

Évaluation de l'expérience des patients en clinique externe selon 6 domaines de soins

Messages clés

- L'**accès aux soins** constitue le domaine de soins au sein duquel il existe le plus grand écart entre le Réseau de cancérologie Rossy (RCR) et la moyenne canadienne (60,8 % vs 69,5 %). Les patients du RCR jugent que le délai en salle d'attente précédant une visite auprès d'un clinicien et/ou l'administration d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie est plus long que le délai auquel ils s'attendaient.
- Selon les patients, le **soutien émotionnel** est l'aspect laissant le plus à désirer parmi les six domaines de soins du RCR, ce qui est semblable au reste du Canada (51,9 % vs 53,4 %).
- Comparativement à la moyenne nationale, un pourcentage plus élevé de patients du RCR indiquent qu'ils ont dû être orientés vers d'autres prestataires de soins de santé afin de traiter leurs craintes et leur anxiété (53,6% vs 43,5%).

Contexte

Le point de vue du patient constitue le guide essentiel de la prestation d'une meilleure expérience patient.

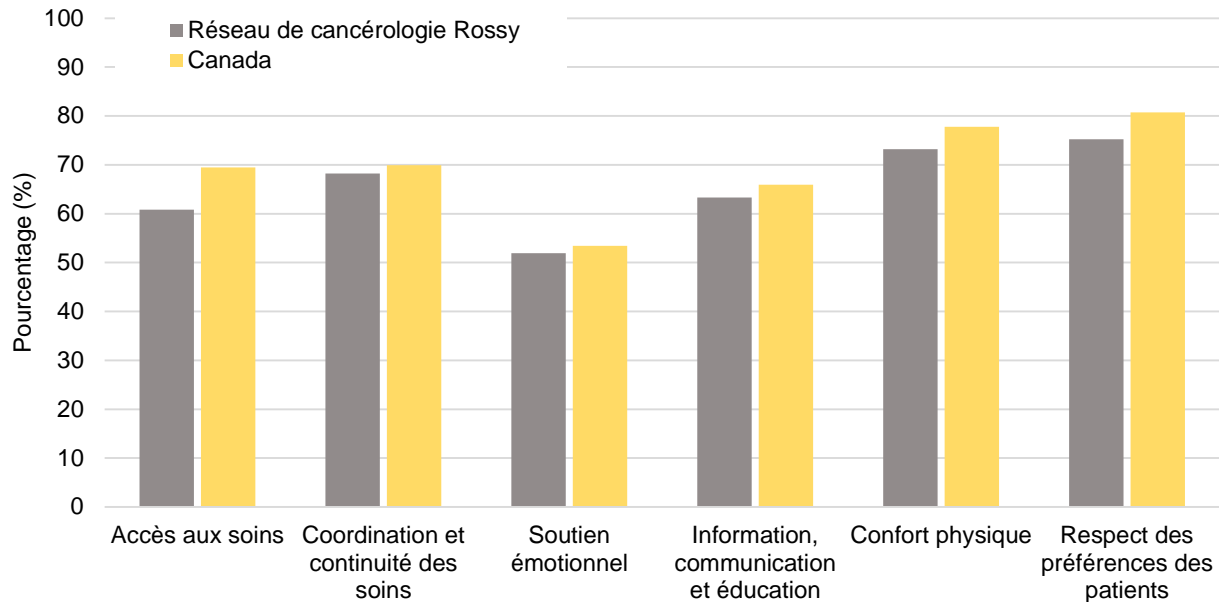
L'évaluation de l'expérience des patients recevant un traitement anticancéreux (radiothérapie, chimiothérapie ou chirurgie) en clinique externe repose sur le questionnaire sur l'expérience de soins de patients que l'on appelle Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey (AOPSS). Cet outil a été conçu par la « National Research Corporation (NRC) » Canada et est présentement en vigueur dans huit provinces canadiennes.

Le questionnaire AOPSS caractérise six domaines de soins de santé en fonction des paramètres individuels suivants :

- Soutien émotionnel
- Coordination et continuité des soins
- Respect des préférences du patient
- Confort physique
- Information, communication et éducation
- Accès aux soins

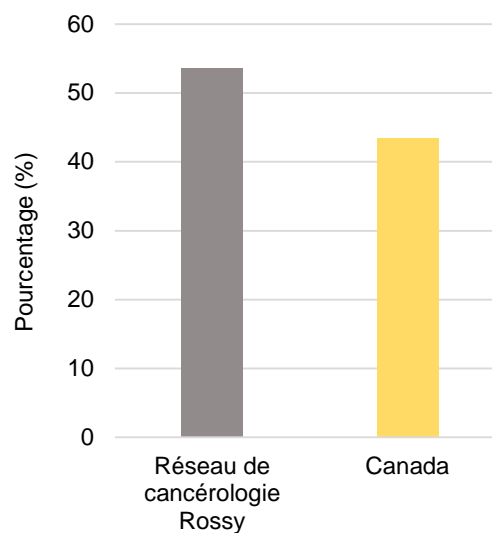
Graphiques et tableaux

Figure 1 : Évaluation des domaines de soins des hôpitaux partenaires du Réseau de cancérologie Rossy et des moyennes canadiennes (2015 à 2016)



Source: Questionnaire Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey

Figure 2 : Pourcentage des patients ayant été orientés vers un autre prestataire de soins de santé afin de traiter leurs craintes et leur anxiété (2015 à 2016)



Source: Questionnaire Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey

Signification des résultats

Les résultats de l'évaluation des six dimensions de soins des patients dans les hôpitaux partenaires du RCR sont légèrement moins élevés que ceux des autres patients canadiens atteints de cancer.

Le soutien émotionnel est le domaine de soins du RCR affichant les résultats les moins élevés, ce qui correspond au reste du Canada. Le score total de ce domaine de soins est caractérisé à l'aide de huit questions. Certaines questions servent à évaluer si le patient a reçu suffisamment de renseignements au sujet de l'activité sexuelle, de l'état émotif et des relations avec le conjoint ou partenaire; d'autres questions servent à évaluer si le patient a dû être orienté vers d'autres prestataires de soins de santé afin de traiter ses craintes et son anxiété au moment du diagnostic initial ou au cours des six mois de traitement. La performance du RCR est plus élevée que la moyenne canadienne dans ce domaine de soins.

L'accès aux soins constitue le domaine au sein duquel il existe le plus grand écart entre les hôpitaux partenaires du RCR et la moyenne canadienne. Ce domaine sert à évaluer la perception et les attentes du patient par rapport aux temps d'attente avant de voir leur clinicien et/ou de recevoir leur traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie, et sert à déterminer si les prestataires de soins de santé ont déployé tous les efforts possibles pour contribuer au confort du patient pendant ce temps d'attente. Les résultats démontrent que les patients du RCR jugent que le temps d'attente avant le traitement est plus long que le temps d'attente souhaité comparativement aux autres patients canadiens atteints de cancer.

Efforts déployés

Accès aux soins

Des initiatives visant à réduire le temps d'attente précédant l'amorce du traitement de chimiothérapie ont été mises en place. Un système de 2 jours (selon lequel les analyses sanguines ne sont pas effectuées le même jour que le rendez-vous d'administration de la chimiothérapie) a été implanté afin de réduire le temps d'attente dans le cadre de la journée de traitement, optimiser la gestion de la clinique de chimiothérapie et améliorer la sécurité globale du traitement. Malgré que ce système de 2 jours ait été en mesure de réduire le temps d'attente lors de la journée de chimiothérapie, le patient doit ainsi se présenter deux fois à l'hôpital, ce qui n'est pas optimal.

On a également mis en œuvre un système de gestion de la salle d'attente au sein de la clinique du Centre de cancer des Cèdres du CUSM, ce qui a permis de réduire le temps d'attente et la durée de l'enregistrement à l'admission. De plus, une application mobile visant à favoriser l'autonomie des patients en leur donnant accès à leurs données est en cours de développement. Cette application sera intégrée au système de gestion de la salle d'attente et comportera des prédictions liées aux temps d'attente et une fonction permettant de joindre les patients par téléphone au moment de leur rendez-vous. Cet outil devrait contribuer à réduire le stress induit par l'attente et permettre aux patients de quitter la salle d'attente sans qu'ils aient à s'inquiéter de manquer l'appel de leur rendez-vous.

Soutien émotionnel

Une initiative pancanadienne visant à combler le manque de soutien émotionnel et évaluer le niveau de détresse des patients atteints de cancer en utilisant des mesures selon les résultats rapportés par les patients est en cours. Un exemple est l'échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton (EASE), qui mesure neuf symptômes liés au cancer fréquemment signalés, soit la douleur, la fatigue, la nausée, la dépression, l'anxiété, la somnolence, l'appétit, le manque de bien-être et l'essoufflement. Les réponses sont passées en revue par l'équipe de soins de santé du patient, et celle-ci est alors en mesure d'offrir le soutien nécessaire; c'est-à-dire,

modifier le plan de traitement du patient, procéder à une intervention psychosociale, soumettre une recommandation vers un autre professionnel de soins de santé ou accroître la surveillance des symptômes. L'évaluation des résultats rapportés par les patients permet d'améliorer la communication et de mieux prendre en charge les symptômes.

Au sein des hôpitaux partenaires du RCR, on procède au dépistage de la détresse lorsque les patients nécessitent un soutien psychosocial. Pour les autres patients, le RCR participe à un projet pilote intitulé Initiative concertée d'amélioration de l'expérience des patients et des résultats sur la santé (iPEHOC), selon laquelle les patients sont systématiquement appelés à répondre à des questions liées à la fatigue, l'anxiété et/ou la dépression, à des jalons temporels précis. Ce projet est en cours de pilotage au CHSM, au sein de la clinique de gynécologie de l'HGJ et au sein de la clinique de cancer du poumon du CUSM.

De plus, des groupes de soutien aux patients tels que CanSupport des Cèdres au CUSM et l'Espoir, c'est la vie à l'HGJ permettent d'apporter du soutien émotionnel et d'adresser certains besoins d'information pour les patients.

Autres efforts

Le questionnaire AOPSS constitue une riche source de données tirées de plus de 2 500 sondages complétés de 2012 à 2016. Chaque question représente une perspective d'amélioration, au-delà de la moyenne canadienne. Tous les hôpitaux partenaires du RCR se penchent présentement sur l'analyse des réponses et des données dans le but de contribuer à améliorer l'expérience du patient selon des stratégies ciblées.

Spécifications des données

Définition	Questionnaire AOPSS de la NRC (données rapportées par le patient)
Source	<p>Les questionnaires ont été acheminés par courrier quatre fois par année (HGJ = 150, CUSM = 150, CHSM = 115) à des patients âgés de 18 ans et plus sélectionnés au hasard, ayant reçu un traitement actif (chirurgie, radiothérapie [HGJ et CUSM seulement] ou chimiothérapie) au cours des 3 mois précédant la sélection.</p> <p>Les patients recevant un agent de chimiothérapie administrée par voie orale sont inclus dans la taille de l'échantillon.</p> <p>Chaque patient a rempli le questionnaire une seule fois.</p>
Fréquence de mesure	Aux trois mois, depuis 2012

***Avis de non-responsabilité :** le Réseau de cancérologie Rossy tente de veiller à la précision des données signalées par chacun de ses hôpitaux partenaires. Les données publiées sont sujettes au changement lorsque de nouveaux renseignements deviennent disponibles ou que des corrections sont apportées au contenu, ce qui peut modifier les données compilées.*