020, 11:37