

Rapport sur
les résultats
de sondage
du RCR
2014-2018

L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER LORS DU DIAGNOSTIC ET DU TRAITEMENT

Septembre 2018



Réseau de
cancérologie
Rossy

Rossy
Cancer
Network



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre



Hôpital général juif
Jewish General Hospital



Centre hospitalier de St. Mary
St. Mary's Hospital Center

TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DU RÉSEAU DE CANCÉROLOGIE ROSSY	3
L'EXPÉRIENCE-PATIENT	4
CONSULTER LES PATIENTS	5
LES RÉPONDANTS AU QUESTIONNAIRE	6
NOS LEÇONS	7
NOTRE RENDEMENT GLOBAL	8
L'EXPÉRIENCE-PATIENT PAR DOMAINE DE SOINS	9
ACCÈS AUX SOINS	10
COORDINATION ET CONTINUITÉ DES SOINS	12
SOUTIEN ÉMOTIONNEL	14
INFORMATION, ÉDUCATION ET COMMUNICATION	16
BIEN-ÊTRE PHYSIQUE	18
RESPECT DES PRÉFÉRENCES DU PATIENT	20
COMMENT NOUS COMPTONS AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT	21
LECTURES COMPLÉMENTAIRES	22



Centre universitaire de santé McGill  McGill University Health Centre



 Hôpital général juif
Jewish General Hospital



 Centre hospitalier de St. Mary
St. Mary's Hospital Center

À PROPOS DU RÉSEAU DE CANCÉROLOGIE ROSSY

Le Réseau de cancérologie Rossy (RCR) constitue un partenariat entre la Faculté de médecine de l'Université McGill, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'Hôpital général juif (HGJ) et le Centre hospitalier de St. Mary (CHSM), dont l'objectif est d'améliorer la qualité des soins pour les patients atteints de cancer.

Lancé en 2012, grâce à un don transformateur versé par la Fondation familiale Rossy, le RCR est fier d'être appuyé par les efforts de financement de l'Université McGill, de la Fondation du cancer des Cèdres du CUSM, de la Fondation de l'Hôpital général juif et de la Fondation de l'Hôpital St. Mary.

Voici comment nous appuyons nos hôpitaux partenaires pour que ceux-ci puissent offrir des soins anticancéreux de la plus haute qualité possible de façon sécuritaire, efficace, appropriée, efficiente, bien coordonnée et surtout axée sur le patient :

MESURER ET SIGNALER LE RENDEMENT

Nous évaluons les mesures qui sont importantes aux yeux des patients, comme les délais de traitement, l'accès aux nouvelles thérapies et l'expérience-patient.

Nous partageons publiquement sur le site du RCR les données compilées afin de s'assurer qu'elles soient partagées avec les professionnels de la santé de nos hôpitaux partenaires.

AMÉLIORER LA QUALITÉ PAR DES INITIATIVES

Nous travaillons de pair avec le personnel de soins de santé à la mise en œuvre d'améliorations durables en matière de services aux patients dans les trois hôpitaux partenaires.

RELIER LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Nous avons créé des groupes de sites tumoraux et de soins de soutien, composés de professionnels de la santé travaillant sur le même type de cancer et cela, dans différents hôpitaux, afin d'identifier et de répondre aux problématiques de façon multidisciplinaire. Nous organisons des événements pour encourager le partage des meilleures pratiques et les résultats de recherche.

FINANCER LA RECHERCHE ET L'ÉDUCATION

Nous appuyons la recherche qui vise l'amélioration de la qualité des soins pour les patients atteints de cancer. Nous contribuons au perfectionnement des compétences et participons à la formation de la prochaine génération de professionnels de la santé.



L'EXPÉRIENCE-PATIENT

Naviguer dans le système de santé à la suite d'un diagnostic de cancer peut être une expérience difficile et éprouvante pour les patients et leurs proches. Pour améliorer l'expérience-patient, nous devons comprendre que **chaque interaction au sein du système de santé peut influencer la perception du patient en ce qui a trait à la qualité des soins.**

La vision du Réseau de cancérologie Rossy est de soutenir ses hôpitaux partenaires pour qu'ils fournissent des services de soins anticancéreux de calibre international basés sur une approche axée sur le patient.

Afin de fournir des soins correspondant aux besoins et aux préférences du patient, **nous devons bien saisir son expérience globale.** L'opinion des patients sert à identifier les failles du service, à mieux comprendre les problèmes qui ont des répercussions négatives sur les soins offerts,

et à déterminer comment améliorer le service selon les valeurs véhiculées par les patients.

Dans le cadre d'efforts continus pour mieux comprendre l'expérience des patients au sein des hôpitaux partenaires du RCR, nous avons eu recours à un outil d'enquête normalisé. Le questionnaire intitulé *Ambulatory oncology patient satisfaction survey* (AOPSS) a été conçu et validé par la *National Research Corporation* (NRC Health). Il s'agit d'un outil utilisé partout au Canada et aux États-Unis, ce qui nous permet de comparer nos résultats à ceux des patients dans d'autres provinces.

Le questionnaire évalue les soins reçus de façon globale et en fonction de **six domaines de soins précis** qui sont essentiels à l'expérience-patient.

Les données présentées dans ce rapport représentent la perspective des patients sur leur expérience de soins.

DOMAINES DE SOINS

RESPECT DES PRÉFÉRENCES DU PATIENT

Mes professionnels de la santé étaient-ils attentifs à mes besoins et à mes préférences uniques?



ACCÈS AUX SOINS

La période d'attente avant de voir mon médecin ou de recevoir mon traitement était-elle trop longue? Mes professionnels de la santé ont-ils tenté de faciliter la période d'attente?

BIEN-ÊTRE PHYSIQUE

Mes professionnels de la santé m'ont-ils expliqué comment prendre en charge mes effets secondaires et mes symptômes?



COORDINATION ET CONTINUITÉ DES SOINS

Les informations reçues étaient-elles mélangeantes? Est-ce que je savais en tout temps quelle était la personne responsable de mes soins?

INFORMATION, ÉDUCATION ET COMMUNICATION

Mes professionnels de la santé m'ont-ils bien expliqué mes traitements, mes résultats de tests, mes besoins nutritifs et plus encore?



SOUTIEN ÉMOTIONNEL

Mes professionnels de la santé ont-ils apaisé mes inquiétudes?



Du début à la fin, il s'agit d'une expérience terrifiante. Tout à coup, le cancer. Les six mois qui ont suivi ont été un tourbillon d'événements sur lequel je n'avais aucune emprise.

Patient de l'HGJ



J'aime bien qu'on m'explique clairement la situation. D'être gardé dans l'obscurité est la pire situation à laquelle je puisse faire face. Je pense que les médecins pourraient passer un peu plus de temps à clarifier les choses afin que nous puissions mieux planifier notre vie.

Patient du CUSM

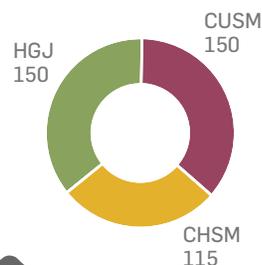


CONSULTER LES PATIENTS

Chaque année, nous envoyons un questionnaire par la poste à 1 660 patients parmi ceux qui ont été traités au sein d'un de nos hôpitaux partenaires. Le questionnaire d'environ 100 éléments comprend également une question ouverte où les patients sont invités à décrire leur expérience et à communiquer leur point de vue dans leurs propres mots. Au cours des cinq dernières années, près de 3 300 patients ont répondu avec leurs commentaires



Le questionnaire est envoyé tous les trois mois à 415 patients âgés de 18 ans et plus, dont le diagnostic de cancer est confirmé, et qui ont reçu un traitement actif au sein d'une clinique externe d'un des hôpitaux partenaires du RCR, au cours des six derniers mois.



La taille de l'échantillon par hôpital correspond approximativement à la proportion de patients traités en consultation externe dans chacune des trois institutions.



On définit le traitement comme étant, soit :

- une chirurgie;
- de la radiothérapie;
- de la chimiothérapie (administrée par voie orale ou intraveineuse (IV) ou les deux).



- Les questionnaires remplis sont acheminés à la NRC Health dans une enveloppe de retour affranchie et la NRC Health compile ensuite les résultats. Les réponses sont totalement anonymes.

Environ 20 % à 40 % des patients qui reçoivent le questionnaire y répondent, ce qui constitue un bon taux de réponse pour un questionnaire envoyé par la poste.



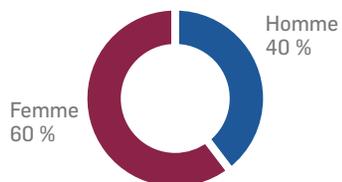
NOTES

- Toutes les citations de ce rapport proviennent de la section des commentaires généraux du sondage et n'ont pas été sollicitées.
- Une question supplémentaire a été ajoutée au sondage pour comprendre pourquoi et comment les patients vont obtenir de l'information à propos de leur cancer.
- Il se peut que le total ne soit pas tout à fait 100 % à cause de l'arrondissement des données numériques.
- Les données sont signalées par année financière. Par exemple, les données de 2014 représentent les données recueillies à partir des questionnaires remplis par les patients entre avril 2013 et mars 2014.
- Les données pour l'année 2018 sont incomplètes. Seuls les deux premiers trimestres sont représentés, ce qui correspond aux questionnaires acheminés par la poste entre avril 2017 et septembre 2017.
- Les moyennes canadiennes utilisées dans le présent rapport proviennent des plus récentes données compilées par la NRC auprès d'au moins cinq établissements à travers le Canada.
- Les données peuvent avoir été influencées par des changements majeurs dans le système de santé, y compris la création en 2014 de nouveaux réseaux de soins de santé multi-institutionnels (CIUSSS) englobant l'HGJ et le CHSM, ainsi que la fusion des services et du personnel du CUSM en 2015 dans un nouvel emplacement au site Glen.
- Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but d'alléger le texte.

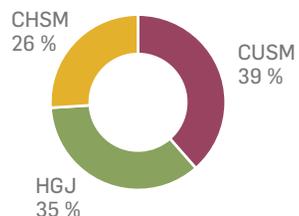
LES RÉPONDANTS AU QUESTIONNAIRE

Plus de la moitié des répondants au questionnaire sont des femmes (60 %) et la moitié des répondants sont âgés de plus de 65 ans. Le questionnaire a été acheminé à des patients atteints de tous les types de cancer, toutefois les patientes atteintes de cancer du sein représentent un tiers des répondants.

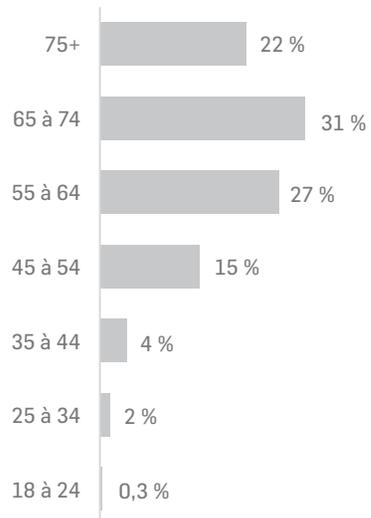
PAR SEXE



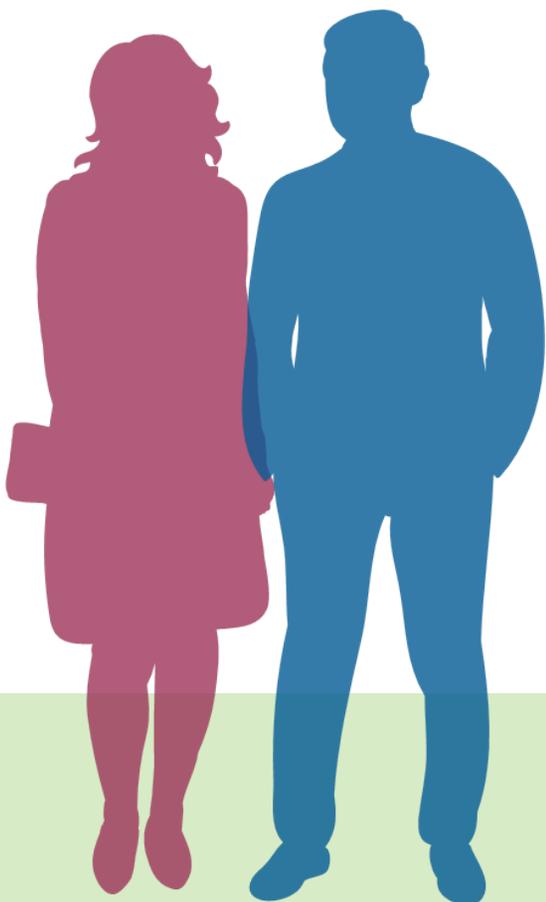
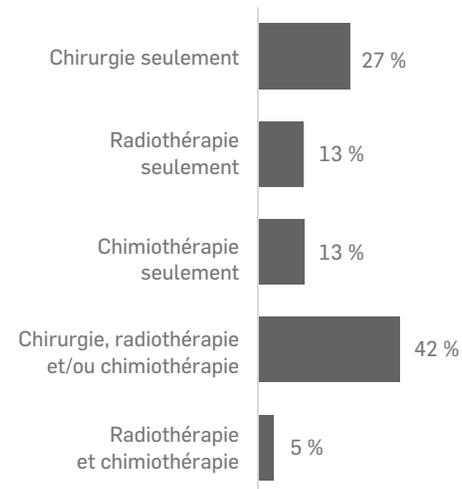
PAR HÔPITAL



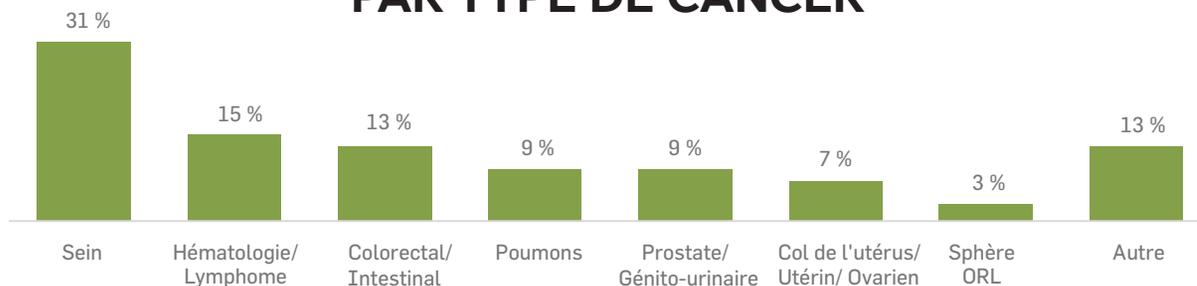
PAR ÂGE



PAR TYPE DE TRAITEMENT



PAR TYPE DE CANCER



NOS LEÇONS



EN GÉNÉRAL, LE NIVEAU DE SATISFACTION EST ÉLEVÉ

Les patients traités au sein des hôpitaux partenaires du RCR affichent un taux de satisfaction très élevé en ce qui concerne la qualité globale des soins anticancéreux qu'ils ont reçus :

98 % des patients estiment que la qualité globale des soins reçus est excellente, très bonne ou bonne.



CERTAINS ASPECTS DOIVENT ÊTRE AMÉLIORÉS

Bien que le taux de satisfaction global soit élevé, les résultats du questionnaire indiquent que certains aspects pourraient être améliorés. Selon les patients traités au sein des hôpitaux partenaires du RCR, la qualité du respect des préférences et du confort physique est élevée, alors que la qualité du soutien émotionnel est faible; ce qui correspond à la réalité actuelle dans d'autres provinces canadiennes.



LE POINT DE VUE DES PATIENTS GUIDENT NOS EFFORTS D'AMÉLIORATION

Tout au long de ce rapport, nous soulignons les efforts d'amélioration déployés, appuyés par le RCR, visant à améliorer la qualité des soins de santé en fonction du point de vue des patients. Toutefois, le questionnaire indique que certains des besoins des patients sont toujours insatisfaits. Les patients ont besoin de plus d'information au moment du diagnostic et en cours de traitement. Ils veulent plus de soutien pour gérer les coûts supplémentaires. Ils veulent que leurs préoccupations liées au voyage soient prises en compte lors de la planification de leur traitement. Les patients ont également le sentiment que leurs inquiétudes ou leurs préoccupations ne sont pas suffisamment pris en compte.

Notre but est de sensibiliser les professionnels de la santé aux enjeux d'importance aux patients et d'inspirer les concepteurs de soins de santé à offrir la meilleure expérience de soins possible aux patients.

LES LIMITATIONS DU QUESTIONNAIRE

Bien que le questionnaire AOPSS soit un outil utile nous servant à mieux comprendre l'expérience des patients, nous devons tout de même tenir compte des limitations suivantes :



La durée de la période entre le traitement et la réception du questionnaire peut s'étirer jusqu'à six mois, il se peut donc que les patients ne se souviennent pas de certains détails.



Les patientes atteintes de cancer du sein répondent en plus grand nombre au questionnaire; les résultats peuvent donc être biaisés.



Le questionnaire n'aborde pas l'étendue des différentes interactions qui caractérisent l'expérience de soins au sein du réseau d'hôpitaux.



Le questionnaire n'est pas en mesure de détecter les améliorations visant certains groupes de patients précis ou d'hôpitaux.



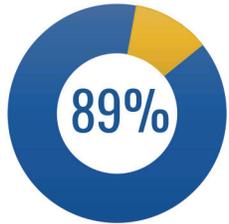
L'expérience de chaque patient est unique et constituée de la somme de plusieurs facteurs difficilement mesurable à l'aide d'un questionnaire.



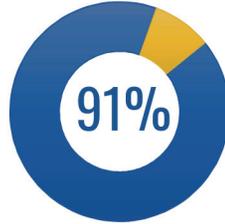
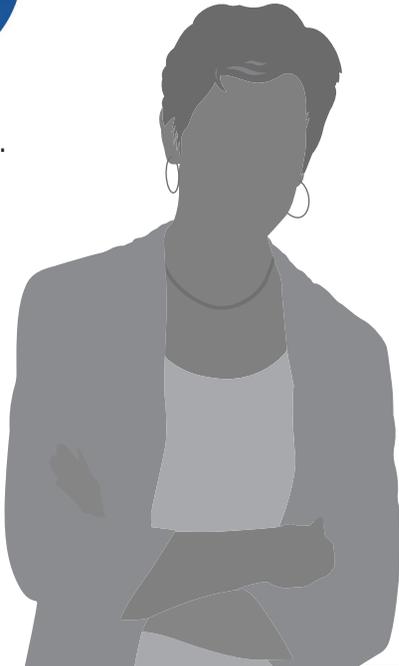
Nous tenons à remercier les patients qui ont pris le temps de partager leur précieux point de vue fondé sur leur expérience de traitement au sein d'un des hôpitaux partenaires du RCR.

NOTRE RENDEMENT GLOBAL

La plupart des patients sont très satisfaits des soins reçus et recommanderaient leur équipe de santé à leurs proches.



satisfaits des soins reçus.



recommanderaient l'hôpital à leurs proches.



sont de l'avis que leur équipe de soins a fait tout en son pouvoir pour traiter leur cancer.



“

Je suis très content des soins que je reçois présentement. Mon médecin et mon équipe de soins font de l'excellent travail. Le temps d'attente est toujours acceptable, rarement trop long. Toute l'équipe est très professionnelle. Mon oncologue aussi. Je comprends bien le traitement que je reçois. Le pharmacien est toujours disponible et prêt à aider.

Patient du CUSM

”

“

Les services de soins contre le cancer ici sont excellents. Tous les membres du personnel, que ce soit les infirmières de la salle de traitement, les secrétaires du bureau de réception, les bénévoles, les médecins et les infirmières pivots, traitent tous les patients avec respect et compassion. Je ne voudrais pas être traité ailleurs et je recommanderais cet hôpital à tout le monde.

Patient du CHSM

”

“

L'équipe oncologique est merveilleuse. Chacun d'entre eux était toujours disponible et prêt à écouter les patients. Je demeure très loin, mais je voyage jusqu'ici, car les soins sont exceptionnels. Je suis entièrement satisfait des soins que je reçois et je remercie la vie d'avoir mis cette équipe sur ma route.

Patient de l'HGJ

”

L'EXPÉRIENCE-PATIENT PAR DOMAINE DE SOINS

TENDANCES GLOBALES

Le taux de satisfaction générale du RCR est légèrement plus faible comparativement aux moyennes canadiennes.

Les résultats demeurent relativement les mêmes depuis les cinq dernières années, à l'exception du domaine de l'accès aux soins.

ACCÈS AUX SOINS

Entre 2014 et 2018, il y a eu une augmentation significative du pourcentage de patients ayant déclaré des expériences positives en matière d'accès aux soins.

Les changements sont dues aux efforts déployés afin d'améliorer l'expérience dans la salle d'attente pour les patients qui reçoivent des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie (voir la section Accès aux soins, page 10).

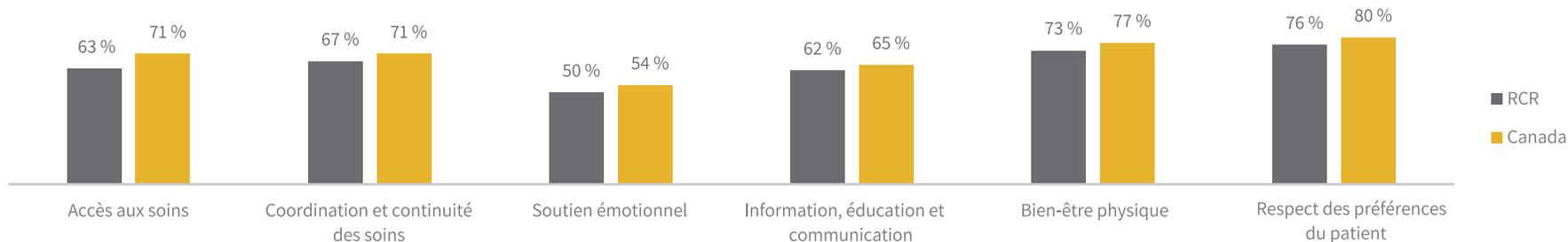
SOUTIEN ÉMOTIONNEL

Le taux de satisfaction de la qualité du soutien émotionnel est faible à travers le RCR et l'ensemble du Canada.

Seulement 50 % des patients signalent une expérience positive en ce qui a trait au soutien émotionnel, ce qui correspond au reste du Canada.

Les réponses des patients traités au sein des hôpitaux partenaires du RCR sont similaires à ceux des patients du reste du Canada. Au cours des cinq dernières années, le RCR s'est efforcé d'améliorer l'accès aux soins ainsi que certains domaines qui devraient être améliorés selon les patients. Le soutien émotionnel demeure un des aspects insatisfaisants le plus souvent signalés par les patients.

POURCENTAGE DE PATIENTS SIGNALANT UNE EXPÉRIENCE DE SOINS POSITIVE AU SEIN D'UNE CONSULTATION EXTERNE (2014-2018)



ACCÈS AUX SOINS

La plupart des patients reçoivent leur premier traitement assez rapidement, toutefois, à leur avis, le temps d'attente à l'hôpital avant l'administration du traitement est trop long.



“

Le temps d'attente pour les rendez-vous avec l'oncologue est inacceptable. Au cours des trois dernières années, j'ai attendu en moyenne trois heures chaque fois.

”

Patient DU CHSM

“

Lorsque l'on attend notre traitement et que toutes les chaises sont occupées, il serait bien de nous informer du temps d'attente.

”

Patient du HGJ

“

Le service de radiothérapie devrait être doté d'un système nous indiquant le temps d'attente.

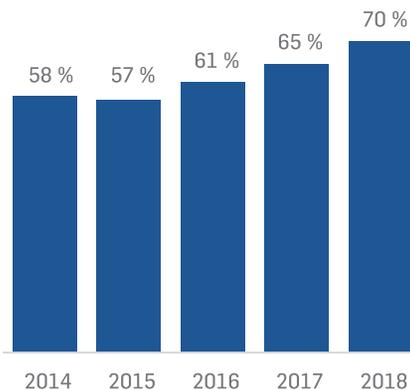
”

Patient du CUSM

CHIRURGIE



POURCENTAGE DES PATIENTS QUI ONT SIGNALÉ DES EXPÉRIENCES POSITIVES EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SOINS



L'EXPÉRIENCE EN SALLE D'ATTENTE

RADIOTHÉRAPIE

67 % ont attendu plus longtemps que prévu avant de recevoir leur traitement



68 %

estiment que les professionnels de la santé ont fait tout en leur pouvoir pour rendre le temps d'attente plus confortable



CHIMIOTHÉRAPIE

73 % ont attendu plus longtemps que prévu avant de recevoir leur traitement

65 %

estiment que des professionnels de la santé ont fait tout en leur pouvoir pour rendre le temps d'attente plus confortable





DÉMARCHE POUR AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT

“

J'aimerais mieux que le prélèvement sanguin et le traitement de chimio aient lieu la même journée. On n'aurait pas à se présenter à l'hôpital deux fois (ni perdre une autre journée de travail et payer deux fois les frais de stationnement).

Patient du CUSM

”

“

Faire les tests sanguins une journée et la chimio une autre journée n'aide pas les patients. Plusieurs personnes doivent se déplacer de loin et ce n'est pas commode. Si quelqu'un a besoin d'être accompagné, c'est plus difficile et c'est épuisant.

Patient du CHSM

”

“

Mon plus gros problème est la durée du temps d'attente avant mon traitement de chimiothérapie dans la petite salle après mes tests sanguins (environ trois heures). Totalement inacceptable.

Patient du CUSM

”

PROCÉDER AUX TESTS SANGUINS ET À LA CHIMIOTHÉRAPIE SUR DEUX JOURS RÉDUIT L'ATTENTE LE JOUR DU TRAITEMENT, MAIS POSE UN INCONVÉNIENT POUR CERTAINS PATIENTS

Une approche sur deux jours (tests sanguins et chimiothérapie effectués dans le cadre de deux journées différentes) a été implantée dans le but de favoriser la sécurité des patients, de réduire le temps d'attente le jour du traitement et d'optimiser le fonctionnement de la clinique de chimiothérapie. Toutefois, ce changement d'approche exige que certains patients se présentent à l'hôpital deux fois; ce qui n'est toujours pas idéal.

Dans l'approche sur un jour comme dans celle sur deux, les patients signalent que le temps d'attente pour voir leur oncologue le jour de leur rendez-vous demeure trop long.



3/10 patients ont attendu leur traitement de chimiothérapie pendant 30 minutes ou moins



8/10 patients ont attendu leur traitement de chimiothérapie pendant 30 minutes ou moins

CHANGER L'EXPÉRIENCE EN SALLE D'ATTENTE

Un système de gestion de la salle d'attente a été implanté en radio-oncologie au CUSM, ce qui a réduit les files et le temps d'attente à la réception.

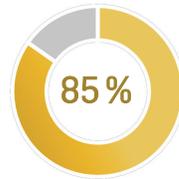
Une application mobile est également en développement au CUSM dans le but d'autonomiser les patients en les munissant de renseignements portant sur leur dossier médical. Cette application sera intégrée au système de gestion de la salle d'attente et comprendra des prédictions sur le temps d'attente et une fonction permettant de convoquer les patients à leur rendez-vous par téléphone. Cette initiative viendra réduire le stress associé au temps d'attente et permettra aux patients de quitter la salle d'attente sans manquer leur rendez-vous.



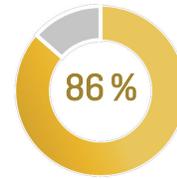


COORDINATION ET CONTINUITÉ DES SOINS

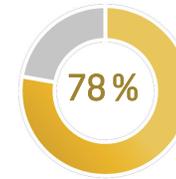
Les patients sont de l'avis que leur médecin de famille n'est pas suffisamment au courant des soins anticancéreux qu'ils reçoivent et que leurs médecins spécialistes du cancer ne sont pas suffisamment au courant de leur historique médical et des résultats de leurs tests.



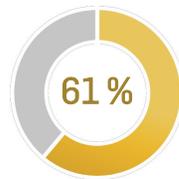
estiment que les professionnels de la santé étaient suffisamment au courant des traitements contre le cancer



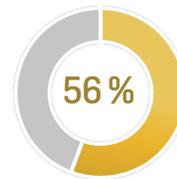
savaient qui étaient responsables de leur traitement pour tous les types de soins



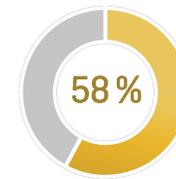
n'ont jamais reçu de renseignements confus ou contradictoires sur leur état de santé ou leur traitement



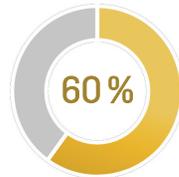
savaient toujours vers qui se tourner pour une question de santé



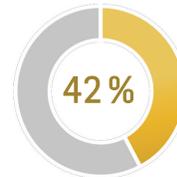
estiment que les professionnels de la santé étaient toujours au courant de l'historique médical



étaient toujours au courant de la prochaine étape de soins



estiment que les professionnels de la santé étaient toujours au courant des résultats de tests



estiment que leur médecin de famille était suffisamment au courant des soins anticancéreux reçus

En revanche, 60 % des patients canadiens ont trouvé que leur médecin de famille était suffisamment au courant de leurs soins anticancéreux



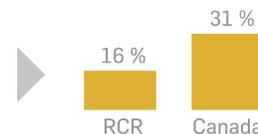
37 % des patients estiment que l'ensemble des soins n'était pas toujours bien coordonné



20 % des patients estiment qu'aucune information de contact a été donnée au moment du diagnostic

Au sein du RCR, les chirurgiens et les autres spécialistes du cancer constituent les principaux professionnels de la santé qui renseignent les patients au sujet de leur diagnostic de cancer. Dans les autres provinces, ce sont les médecins de famille qui renseignent plus souvent les patients à propos de leur diagnostic.

DIAGNOSTIC ANNONCÉ PAR LE MÉDECIN DE FAMILLE



“

C'était tout un défi de coordonner mes services de soins. Très peu de renseignements sont échangés entre les établissements, ce qui me cause beaucoup de stress, moi, le patient.

Patient du CHSM

”



DÉMARCHE POUR AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT



GARDER LES MÉDECINS DE FAMILLE INFORMÉS

Au cours du traitement contre le cancer, plusieurs patients continuent de consulter leur médecin de famille, qui n'est pas toujours au courant de la situation actuelle. Seulement 42 % des patients traités au sein des hôpitaux partenaires du RCR qui ont consulté leur médecin de famille indiquent qu'il ou elle était suffisamment au courant de leur traitement; soit presque 20 % de moins que dans le reste du Canada.

Une communication plus efficace contribue à mieux gérer les effets secondaires et aide les médecins à surveiller tout signe de récurrence du cancer. C'est pourquoi le RCR a lancé une initiative visant à créer des formulaires faciles à remplir, destinés aux oncologues, pour leur permettre de fournir un survol du diagnostic et du plan de traitement du patient. Le document est acheminé aux médecins de famille immédiatement à la suite du diagnostic.

Le formulaire a été mis à l'essai auprès des oncologues du CHSM; 96 % des 43 médecins de famille participant au projet pilote ont trouvé que le formulaire avait eu un impact positif au sein de leur clinique. Depuis, le projet a été intégré au protocole de soins de routine du CHSM. Le processus et le modèle de formulaire doivent être révisés avant de pouvoir être adoptés dans d'autres hôpitaux.

VEILLEZ À L'EXPLORATION D'UN PLAN DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ AVANT LE TRAITEMENT

La plupart des hommes atteints de cancer n'ont aucune idée que la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie peuvent affecter leur taux de fertilité (capacité à avoir un enfant). Lorsqu'ils s'en rendent compte, il est souvent trop tard.

En 2017, une initiative mise sur pied par le RCR a aidé à communiquer aux patients et aux professionnels de la santé de l'information sur l'importance d'intervenir tôt pour préserver la fertilité des patients atteints de cancer.

Des brochures et des vidéos expliquant comment la préservation du sperme fonctionne sont maintenant diffusées dans les salles d'attente du service d'oncologie et dans le cadre des séances d'éducation des patients. Un système d'orientation normalisé a également été conçu afin de diriger les patients vers le Centre de la reproduction du CUSM. La prochaine étape est de créer un outil similaire pour les femmes atteintes de cancer.

“

Mon réseau de traitement s'étend sur 36 kilomètres carrés à Montréal, et comprend quatre hôpitaux, cinq cliniques publiques et cinq cliniques privées. Au fil de mes recherches visant à trouver de l'information sur comment interagir avec ce type de bureaucratie de la santé lorsque l'on est gravement malade, ce que j'ai trouvé est que le dénominateur commun de mon réseau de santé, c'est moi. Je suis le point central. En tant que point central de mon réseau de santé, c'est moi qui devrais avoir la clé de mes données. Et mon téléphone constitue l'infrastructure logique à partir de laquelle je devrais pouvoir accéder à mes données compilées par mes professionnels de soins, tout comme je peux accéder à mes données bancaires en toute sécurité.

Laurie, patiente du CUSM

”



Laurie, informaticienne et patiente atteinte de cancer du sein, s'est inspirée de son expérience pour concevoir une application mobile centrée sur le patient avec l'aide de ses collègues du CUSM. L'application permet aux patients de stocker et partager leurs données personnelles de santé, d'obtenir de l'information sur leurs rendez-vous et de consulter du matériel d'éducation personnalisé.

D'autres applications sont en développement et le RCR joue un rôle déterminant dans l'évaluation des divers outils de santé électroniques et de santé mobiles qui feront la différence dans l'expérience du patient.



SOUTIEN ÉMOTIONNEL

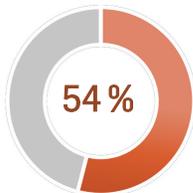
Les patients du RCR sont plus souvent orientés vers un professionnel de la santé pour traiter leur anxiété et soulager leurs peurs que les patients du reste du Canada. Toutefois, le soutien émotionnel demeure le domaine de soins affichant le plus bas taux de satisfaction, ce qui suggère que les besoins des patients ne sont toujours pas tous satisfaits.



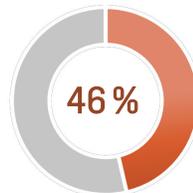
ont été informés de leur diagnostic de manière sensible



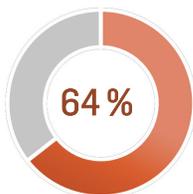
ont été orientés vers un professionnel de la santé pour soulager leur anxiété et leurs peurs lorsqu'ils ont d'abord été informés de leur maladie



ont été dirigés vers d'autres professionnels de la santé pour soulager leur anxiété et leurs peurs

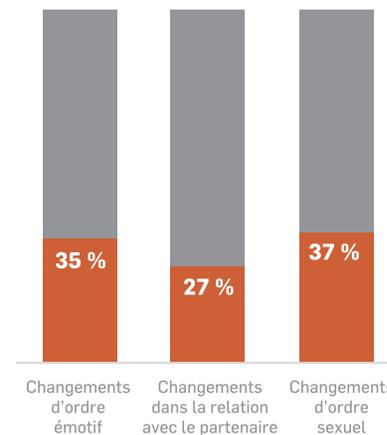


ont toujours reçu autant d'aide que nécessaire pour trouver comment payer tous les coûts supplémentaires



estiment que les professionnels de la santé ont fait tout en leur pouvoir pour les reconforter

ONT REÇU ASSEZ D'INFORMATION À PROPOS DE



J'ai senti que l'annonce de mon diagnostic a été plutôt précipité. Il n'y avait pas d'explication de mes résultats ou de la chirurgie. J'aurais aimé être mieux soutenu.

Patient de l'HGJ



En général, le sujet de la sexualité et des émotions n'est pas abordé par l'équipe de soins. Ce serait important de prendre le temps d'en parler.

Patient de CUSM



81 % des patients étaient au courant de l'existence de services de soutien et d'information, comme *L'espoir, c'est la vie* et *CanSupport des Cèdres*, parmi ceux-ci :

37 % ont pris connaissance de ces services **avant** le traitement.

61 % ont pris connaissance de ces services **pendant** le traitement.



DÉMARCHE POUR AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT

15

SURVEILLER DE PRÈS LES SYMPTÔMES ÉMOTIONNELS ET PHYSIQUES DES PATIENTS

Surveiller régulièrement les symptômes et les effets secondaires des patients, et ensuite agir dans le but de les soulager constitue un des fondements des soins centrés sur le patient.

Il existe plusieurs outils d'évaluation des symptômes, comme l'Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton (ESAS), qui est souvent utilisée au sein des hôpitaux canadiens. Ce questionnaire est remis aux patients afin d'évaluer leurs symptômes physiques et émotionnels, tels que la douleur, la fatigue, la somnolence, les nausées, le manque d'appétit, le manque de souffle, la dépression, l'anxiété et le bien-être. Le RCR a soutenu un projet pilote de trois ans pour tester l'utilisation périodique de cette échelle dans certaines cliniques du CUSM, de l'HGJ et du CHSM.

Les patients évaluent la gravité de leurs symptômes toutes les fois qu'ils viennent consulter leur médecin. Si le patient signale un taux de gravité élevé pour des symptômes comme la douleur, la fatigue, l'anxiété ou la dépression, le formulaire leur demande alors de répondre à des questions supplémentaires au sujet de ce symptôme en particulier. L'équipe de soins en discute alors avec le patient dans le cadre de chacune des visites et le dirige vers des spécialistes lorsque nécessaire.

Surveiller les symptômes du patient sur une période donnée permet à l'équipe de soins de prendre des décisions importantes sur la manière idéale de gérer l'inconfort physique. Un nouveau projet de trois ans mené par le RCR sera mis en œuvre au sein des cliniques de traitement visant d'autres types de tumeurs en 2018. Nous estimons que 9 000 patients par année participeront à ce programme de dépistage des symptômes dans les trois hôpitaux partenaires du RCR.

“

Le cancer est une expérience traumatisante. Je suis éternellement reconnaissant envers les soignants qui ont fait tout en leur pouvoir pour soulager mes peurs.

Patient du CUSM

”

806 patients atteints de différents types de tumeurs ont participé au projet pilote

2/3 patients ayant répondu au questionnaire ESAS ont signalé que l'outil leur a permis de mieux décrire leurs symptômes physiques et émotionnels



“

Il s'agit de mon premier diagnostic de cancer, donc je ne savais pas si j'allais éprouver ce genre d'anxiété pendant mon traitement. Les renseignements portant sur les services de soutien devraient être répétés tout au long du traitement afin de veiller à ce que les patients dans le besoin soient dirigés dans la bonne direction.

Patient du CHSM

”



7/10 patients ayant rendez-vous dans une des cliniques participantes au projet pilote ont accepté d'évaluer leurs symptômes à l'aide de l'outil fourni



9/10 des professionnels de la santé ont signalé que le questionnaire leur a permis de mieux comprendre les symptômes des patients





INFORMATION, ÉDUCATION ET COMMUNICATION

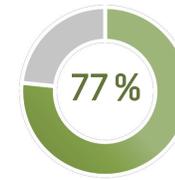
Les patients n'ont pas reçu assez d'information sur les options de traitement du cancer ni sur les changements physiques qui découlent du traitement. Ils indiquent également qu'ils ne sont pas assez informés des raisons du délai avant leur premier rendez-vous de consultation.



estiment que différentes options de traitement ont été abordées



se sentaient à l'aise de discuter des essais cliniques ou des nouveaux traitements



estiment qu'ont leur a clairement expliqué les raisons pour lesquelles les tests étaient nécessaires



estiment que les résultats de tests ont été clairement expliqués

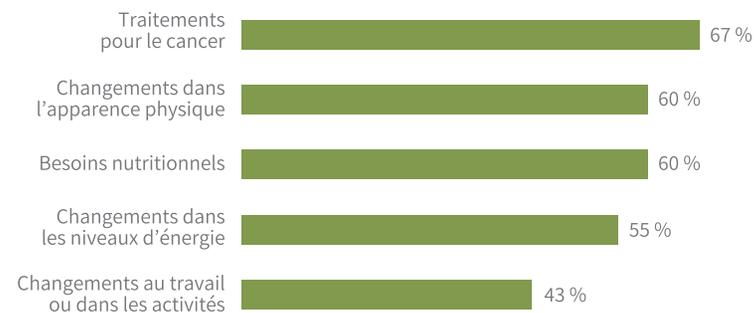


estiment que les résultats de chirurgie ont été clairement expliqués



estiment que les délais d'attente avant le premier rendez-vous de consultation ont été expliqués

PATIENTS AYANT REÇU ASSEZ D'INFORMATION AU SUJET DE



Les patients rapportent des préférences différentes en matière d'information sur le cancer. Parmi les répondants à l'enquête AOPSS :

- 60 % s'identifient comme étant intéressés par l'information à propos de leur cancer;
- 40 % s'identifient comme étant désintéressés ou préférant éviter des informations sur leur cancer.

“

J'aurais aimé avoir plus d'information sur les essais cliniques actuels en cours. Mais, mon oncologue n'a pas abordé le sujet.

Patient du CHSM

”

“

Je suggère que chaque patient reçoive une liste de services paramédicaux (nutrition, physiothérapie, psychologie, soutien du lymphœdème) de la part de leur infirmière ou de leur chirurgien.

Patient de l'HGJ

”

“

La date de ma chirurgie a été repoussée sans explication adéquate. Je me suis senti exclu du processus de prise de décision à plusieurs reprises.

Patient du CUSM

”





DÉMARCHE POUR AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT 17

DISCUTER DES ESSAIS CLINIQUES AVEC LES PATIENTS

Les patients indiquent qu'ils souhaitent obtenir plus de renseignements sur les traitements disponibles, donc le RCR s'efforce de mieux informer les patients au sujet des essais cliniques en cours au sein des hôpitaux affiliés à l'Université McGill. Les essais cliniques donnent accès aux patients à de nouveaux traitements qui ne seraient pas disponibles autrement.

Le site Web du RCR comporte une liste des 150 essais cliniques en cours au sein du réseau. Un projet d'éducation des patients est en cours de déploiement dans les trois hôpitaux partenaires dans le but d'encourager les patients à s'informer des essais cliniques auprès de leurs professionnels de la santé. Consulter la liste d'essais cliniques au : mcgill.ca/rcr-rcn/fr/essais-cliniques.

DONNER AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ LES OUTILS NÉCESSAIRES POUR DISCUTER DE LA SEXUALITÉ ET DU CANCER

Les patients estiment que les changements d'ordre sexuel et ceux liés à l'image corporelle ne sont pas suffisamment abordés par leur équipe de soins, pourtant, il s'agit d'un aspect important pour les patients au courant de leur traitement.

Dans le but de remédier à cette situation, le RCR a fourni du soutien aux infirmières pour suivre un cours portant sur la sexualité et le cancer de l'Institut de Souza. Le personnel de première ligne sera ainsi mieux équipé pour discuter du sujet. La première cohorte complètera le cours d'ici la fin de l'année 2018. Plusieurs autres cours sont offerts par le biais des Bourses d'actualisation en soins infirmiers du RCR.

PRÉPARER LES PATIENTS À LA SURVIE

Pour certains patients atteints de cancer, le temps de récupération peut être aussi long que la durée de leurs traitements. Cela ajoute des défis lors de la transition à la survie. Une fois que le traitement est terminé, les patients trouvent souvent qu'ils sont laissés à eux-mêmes, sans ressources. C'est pourquoi le RCR a financé le projet *Tourné vers l'avenir*, mené en collaboration avec un groupe de survivants au cancer et de professionnels de la santé, visant à créer des brochures et des questionnaires d'auto-évaluation dans le but de fournir aux patients les outils dont ils ont besoin. Les principaux aspects abordés comprennent la récupération physique, les changements d'ordre émotionnel et le retour au travail. Pour en savoir plus sur le projet *Tourné vers l'avenir*, visitez le : mcgill.ca/rcr-rcn/fr/ressources.

AIDER LES FAMILLES À ANNONCER LE DIAGNOSTIC DE CANCER À UN ENFANT

Annoncer le diagnostic de cancer d'un proche à un enfant ou à un adolescent peut être extrêmement difficile. C'est pourquoi l'Association canadienne d'oncologie psychosociale a lancé en 2013 une série de modules en ligne intitulée *Parlons-en* conçu pour donner aux professionnels de la santé, aux patients atteints de cancer et à leurs proches, des outils servant à aborder le sujet du cancer.

Le site Web interactif offre des ressources sous forme de vidéos, d'images et de textes afin d'expliquer le cancer dans un langage simple, d'aider les enfants à s'adapter et d'offrir des conseils pour discuter des stades de la maladie. En 2017, un projet financé par le RCR a été implanté visant à offrir davantage de ressources aux patients à travers le Canada, en créant une version française des modules et en lançant des sites Web accessible au public à Startthetalk.ca et Parlonsen.ca.





BIEN-ÊTRE PHYSIQUE

Environ 25 % des patients atteints de cancer ne sont pas suffisamment au courant des effets secondaires potentiels de leur traitement et comment les prendre en charge de façon efficace. Cela est d'autant plus problématique lorsque le traitement contre le cancer est sous forme orale.

Plusieurs traitements contre le cancer sont administrés sous forme de pilules ou de comprimés. Ceux-ci peuvent être aussi puissants que la chimiothérapie intraveineuse et doivent être pris selon les indications du médecin. Les médicaments contre le cancer sous forme orale peuvent entraîner les mêmes effets secondaires que les autres types de chimiothérapie. Il est essentiel d'expliquer aux patients la nature de ces effets secondaires et comment les prendre en charge de façon efficace. Les patients obtiennent surtout leurs renseignements au sujet des médicaments oraux auprès de leurs médecins (33 %), de leurs pharmaciens (31 %) ou de leurs infirmières (27 %).



J'aurais voulu que mon oncologue m'explique les effets secondaires à long terme de la chimiothérapie — pas seulement parler de la douleur, de la fatigue, et de la perte des cheveux et des ongles — plutôt que d'avoir à découvrir ces faits sur l'internet.



Patient de l'HGJ



La prise en charge des effets secondaires n'a pas été gérée aussi bien que mon plan de traitement.



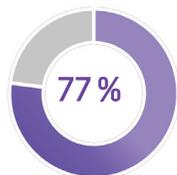
Patient du CUSM



Le premier traitement de chimiothérapie a été accablant. Je n'ai pas reçu assez d'informations sur les effets secondaires de la chimiothérapie.



Patient du CHSM



estiment que le but de la thérapie orale a été clairement expliqué



estiment que le mode d'emploi des médicaments oraux a été clairement indiqué



estiment que les signes de danger à surveiller à la maison ont été expliqués



savaient vers qui se tourner pour toute question ou préoccupation de santé

LORS DE LEUR TRAITEMENT, LES PATIENTS SIGNALENT DIFFÉRENTS DEGRÉS DE DOULEUR



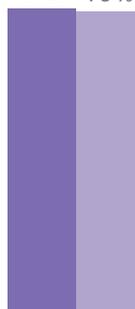
- 32 % sans douleur
- 26 % douleur légère
- 28 % douleur modérée
- 14 % douleur sévère



67 % des patients estiment que les professionnels de la santé ont fait tout en leur pouvoir pour contrôler la douleur ou soulager l'inconfort

RADIOTHÉRAPIE

74 % 73 %



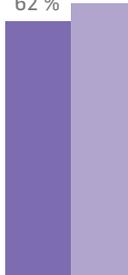
CHIMIO IV

76 % 76 %



MÉDICAMENTS ORAUX

62 % 67 %



estiment que les professionnels de la santé ont expliqué comment gérer les effets secondaires.

estiment que les professionnels de la santé ont fait tout en leur pouvoir pour soulager les effets secondaires.





DÉMARCHE POUR AMÉLIORER L'EXPERIENCE-PATIENT

19

GÉRER LES SYMPTÔMES AVEC UN COUP DE FIL

Créer une ligne téléphonique pour éviter l'urgence

Les traitements de chimiothérapie peuvent entraîner de nombreux effets secondaires physiques. S'ils ne sont pas pris en charge assez tôt, ces effets secondaires peuvent s'aggraver et mener à une visite à l'urgence ou à une admission à l'hôpital.

Les hôpitaux partenaires du RCR ont reçu plus de 3 000 visites liées au cancer à l'urgence en 2017. La plupart d'entre elles auraient pu être évitées si les symptômes en question avaient été pris en charge plus tôt.

Afin d'aider les patients à éviter le stress et les infections potentielles associées aux salles d'urgence achalandées et à améliorer leurs résultats de santé, une nouvelle ligne téléphonique à réponse rapide a été lancée à l'HGJ à l'intention des patients atteints de cancer, dont les symptômes liés au traitement de chimiothérapie intraveineux les inquiètent. La ligne téléphonique de gestion des symptômes est administrée par des membres du personnel infirmier et permet aux patients d'obtenir rapidement de l'information sur leurs symptômes.

Depuis son lancement au début de l'année 2018, seulement 14 % des patients ayant consulté la ligne téléphonique ont été dirigés vers la salle d'urgence et près de 50 % ont été en mesure de prendre en charge leurs symptômes eux-mêmes. Le CUSM a déjà mis en place une ligne téléphonique similaire administrée elle aussi de personnel infirmier. Au CHSM, les patients qui appellent au centre de cancer sont orientés vers une ressource spécialisée qui pourra répondre à leurs préoccupations.

Créer un centre de soins d'urgence destinés aux personnes atteints de cancer

D'ici 2019, nous avons pour but de mettre sur pied des centres de soins d'urgence au sein des cliniques de cancer existantes de chacun des hôpitaux partenaires du RCR.

Les patients pourront ainsi recevoir des soins d'urgence dans un contexte oncologique spécialisé conçu pour répondre à leurs besoins particuliers, tout en évitant la salle d'urgence.

PROGRAMME COMPLET DE SOINS DE SOUTIEN DU CANCER

Prodiguer les soins de soutien et les soins palliatifs plus tôt

Les patients atteints de cancer du poumon de stade avancé signalent souvent des symptômes de douleur, de difficultés respiratoires, de perte d'appétit, et d'humeur sombre comme effets secondaires de leur traitement ou de leur cancer, et chacun de ces symptômes peut avoir un effet négatif sur la qualité de vie. Les recherches démontrent que pour les patients atteints de cancer du poumon de stade IV, l'introduction de soins de soutien ou de soins palliatifs rapidement après le diagnostic aide l'équipe de soins à mieux maîtriser les symptômes des patients et contribue à une meilleure qualité de vie.

Le RCR travaille présentement à l'élaboration d'un procédé permettant d'offrir des soins palliatifs précoces, en plus du traitement anticancéreux habituel au sein des trois hôpitaux partenaires du RCR. Grâce à ce projet, les équipes de soins pourront discuter des objectifs de santé et des préférences de traitement du patient au cours des deux mois suivant le diagnostic. Ce procédé permettra également aux patients de mieux comprendre leur pronostic dès le début des démarches et de mieux connaître les options de traitement de fin de vie.

Avoir recours au cannabis médical pour la gestion des symptômes

Le cannabis médical a été approuvé pour la prise en charge des symptômes des patients, comme la douleur grave, les nausées et la perte d'appétit, ainsi que des effets secondaires du traitement. Toutefois, les connaissances liées à la prescription du cannabis et à l'intégration de ses propriétés aux soins anticancéreux cliniques sont limitées.

C'est pourquoi le RCR a lancé un projet pilote en 2018 visant à évaluer l'usage du cannabis médical comme thérapie complémentaire, sous la supervision du programme de soins de soutien du CUSM. Les symptômes physiques et psychosociaux des patients sont évalués par un médecin et une infirmière, et ceux qui répondent à certains critères précis peuvent recevoir une ordonnance de produits de cannabis, en plus des médicaments habituels.

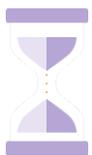
Dans le cadre de ce projet pilote, tous les services sont centralisés et gratuits. Les patients ont accès à de l'expertise médicale hautement spécialisée et font l'objet d'une surveillance étroite. Cette approche améliore la coordination de l'équipe de soins et veille à ce que celle-ci dispose des renseignements pertinents à la prise en charge du patient.

“

Mon mari est décédé à la suite d'une longue période d'hospitalisation. Ça a été très difficile à cause des opinions divergentes des médecins. C'était une expérience traumatisante pour lui et pour toute la famille. L'approche des médecins est à revoir, surtout lorsqu'il s'agit des soins de fin de vie.

Patient du CUSM

”





RESPECT DES PRÉFÉRENCES DU PATIENT

Les patients indiquent qu'ils ont été traités avec dignité et respect par leur équipe de soins. Toutefois, plusieurs patients souhaitent être impliqués davantage dans la prise de décisions portant sur leur traitement. Ils veulent que leur famille ou leurs conditions de vie soient prises en compte lorsque vient le temps de planifier le traitement et ils veulent être en mesure de discuter de traitements alternatifs.

“

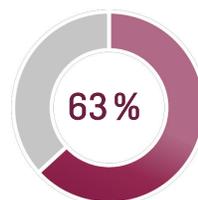
J'aurais voulu recevoir la documentation au moment de mon diagnostic, plutôt que juste avant de commencer la chimiothérapie. J'aurais pu ainsi prendre une décision plus éclairée.

Patient du CHSM

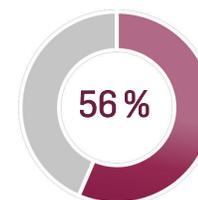
”



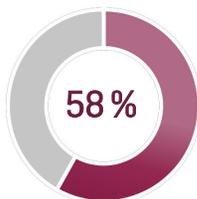
ont été traités avec dignité et respect par leurs professionnels de la santé



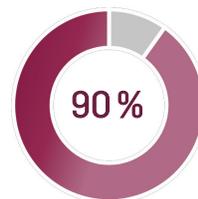
ont été impliqués dans la prise de décisions autant que désiré



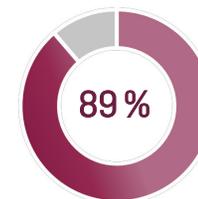
estiment que les professionnels de la santé ont tenu compte des conditions de vie du patient dans la planification du traitement



se sentaient à l'aise de discuter de traitements alternatifs avec leurs professionnels de la santé



sont de l'avis que leurs proches ont été assez impliqués dans les soins et le traitement



ont pu discuter des différents traitements contre le cancer

“

Les médecins doivent être plus ouverts aux traitements alternatifs contre le cancer.

Patient de l'HGJ

”



7/10 estiment que leurs médecins et leurs professionnels de la santé ont toujours fait preuve d'une bonne écoute.

“

Le médecin devrait mieux expliquer les traitements contre le cancer, ainsi que les taux d'efficacité et de survie.

Patient du CUSM

”



COMMENT NOUS CONTINUERONS À AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE-PATIENT

NOUS CROYONS QUE LES VALEURS ET LE POINT DE VUE DES PATIENTS DOIVENT GUIDER LA CONCEPTION DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ

Le questionnaire AOPSS n'est pas notre seul moyen d'identifier les problématiques. Nous donnons également une voix aux patients à travers les groupes de discussion et les patients conseillers membres d'équipes de projets. Dans le cadre du présent rapport, nous avons fourni des exemples de mesures visant à améliorer l'expérience-patient prises par le RCR. **Toutefois, nous savons qu'il reste beaucoup de travail à faire.**

CHAQUE PAS QUE NOUS PRENONS POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS CONTRIBUE À UNE MEILLEURE EXPÉRIENCE-PATIENT

Nous appuyons les efforts de nos hôpitaux partenaires en matière de perfectionnement des pratiques cliniques exemplaires, en collaborant à des essais cliniques pour que nos patients puissent avoir accès à des traitements de pointe, en soutenant l'innovation touchant les services de soins de santé et en encourageant le partage de connaissances entre les professionnels de la santé à travers l'ensemble du réseau. Tous ces éléments jouent un rôle intégral lorsqu'il est question d'offrir des soins de calibre international centrés sur le patient.

NOTRE BUT EST D'OFFRIR AUX PATIENTS UNE EXPÉRIENCE DE SOINS DES PLUS SATISFAISANTES

Nous voulons que tous les patients traités au sein d'un des hôpitaux partenaires du RCR sentent que :

- ils ont obtenu **un diagnostic dans les plus brefs délais** et que leurs traitements anticancéreux ont débuté rapidement;
- ils ont reçu des soins personnalisés, ainsi que la **thérapie** la plus **récente** et la plus **efficace**;
- ils ont obtenus des **renseignements pertinents au moment opportun** au sujet de leur traitement et des effets secondaires potentiels qui s'y rattachent;
- leurs **soins étaient bien coordonnés**;
- ils ont été référés vers **les services et le soutien nécessaires** pour soulager leurs inquiétudes et celles de leurs proches;
- ils étaient un **partenaire** dans leur traitement anticancéreux et leur rétablissement.

Perfectionner les pratiques cliniques exemplaires

Collaborer à des essais cliniques



Soutenir l'innovation dans les services de soins de santé

Encourager le partage des connaissances

“

Le traitement que j'ai reçu a été exceptionnel. Les infirmières, les oncologues, le chirurgien, le service de radiologie, les phlébotomistes et les bénévoles ont tous contribué à faire de ce cheminement une expérience remarquable. Ils ont tous fait preuve d'un dévouement et d'une compassion formidables.

Merci!

”



LECTURES COMPLÉMENTAIRES

Black, C., Mooney, D. and Peterson, S. (2014). Patient Experiences with Outpatient Cancer Care in British Columbia, 2012/13. [online] UNC Centre for Health Policy and Services Research, pp.1-46. Available at: <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2014/patient-experiences-outpatient-cancer-care.pdf> [Accessed 29 May 2018].

Canadian Partnership Against Cancer (2018). Living with Cancer: A Report on the Patient Experience. Toronto (ON). [online] pp.1-52. Available at: <http://systemperformance.ca/report/living-with-cancer-patient-experience/> [Accessed 29 May 2018].

Hendren, L. (2018). Patient-controlled data. *Oncology Exchange*, 17(1), pp.8-11.

Loiselle, C. G., Howell, D., Nicoll, I., and Fitch, M. (2018, In press). Toward the development of a comprehensive cancer experience measurement framework. *Journal of Supportive Care in Cancer*.

Loiselle, C. G. (2018). Patients' cancer information preferences: Information avoidance is much more prevalent than previously documented. Submitted to *Patient Education and Counseling*.

Neill, G., Green E., Caris P., and Welton D. (2014). Fighting Cancer in Québec and in Ontario: A Patient-Centred Approach, Québec, Institut de la statistique du Québec, pp.1-67.

Sandoval, G.A., Brown, A.D., Sullivan, T., and Green E. (2006). Factors that influence cancer patients' overall perceptions of the quality of care. *International Journal for Quality in Health Care*, 18(4), pp.266-274.

Watson, D.E., Mooney, D. and Peterson, S. (2007). Patient experiences with ambulatory cancer care in British Columbia. [online] UBC Centre for Health Services and Policy Research, pp.1-25. Available at: https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2007/OncologySurvey/UBC_OncologyReport.pdf [Accessed 29 May 2018].

Wolf, J.A., Niederhauser, V., Marshburn D., and LaVela, S. (2014). Defining Patient Experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), pp.7-19.

Les projets discutés ici ne représentent pas un aperçu complet des initiatives du Réseau de cancérologie Rossy ou des initiatives individuelles des hôpitaux pour améliorer l'expérience du patient.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit intégralement ou en partie et par tout moyen, uniquement à des fins non commerciales, à condition que le Réseau de cancérologie Rossy soit pleinement reconnu comme le propriétaire des droits d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication ou de son contenu à des fins commerciales nécessite l'autorisation écrite préalable du Rossy Cancer Network.

Pour obtenir une permission ou de l'information, veuillez contacter :

rcn@mcgill.ca

Citation suggérée :

Réseau de cancérologie Rossy. L'expérience des patients atteints de cancer lors du diagnostic et du traitement : Rapport sur les résultats de sondage du RCR 2014-2018. Montréal (QC) : Réseau de cancérologie Rossy; 2018, septembre. 24 p.

This publication is also available in English under the title: The Experience of Patients with Cancer at Diagnosis and during Treatment. A Report on RCN Survey Results from 2014-2018.



Réseau de
cancérologie
Rossy

Rossy
Cancer
Network



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre



Hôpital général juif
Jewish General Hospital



Centre hospitalier de St. Mary
St. Mary's Hospital Center