

« Lorsque je suis sorti, je suis allé voir mon médecin de famille, et je lui ai dit : “Vous êtes mon quart-arrière à l’extérieur de l’hôpital, et je veux un rendez-vous pour vous voir une fois par mois, même si c’est seulement pour dire bonjour.” Cela aide beaucoup de voir quelqu’un régulièrement, quelqu’un qui se soucie réellement de vous. »

Stephen

« L’équipe joue un rôle déterminant – à condition qu’elle soit prête à travailler avec moi et que je fasse partie de cette équipe. Si je ne suis pas un partenaire, les résultats ne seront pas aussi bons. Le patient est un partenaire ou doit l’être. Ça ne peut pas juste concerner les professionnels, l’équipe. Il faut que tout le monde travaille ensemble... »

Charlotte

D’après les conclusions du rapport, les changements suivants sont requis pour catalyser la transition des soins centrés sur la maladie aux soins centrés sur la personne :



Les **cliniciens** doivent avoir accès à des données en temps réel qui éclairent leurs décisions cliniques pour les aider à s’assurer que les besoins physiques, émotionnels et pratiques des patients sont satisfaits, depuis la présomption de cancer jusqu’à la survie.



Les **administrateurs des systèmes de santé** doivent adopter des outils existants, validés et fondés sur des données probantes, afin de recueillir des données sur les mesures des résultats signalés par le patient et de son expérience, depuis la présomption de cancer jusqu’à la survie.



Les **hôpitaux et les autres établissements de soins de santé** doivent adapter ces outils pour répondre aux besoins de leurs cliniciens en matière d’information en temps réel.



Les **gouvernements provinciaux et territoriaux** doivent travailler avec des partenaires nationaux de données sur la santé (tels que l’Institut canadien d’information sur la santé et Inforoute Santé du Canada) afin de s’assurer qu’une infrastructure est en place pour permettre la création et la maintenance d’une base de données nationale renfermant des renseignements sur les mesures des résultats signalés par le patient et de son expérience afin de faciliter la surveillance du rendement du système, ainsi que l’amélioration de la qualité et la recherche.

À terme, ces changements auront les répercussions suivantes :

- Les **personnes atteintes d’un cancer** disposeront du temps et du soutien nécessaires pour communiquer leurs besoins physiques, émotionnels et pratiques, et pour participer activement à leurs soins, avant le diagnostic, pendant le traitement et après celui-ci.
- Les **cliniciens** obtiendront une rétroaction en temps réel concernant les besoins de leurs patients, ce qui leur permettra de discuter de leurs soins avec eux, de répondre à leurs préoccupations et de leur offrir un soutien centré sur la personne.
- Les **systèmes et les établissements de santé** disposeront d’un ensemble d’outils et de données qui les aideront à cerner les besoins insatisfaits des patients atteints de cancer et de leur famille. Ces renseignements leur permettront de distribuer les ressources de façon à combler efficacement les lacunes en matière de services de soins du cancer.
- Les **chercheurs en services de santé** seront en mesure de mener des études pour trouver des moyens novateurs d’améliorer l’expérience du patient à l’égard des soins liés au cancer.



Pour découvrir des exemples de pratiques novatrices permettant d’améliorer l’expérience des patients atteints de cancer au Canada et pour lire le rapport complet, consultez la page : systemperformance.ca/fr/report/living-with-cancer-patient-experience/