

# S'apercevoir qu'il y a un problème

S'agit-il d'un  
cancer?

**Cette section comprend des résultats propres aux territoires de compétence concernant ce qui suit :**

- Temps d'attente entre un résultat anormal à un test fécal et la coloscopie de suivi
- Temps d'attente entre le dépistage d'une anomalie au sein et sa résolution



Même si les temps d'attente s'améliorent, les patients attendent encore des mois avant de passer une coloscopie de suivi après l'obtention de résultats anormaux à un test fécal.

« – » Données non disponibles. Pour obtenir de plus amples détails, reportez-vous à l'annexe technique. Les données comprennent la première série de tests de dépistage effectuée en 2013 et 2014 pour les personnes âgées de 50 à 74 ans ainsi que les coloscopies effectuées dans les 180 jours suivant un résultat anormal à un test fécal. À cette époque, les provinces en étaient à des stades différents de mise en œuvre de leurs programmes de dépistage du cancer colorectal, avec d'importantes variations au niveau des données disponibles. Les résultats sont à interpréter avec prudence dans ce contexte. L'Association Canadienne de Gastroentérologie recommande que la coloscopie soit effectuée dans les 60 jours suivant un test fécal ayant donné des résultats anormaux. Source des données : organismes provinciaux de dépistage du cancer colorectal.

En 2013-2014,



des patients ont passé une coloscopie de suivi après l'obtention de résultats anormaux à un test fécal

dans un délai de



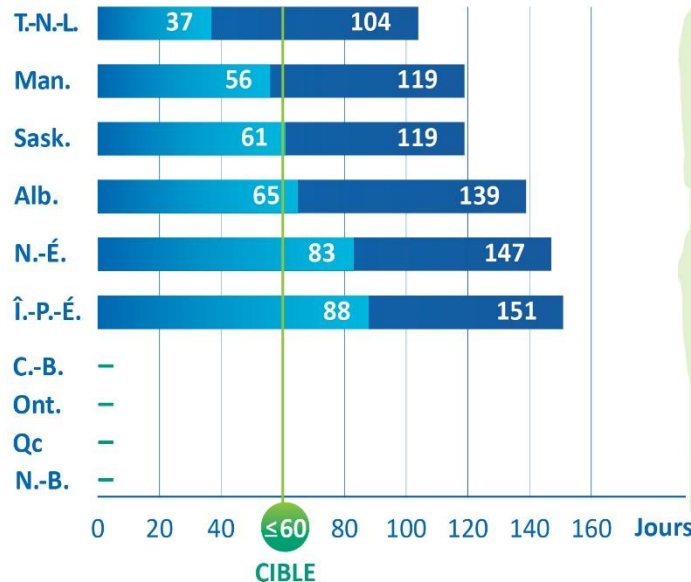
à



- Les temps d'attente en 2013-2014 étaient plus courts qu'en 2011-2012 pour les provinces qui ont présenté des données pour les deux périodes (Saskatchewan, Manitoba, Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador).

Temps d'attente entre l'obtention d'un résultat anormal à un test fécal et la coloscopie de suivi, par province – années de dépistage 2013-2014 combinées

● Temps d'attente médian ● Temps d'attente du 90<sup>e</sup> centile



Les femmes dont les résultats d'un test de dépistage du cancer du sein sont anormaux continuent d'attendre de nombreuses semaines avant l'annonce du diagnostic.

« – » Données non disponibles.  
 Les données comprennent les femmes âgées de 50 à 69 ans qui ont subi un examen de dépistage du cancer du sein dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer. Les femmes qui ont subi un examen de dépistage en dehors de tels programmes (p. ex., dépistage opportuniste) ne sont pas incluses. Les cas où la résolution d'un dépistage d'une anomalie au sein a pris plus de six mois sont exclus.  
 Ont. : les femmes pour lesquelles le résultat final du dépistage était inconnu ou celles qui ont été perdues au suivi ont été exclues.  
 Source des données : organismes provinciaux de dépistage du cancer du sein.

Lorsqu'une biopsie tissulaire n'était pas nécessaire,



des femmes ont reçu un diagnostic (cancer ou affection bénigne)

dans un délai de



(Alberta)

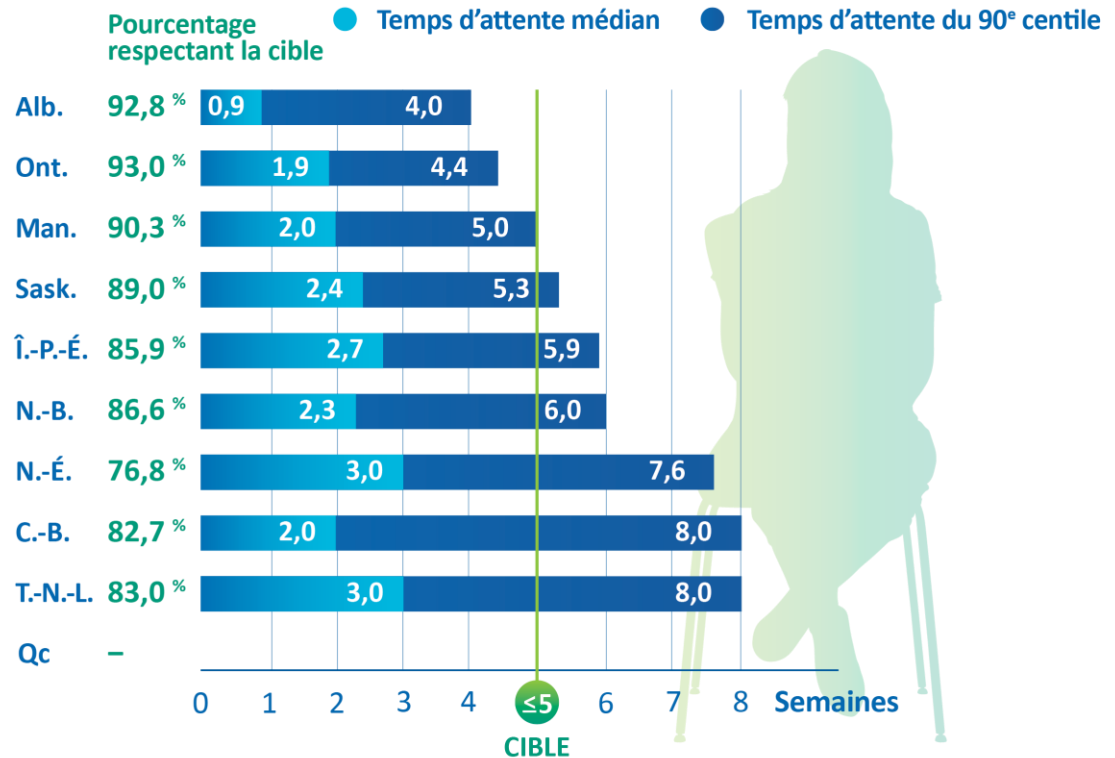


(Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador)

SEMAINES

après le dépistage d'une anomalie au sein en 2013, alors que le temps d'attente cible est de cinq semaines.

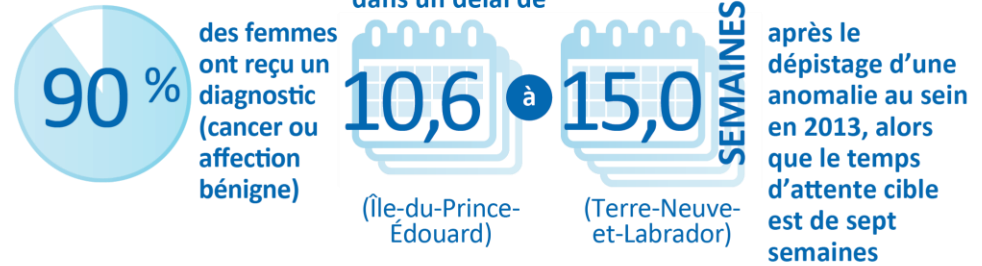
Temps d'attente entre l'obtention de résultats anormaux à un examen de dépistage du cancer du sein et le diagnostic, sans biopsie, par province – année de dépistage 2013



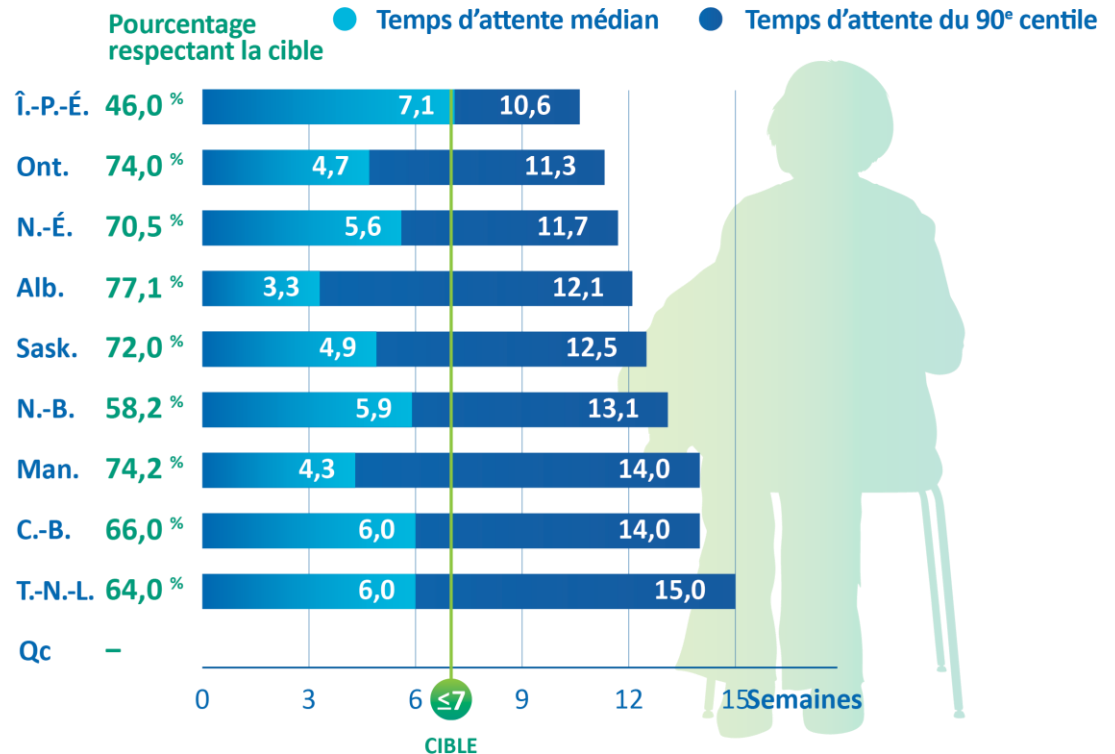
# Les femmes dont les résultats d'un test de dépistage du cancer du sein sont anormaux continuent d'attendre de nombreuses semaines avant l'annonce du diagnostic.

« – » Données non disponibles.  
 Les données comprennent les femmes âgées de 50 à 69 ans qui ont subi un examen de dépistage du cancer du sein dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer. Les femmes qui ont subi un examen de dépistage en dehors de tels programmes (p. ex., dépistage opportuniste) ne sont pas incluses. Les cas où la résolution d'une anomalie au sein a pris plus de six mois sont exclus.  
 Ont. : les femmes pour lesquelles le résultat final du dépistage était inconnu ou celles qui ont été perdues au suivi ont été exclues.  
 Source des données : organismes provinciaux de dépistage du cancer du sein.

Lorsqu'une biopsie tissulaire n'était pas nécessaire,



Temps d'attente entre l'obtention de résultats anormaux à un examen de dépistage du cancer du sein et le diagnostic, avec biopsie, par province – année de dépistage 2013



# Entendre les mots : « Vous avez un cancer »

Qu'arrive-t-il maintenant?



**Cette section comprend des résultats propres aux territoires de compétence concernant ce qui suit :**

- Expériences des patients quant à la manière dont le diagnostic leur a été annoncé
- Expériences des patients quant à l'orientation vers des fournisseurs de soins susceptibles de les aider à apaiser leurs angoisses et leurs craintes après le diagnostic
- Expériences des patients quant à la discussion des traitements contre leur cancer avec leurs fournisseurs de soins
- Expériences des patients quant à la capacité de parler de leurs inquiétudes et préoccupations avec leurs fournisseurs de soins
- Expériences des patients quant à l'obtention de renseignements suffisants au sujet des traitements du cancer
- Expériences des patients quant à la prise en compte de leurs préoccupations liées aux déplacements pendant la planification des traitements par leurs fournisseurs de soins

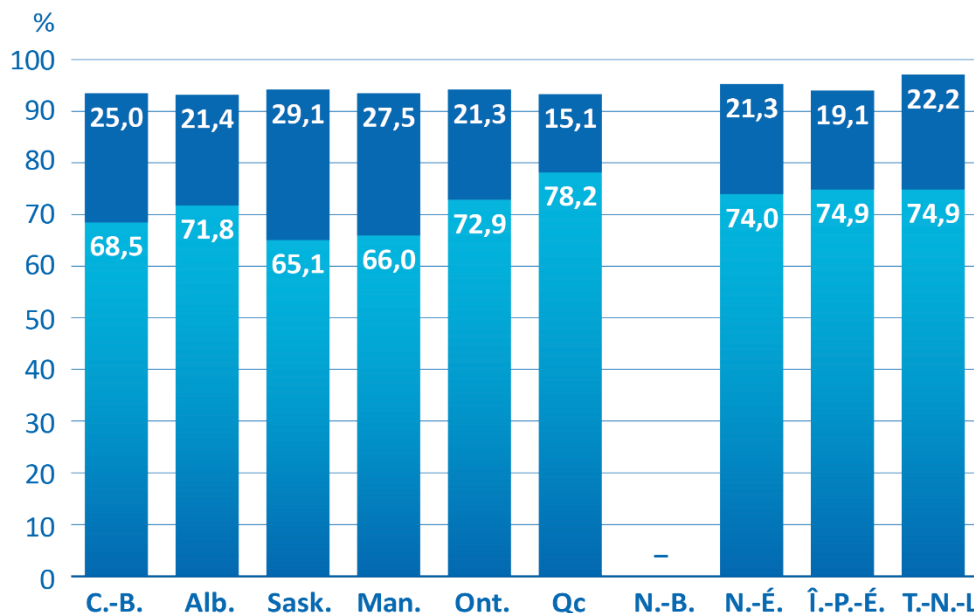
# La plupart des patients indiquent qu'on leur a annoncé leur diagnostic de cancer avec tact.

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'*Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey* (AOPSS),



**Pourcentage de patients qui ont signalé que leur diagnostic leur a été annoncé avec tact, par province – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>**

● Tout à fait d'accord ● Plus ou moins d'accord



<sup>†</sup>Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

« - » Données non disponibles.

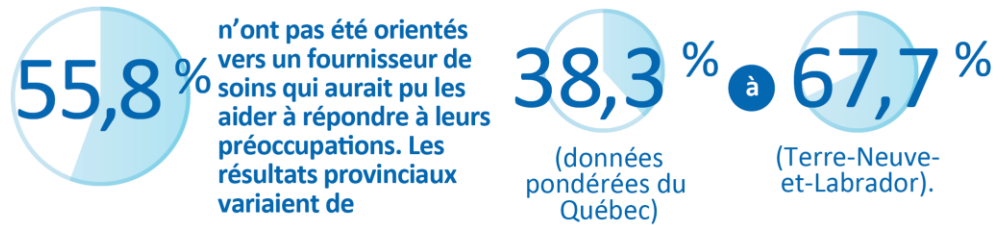
Qc : les données étaient pondérées.

Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

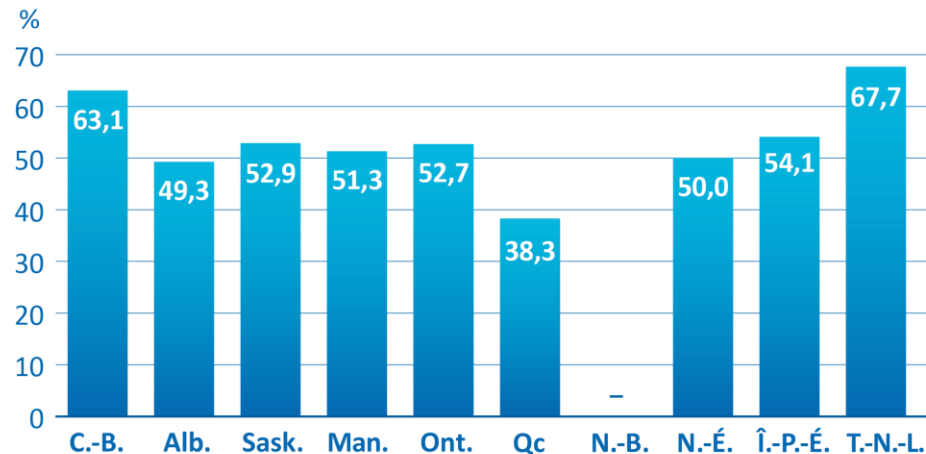
**Plus de la moitié des personnes indiquent ne pas avoir été orientées vers un fournisseur de soins de santé qui aurait pu les aider à apaiser leurs angoisses et leurs craintes au moment du diagnostic.**

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'AOPSS, 68,1 % des patients ont signalé avoir éprouvé des angoisses ou des craintes lorsqu'on leur a annoncé qu'ils avaient un cancer.

Parmi les patients qui avaient éprouvé des angoisses et des craintes,



**Pourcentage de patients qui ont indiqué qu'ils n'ont pas été orientés vers un professionnel qui aurait pu les aider à apaiser leurs angoisses et leurs craintes au moment du diagnostic, par province – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>**



<sup>†</sup>Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

« - » Données non disponibles.

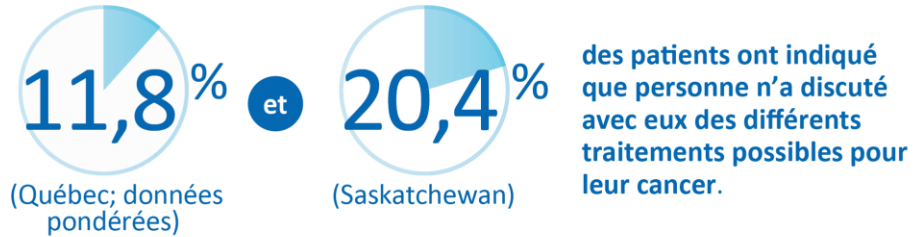
Qc : les données étaient pondérées.

Les données comprennent seulement les patients qui ont signalé avoir éprouvé de l'anxiété et des craintes au moment du diagnostic.

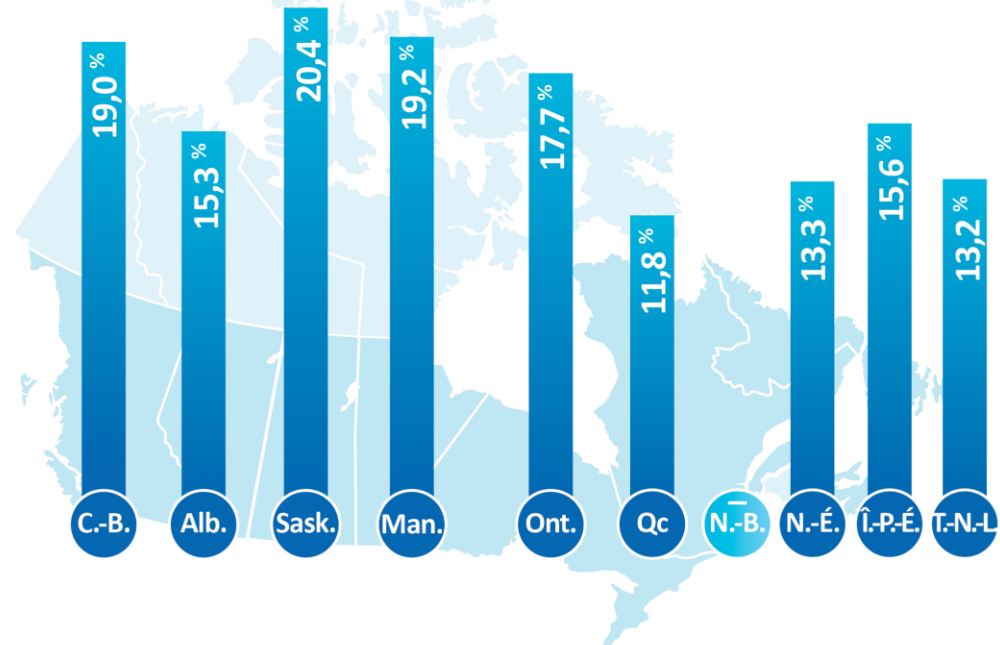
Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

# Certains patients indiquent que personne n'a discuté des options de traitement avec eux.

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'AOPSS, entre



**Pourcentage de patients qui ont indiqué que personne n'a discuté avec eux des traitements contre leur cancer – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>**



<sup>†</sup>Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

« — » Données non disponibles.

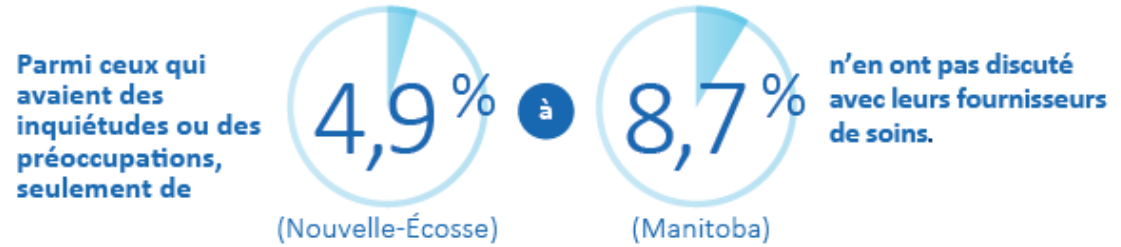
Qc : les données étaient pondérées. La question du sondage fait référence à une discussion avec un fournisseur de soins de santé et non simplement avec une « personne indéterminée ».

Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

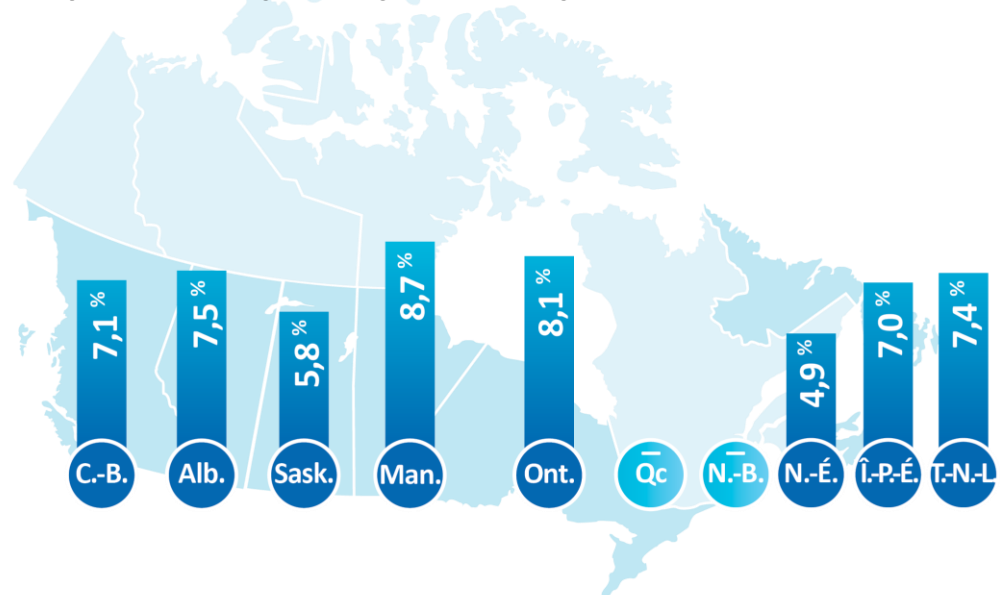


La plupart des patients qui avaient des inquiétudes ou des préoccupations avant de commencer les traitements indiquent qu'ils ont pu en discuter avec leurs fournisseurs de soins.

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'AOPSS, 79,6 % des patients ont signalé avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations avant le début du traitement.



Pourcentage de patients qui ont indiqué que leur fournisseur de soins n'a pas discuté avec eux de leurs inquiétudes ou de leurs préoccupations avant de commencer le traitement – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>



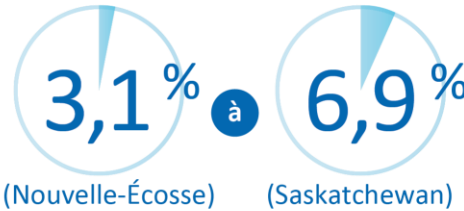
<sup>†</sup> Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

« — » Données non disponibles.

Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

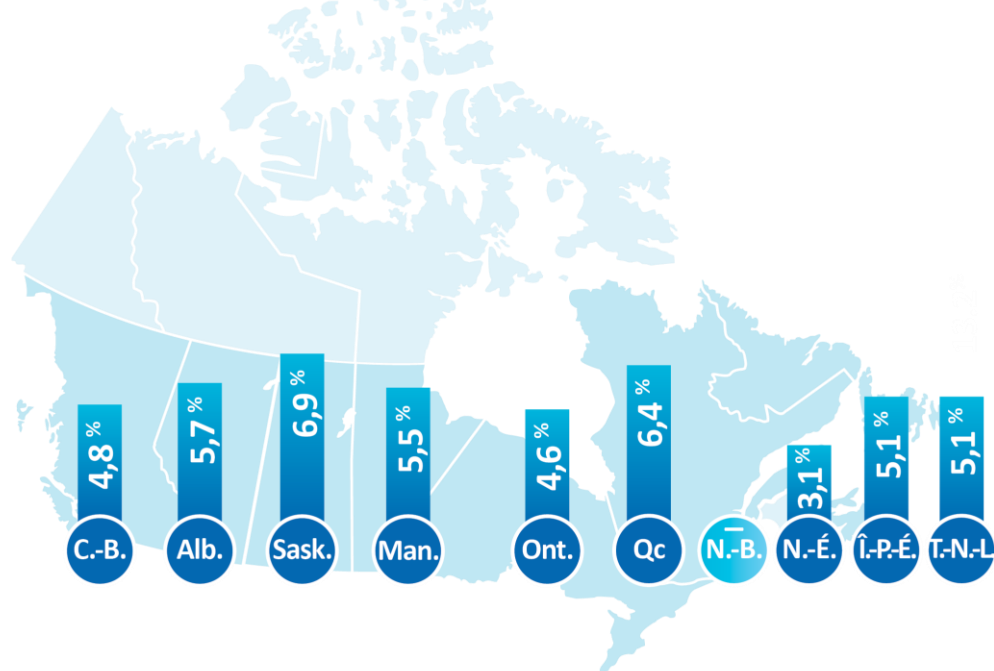
La plupart des patients indiquent qu'ils ont reçu suffisamment d'information au sujet des traitements contre le cancer, mais certains précisent qu'ils auraient eu besoin de plus d'information pour prendre une décision éclairée.

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'AOPSS, seulement de



des patients ont indiqué ne pas avoir reçu suffisamment d'information au sujet des traitements possibles de leur cancer.

**Pourcentage de patients qui ont indiqué qu'ils n'ont pas reçu suffisamment d'information au sujet des traitements contre leur cancer – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>**



<sup>†</sup> Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

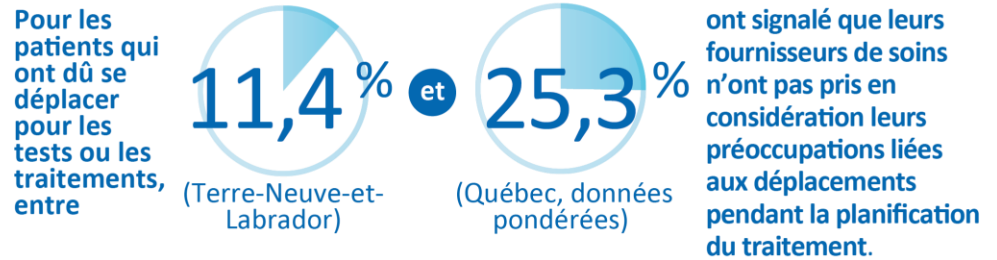
« — » Données non disponibles.

Qc : les données étaient pondérées.

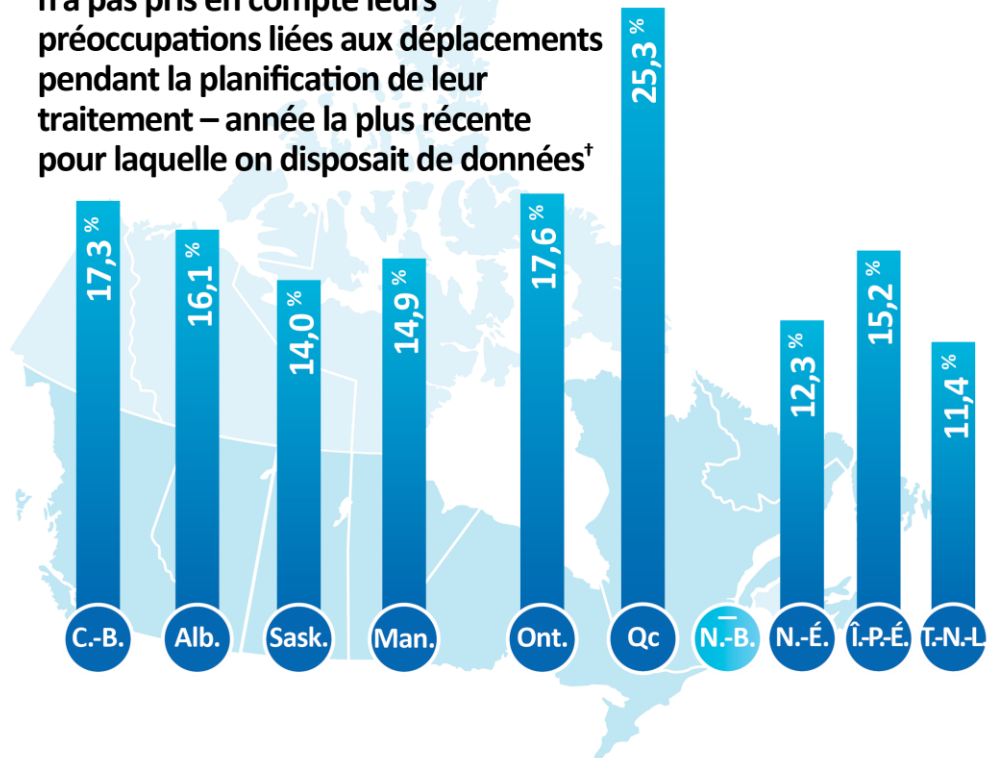
Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

**Pour les patients qui ont dû se déplacer pour les tests ou les traitements, certains signalent que leurs fournisseurs de soins n'ont pas pris en considération leurs préoccupations liées aux déplacements pendant la planification de leur traitement.**

Selon les réponses quantitatives recueillies par le biais de l'AOPSS, 69,0 % des patients ont signalé qu'ils ont dû se déplacer pour les tests ou les traitements.



**Pourcentage de patients qui ont indiqué que leur fournisseur de soins n'a pas pris en compte leurs préoccupations liées aux déplacements pendant la planification de leur traitement – année la plus récente pour laquelle on disposait de données<sup>†</sup>**



<sup>†</sup> Les données propres à une province sont les données disponibles pour l'année la plus récente. C.-B. : 2012; Sask., Î.-P.-É. : 2013; Alb. : 2015; Man., T.-N.-L., N.-É. : 2016; Ont., Qc : exercice financier 2015-2016.

« — » Données non disponibles.

Qc : les données étaient pondérées. La question du sondage fait référence à une discussion avec un fournisseur de soins de santé et non simplement avec une « personne indéterminée ».

Source des données : NRC Health, *Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey*.

# Recevoir des traitements contre le cancer

Est-ce qu'ils vont fonctionner?

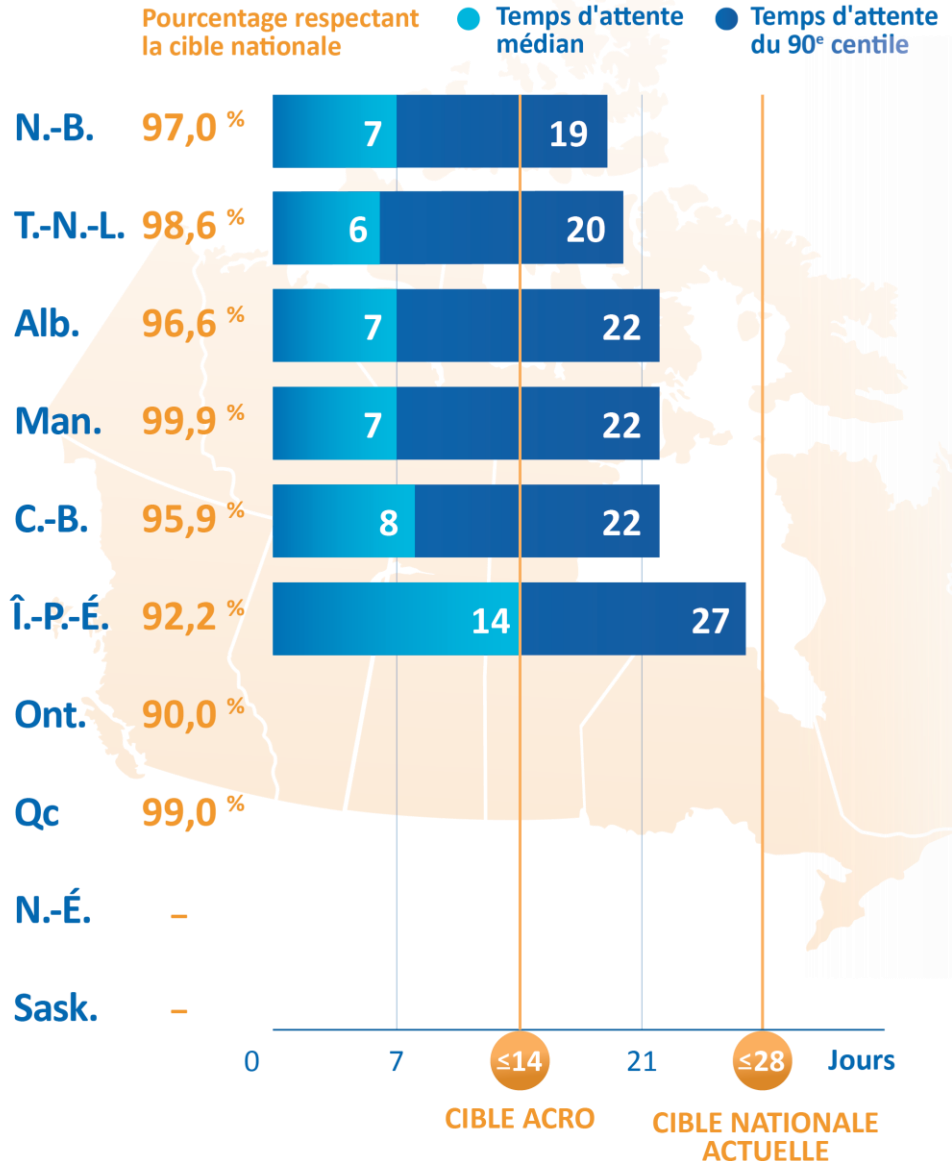
**Cette section comprend des résultats propres aux territoires de compétence concernant ce qui suit :**

- Temps d'attente pour la radiothérapie



# Les patients reçoivent les traitements de radiothérapie rapidement.

## Temps d'attente entre le moment où le patient est prêt à être traité et le début de la radiothérapie pour tous les types de cancer, par province – année de traitement 2014



« – » Données non disponibles.

C.-B., Alb. : la curiethérapie n'était pas incluse pour l'année de traitement 2014, mais elle l'était pour les années précédentes.

Ont. : les données comprennent le pourcentage de patients traités par radiothérapie dans les 14 jours (cible ACRO), de février à décembre 2014.

Cible nationale : 90 % des patients devraient recevoir une radiothérapie dans les 28 jours suivant le moment où ils sont prêts à commencer le traitement.

Cible fixée par l'Association canadienne de radio-oncologie (ACRO) : 90 % des patients reçoivent une radiothérapie dans les 14 jours suivant le moment où ils sont prêts à commencer le traitement.

Source des données : organismes et programmes provinciaux de lutte contre le cancer.

# Trouver une « nouvelle normalité »

À quoi ressemblera  
ma vie?

**Cette section comprend des résultats  
propres aux territoires de compétence  
concernant ce qui suit :**

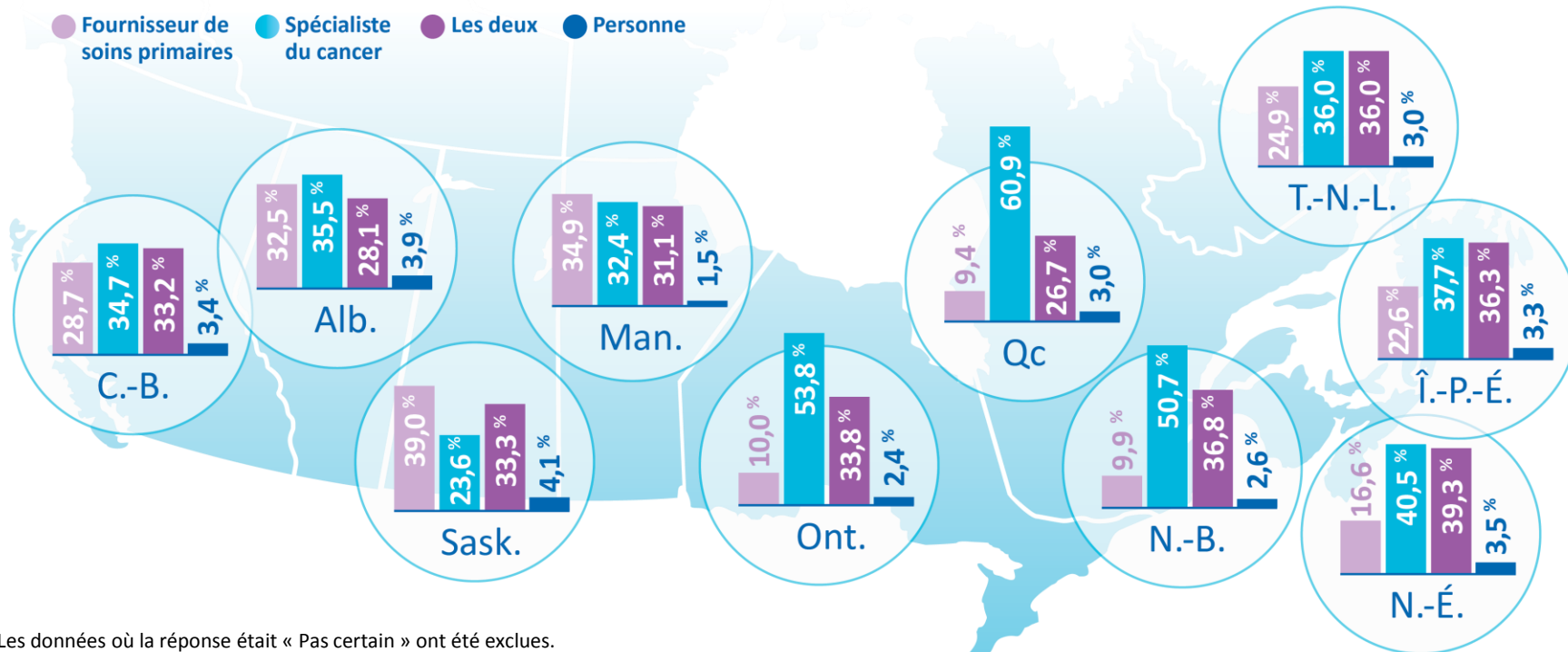
- Professionnel de la santé  
responsable des soins de suivi



# Les patients qui disposent d'un fournisseur de soins responsable du suivi de leurs soins après le traitement trouvent qu'il est plus facile d'obtenir de l'aide pour gérer leurs préoccupations, comparativement à ceux qui n'ont personne pour superviser leur suivi.

Les données issues de l'étude sur les transitions ont indiqué que la plupart des patients ou des survivants consultaient un spécialiste du cancer (seul ou avec l'aide d'un omnipraticien) qui était responsable de leurs soins de suivi après le traitement.

Fournisseur de soins responsable du suivi,  
par province – année de déclaration 2016



Les données où la réponse était « Pas certain » ont été exclues.

Qc : les données présentées sont pondérées. Les résultats des neuf autres provinces ne sont pas pondérés.

Source des données : Étude sur les expériences des patients atteints de cancer pendant les transitions (2016).