

All.Can patient survey 2018 – final questions and answer options – France

| Q | French question | French answer options | English question | English answer options |
|---|---|---|---|--|
| | Détails sur la personne qui répond au questionnaire | | Respondent details | |
| 1 | Résidez-vous actuellement en France? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non | Are you currently resident in France? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No |
| 2 | Remplissez-vous ce questionnaire pour vous ou au nom de quelqu'un d'autre ? | <ul style="list-style-type: none"> • Pour moi-même • Au nom de quelqu'un d'autre | Are you filling in this questionnaire for yourself, or on behalf on somebody else? | <ul style="list-style-type: none"> • For myself • On behalf of somebody else |
| | Diagnostic de votre cancer Dans cette rubrique, les questions portent sur la façon dont votre cancer a été diagnostiqué et ce qui aurait pu être amélioré. | | Diagnosing your cancer In this section, we ask about how your cancer was diagnosed, and what could have been improved. | |
| 3 | Votre cancer a-t-il été diagnostiqué dans le cadre d'un programme de dépistage régulier, dans le cadre d'une consultation chez votre médecin, ou dans le cadre d'un passage aux urgences? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, dans le cadre d'un programme de dépistage régulier • Oui, dans le cadre d'une consultation chez mon médecin • Oui, dans le cadre d'un passage aux urgences | Was your cancer diagnosed as part of a routine screening, as an appointment with your general practitioner or while receiving care in an emergency? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, as part of a routine screening programme • As an appointment with my GP • While receiving care in the ER |
| 4 | Après votre première consultation d'un médecin pour le problème de santé, combien de temps a-t-il fallu pour que le cancer soit diagnostiqué ? | <ul style="list-style-type: none"> • Moins d'un mois • 1 à 3 mois • 3 à 6 mois • 6 mois à 1 an • Plus d'un an • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | After first seeing a doctor about the health problem, how long did it take to be diagnosed with cancer? | <ul style="list-style-type: none"> • Less than a month • 1 to 3 months • 3 to 6 months • 6 months to a year • More than a year • Don't know / can't remember |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| 5 | Le diagnostic était-il correct à toutes les étapes, dès la première consultation jusqu'au diagnostic de votre cancer? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, le diagnostic était le bon dès le début • Non, on m'a d'abord diagnostiqué autre chose • Non, on m'a diagnostiqué autre chose à plusieurs reprises • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Was the diagnosis correct from the start until your current diagnosis? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, the diagnosis was correct from the start • No, my cancer was initially diagnosed as something different • No, my cancer was diagnosed as something different a number of times • Don't know / can't remember |
| 6 | À propos du diagnostic de votre cancer: Avez-vous trouvé que certains examens étaient longs, qu'il y avait beaucoup de perte de temps, ou des examens trop redondants? | | Have you found some of the tests to be repetitive, too long, or that your time was not optimally used? | |
| | Vos soins du cancer et votre traitement Dans cette rubrique, les questions portent sur les soins et le traitement que vous recevez pour votre cancer. | | Your cancer care and treatment In this section, we ask about the care and treatment you received for your cancer. | |
| 7 | Après votre premier diagnostic de cancer, par quelle forme de traitement avez-vous commencé? | <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie • Radiothérapie • Chimiothérapie • Médicaments | After your first cancer diagnosis, what type of treatment did you start with? | <ul style="list-style-type: none"> • Surgery • Radiotherapy • Chemotherapy • Medicines |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 8 | Avez-vous été impliqué comme vous l'auriez souhaité dans les choix de traitements les plus adaptés ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, tout à fait • Oui, dans une certaine mesure • Non, j'aurais souhaité être plus impliqué • Il n'y avait pas de différentes options thérapeutiques • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Were you involved as much as you wanted to be in deciding which treatment options were best for you? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, definitely • Yes, to some extent • No, I would have liked to be more involved • There were no different treatment options • Don't know / can't remember |
| 9 | Avez-vous toujours été suffisamment informé sur vos soins et votre traitement du cancer, et ce d'une façon qui était compréhensible pour vous ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non, on m'a donné des informations mais je n'ai pas tout compris • Non, on ne m'a pas donné suffisamment d'informations • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Have you always been given enough information about your cancer care and treatment, in a way that you could understand? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was given information, but could not understand it all • No. I was not given enough information • Don't know / can't remember |
| 10 | Avez-vous toujours été suffisamment informé, d'une façon compréhensible, sur les signes et symptômes à surveiller qui pourraient indiquer la récurrence/l'aggravation du cancer ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non, on m'a donné des informations mais je n'ai pas tout compris • Non, on ne m'a pas donné suffisamment d'informations • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Have you always been given enough information, in a way that you could understand, about signs and symptoms to look out for that your cancer might be returning/getting worse? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was given information, but could not understand it all • No. I was not given enough information • Don't know / can't remember |

| | | | | |
|------|--|---|---|--|
| 11 | De nombreuses catégories de soignants sont impliquées dans vos soins (par ex. chirurgien, oncologue, radiologue, infirmiers, pharmaciens d'officine, autres spécialistes). Avez-vous toujours eu le sentiment que ces personnes savaient déceler s'il vous fallait des soins complémentaires ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, tout à fait • Oui, dans une certaine mesure • Non, pas du tout • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Sans objet | There may be many groups of people involved in your care (e.g. surgeons, pharmacists, oncologists, radiologists, nurses, other specialists). Have you always felt well supported by these people to know when you should seek further care? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, definitely • Yes, to some extent • No, not at all • Not applicable |
| 12 | Si vous avez eu besoin de soins complémentaires (par ex. nutritionniste, kinésithérapeute, psychothérapeute, activité sportive ou socio esthétique), y avez-vous eu accès facilement et si oui comment ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, toujours • Oui, parfois • Non, pas du tout • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Sans objet | If you have needed other support (e.g. from dietitians, physiotherapists, sport activities, aesthetic and beauty services), is this always available to you when you need it? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, sometimes • No, not at all • Don't know / can't remember • Not applicable |
| 12a. | Quel type de soins supplémentaires vous a-t-on proposé? | | What kind of additional care have you been offered? | |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 13 | Pensez-vous que les ressources ou le temps auraient pu être utilisés plus efficacement par l'établissement/l'hôpital, dans votre parcours de soins du cancer (par exemple optimiser le temps en hôpital de jour pour avoir des informations)? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, toujours • Oui, parfois • Non, pas du tout • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Je n'en ai pas eu besoin • Sans objet | Do you think time or resources could have been used more efficiently by hospital during your cancer care and treatment (e.g. around receiving more/better information)? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, sometimes • No, not at all • Don't know / can't remember • I didn't need it • Not applicable |
| | Continuité du soutien et retour à la vie quotidienne Après les soins initiaux pour le cancer, certains patients ont besoin de continuer à recevoir du soutien et un traitement pour retrouver leur vie quotidienne. Dans cette rubrique, les questions portent sur votre expérience à ce sujet. | | Ongoing support, and returning to everyday life After their initial cancer care, some patients need ongoing support and treatment to return to everyday life. In this section, we ask about your experience of this. | |
| 14 | De nombreux patients atteints de cancer expriment le besoin d'un soutien psychologique tout au long de leur parcours de soin, voire même après. Si vous en avez eu besoin, ce type de soutien a-t-il toujours été disponible ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, toujours • Oui, parfois • Non, pas du tout • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Je n'en ai pas eu besoin • Sans objet | Many cancer patients say that they need ongoing psychological support throughout their care, and maybe even afterwards. If you have needed this, has it always been available to you? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, sometimes • No, not at all • Don't know / can't remember • I didn't need it • Not applicable |
| 15 | Quelle a été l'utilité de ce soutien psychologique ? | <ul style="list-style-type: none"> • Très utile • Assez utile • Ni utile, ni inutile • Assez inutile • Totalement inutile • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | How helpful has this psychological support been? | <ul style="list-style-type: none"> • Very helpful • Quite helpful • Neither helpful nor unhelpful • Quite unhelpful • Very unhelpful • Don't know / can't remember |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| 16 | Avez-vous le sentiment d'avoir bénéficié du soutien adéquat pour gérer les symptômes et les effets secondaires, même après la phase de traitement « actif » (le cas échéant) ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, toujours • Oui, le plus souvent • Oui, parfois • Non, jamais • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Sans objet | Do you feel you have always been given enough support to deal with any ongoing symptoms and side effects, even beyond the phase of 'active' treatment (if applicable)? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, most of the time • Yes, some of the time • No, never • Don't know / can't remember • Not applicable |
| 17 | En ce qui concerne la douleur, estimez-vous que vous avez reçu suffisamment d'informations et de soins pour gérer la douleur ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui, toujours • Oui, le plus souvent • Oui, parfois • Non, jamais • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Looking specifically at pain, do you feel that you have always been given sufficient information and care to deal with the pain you may have experienced? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, most of the time • Yes, some of the time • No, never • Don't know / can't remember |
| 18 | Avez-vous des exemples de soins ou d'accompagnement que vous auriez apprécié pour votre mieux être au quotidien? | | Do you have any examples of care or support you would have appreciated to improve your overall well-being? | |
| | Conséquences financières du cancer Dans cette rubrique, les questions portent sur les conséquences financières de vos soins et votre traitement du cancer. | | Financial implications of your cancer In this section, we ask about some of the financial implications of your cancer care and treatment. | |
| 19 | Lors des soins et traitements du cancer, qu'avez-vous dû payer vous-même qui n'était pas remboursé ou partiellement remboursé ? | | Which expenses did you have to cover yourself that was not reimbursed, even partially? | |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 20 | Y a-t-il eu d'autres conséquences financières de vos soins et votre traitement du cancer ? | <p><i>Veillez cocher les cases appropriées</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perte d'emploi • Frais de déplacement • Frais de garde d'enfant • Perte d'assurance • Autre • Sans objet | Were there any other financial implications of your cancer care and treatment? | <p><i>Please tick all that apply</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Loss of employment • Travel costs • Childcare costs • Loss of insurance • Other • Not applicable |
| | <p>Groupes d'aide aux patients Dans cette rubrique, les questions portent sur les groupes d'aide aux patients avec lesquels vous avez pu être en contact.</p> | | <p>Patient support groups In this section, we ask about patient support groups that you may have been in contact with.</p> | |
| 21 | Avez-vous été informé de l'existence d'associations de patients | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Were you informed about the existence of patient support groups? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No • Don't know / can't remember |
| 22 | Comment avez-vous entendu parler de ces groupes ? | <ul style="list-style-type: none"> • Par un/des professionnel(s) de santé • Par des proches ou des amis • En cherchant sur Internet ou sur les réseaux sociaux • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Autre | How did you find out about these associations? | <ul style="list-style-type: none"> • From my healthcare professional(s) • Through family and friends • Searching on the internet or through social media • Don't know / can't remember • Other |
| | Si « Autre », veuillez préciser ci-dessous. | | If other, please specify below. | |

| | | | | |
|------|---|---|---|---|
| 23 | A quelle fréquence avez-vous eu recours à ces groupes | <ul style="list-style-type: none"> • Très souvent • Parfois • Pas du tout | How often did you use these groups? | <ul style="list-style-type: none"> • A lot of the time • Some of the time • Not at all |
| 23a. | Quel genre de soutien ou information recherchez-vous dans ces groupes? | <ul style="list-style-type: none"> • Informations sur la pathologie • Informations sur les traitements • Soutien psychologique • Groupes de paroles • Autre | What kind of support or information were you looking for in these associations? | <ul style="list-style-type: none"> • Informations about the pathology • Informations about the treatment • Psychological support • Support groups • Other |
| | Si « Autre », veuillez préciser ci-dessous. | | If other, please specify below. | |
| | Participation à des essais cliniques Dans cette rubrique, les questions portent sur les essais cliniques. | | Taking part in clinical trials In this section, we ask about clinical trials. | |
| 24 | Avez-vous participé à des essais cliniques relatifs à votre cancer ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Oui, on m'a proposé d'y participer mais j'ai refusé • Non, on ne me l'a pas proposé • Il n'y avait pas d'essai clinique disponible • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | Have you been involved in clinical trials related to your cancer? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was asked to participate, but didn't want to • No. I wasn't asked • There were no clinical trials available • Don't know / can't remember |
| 25 | Auriez-vous souhaité qu'on vous le propose ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non • Je ne sais pas | Would you like to have been asked? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No • Not sure |

| | Votre expérience globale Dans cette rubrique, les questions sont d'ordre général et portent sur vos soins du cancer dans leur ensemble. | Your overall experience In this section, we ask some general questions about your overall cancer care. | |
|----|---|---|--|
| 26 | Tout au long de votre parcours de soins du cancer, avez-vous dû manquer ou annuler certains rendez-vous au dernier moment ? | <ul style="list-style-type: none"> • Jamais • Une ou deux fois • Trois fois ou plus • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | <p>During the whole of your care and treatment for cancer, did you have to miss or cancel appointments at short notice?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Not at all • Once or twice • Three or more times • Don't know / can't remember |
| 27 | Tout au long de votre parcours de soins du cancer, les rendez-vous que vous aviez ont-ils été annulés par l'hôpital ou la clinique ? | <ul style="list-style-type: none"> • Jamais • Une ou deux fois, et on m'a clairement expliqué pourquoi • Une ou deux fois, mais on ne m'a pas clairement expliqué pourquoi • Trois fois ou plus • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | <p>During the whole of your care and treatment for cancer, how often were appointments cancelled by the hospital or clinic you were due to attend?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Not at all • Once or twice, with clear explanations given about why • Once or twice, with no clear explanations given about why • Three or more times • Don't know / can't remember |
| 28 | À la fin de votre traitement du cancer, vous restait-il trop de médicaments dont vous n'aviez plus besoin ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui car on m'en avait donné trop • Oui car je n'avais pas pris tous les médicaments que j'aurai dû • Non • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas • Sans objet | <p>At the end of your cancer treatment, were you left with any excess medications that you didn't need?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes, because I was given too much • Yes, because I didn't take the medications I was supposed to • No • Don't know / can't remember • Not applicable |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 29 | <p>Tout au long de votre parcours de soins pour votre cancer, quelle étape/ quels aspects vous ont semblé le moins accompagné?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Le diagnostic initial de cancer • Obtenir le bon traitement pour le cancer • La prise en charge des effets secondaires • La gestion des conséquences financières • La prise en charge de l'impact psychologique • L'accès aux groupes d'aide aux patients • La possibilité de participer à des essais cliniques • Autre | <p>During the whole of your cancer care and treatment, where did you feel you got the least support?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • My initial cancer diagnosis • Getting the right treatment for my cancer • Dealing with ongoing side effects • Dealing with the financial implications • Dealing with the psychological impacts • Access to patient support groups • The opportunity to take part in clinical trials • Other |
| | <p>Si « Autre », veuillez préciser ci-dessous.</p> | | <p>If other, please specify below.</p> | |
| 30 | <p>De nombreux patients atteints de cancer se plaignent de la charge émotionnelle qui pèse sur eux et leur famille tout au long du parcours de soins pour le cancer. Selon vous, comment le système de santé a fonctionné ou comment aurait-il pu fonctionner pour réduire cette charge ?</p> | | <p>Many cancer patients talk about the emotional burden on them and their families, as they go through cancer care. Have you come across any examples of how the healthcare system could have worked differently, or did work, to reduce this?</p> | |

| | Votre maladie Dans cette rubrique, les questions portent sur votre cancer, afin que nous puissions comprendre le point de vue des différents groupes de patients. | | About your condition In this section, we ask some details about your cancer, so we can understand the views of different groups of patients. | |
|----|---|---|--|---|
| 31 | Quel type de cancer vous a-t-on initialement diagnostiqué ? | <ul style="list-style-type: none"> • Cerveau / système nerveux central • Sein • Colorectal / intestinal • Gynécologique • Hématologique • Tête et cou • Poumon • Prostate • Sarcome • Peau • Œsophage, estomac, pancréas, foie ou vésicule biliaire • Urologique • Autre | With what type of cancer were you first diagnosed? | <ul style="list-style-type: none"> • Brain / central nervous system • Breast • Colorectal / bowel • Gynaecological • Haematological • Head and neck • Lung • Prostate • Sarcoma • Skin • Oesophageal, stomach, pancreatic, liver, or gall bladder • Urological • Other |
| | Si « Autre », veuillez préciser ci-dessous. | | If other, please specify below. | |
| 32 | De quand date votre premier traitement pour ce cancer ? | <ul style="list-style-type: none"> • Moins de 1 an • De 1 à 5 ans • Plus de 5 ans • Je ne sais pas / Je ne me souviens pas | How long is it since you were first treated for this cancer? | <ul style="list-style-type: none"> • Less than 1 year • 1 to 5 years • More than 5 years • Don't know / can't remember |

| | | | | |
|----|--|---|---|---|
| 33 | Votre cancer s'était-il propagé à d'autres organes ou dans d'autres régions du corps au moment du diagnostic initial ? | <ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non • Je ne sais pas • Ne s'applique pas à mon type de cancer | Had your cancer spread to other organs or parts of your body at the time you were first told you had cancer? | <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No • Don't know • Does not apply to my type of cancer |
| 34 | Laquelle des déclarations suivantes s'applique à vous ? | <ul style="list-style-type: none"> • Mon cancer a été soigné sans aucun problème • Mon cancer a été retiré/soigné, sans aucun problème, mais depuis, il a récidivé ou s'est propagé à d'autres parties du corps • Aucune de ces déclarations ne s'applique à mon type de cancer • Je préfère ne pas le dire • Je ne sais pas | Which of the following applies? | <ul style="list-style-type: none"> • My cancer has been removed/treated, without any sign of further problem • My cancer was removed/treated without any sign of further problem, but has since come back / spread to other parts of my body • None of the above options apply to my type of cancer • I would prefer not to say • I don't know |
| | <p>À propos de vous Dans cette rubrique, les questions portent sur vous, afin que nous puissions comprendre le point de vue des différents groupes de patients.</p> | | <p>About you In this section, we ask some details about you, so can we can understand the views of different groups of patients.</p> | |
| 35 | Quelle est votre année de naissance ? | | In what year were you born? | |

| | | | | |
|----|---|--|--|---|
| 36 | Êtes-vous un homme ou une femme ? | <ul style="list-style-type: none"> • Homme • Femme • Autre | What is your gender? | <ul style="list-style-type: none"> • Male • Female • Other |
| 37 | Quels sont les trois premiers chiffres de votre code postal ? | | What are the first three letters/digits of your postcode? | |
| | Garder le contact | | Keeping in touch | |
| 38 | Où avez-vous entendu parler de cette étude ? | <ul style="list-style-type: none"> • J'ai vu un lien en ligne vers l'étude • Par ma famille / mes amis • Par une association de patient • Par un professionnel de santé • Autre | Where did you hear about this survey? | <ul style="list-style-type: none"> • I saw a link to it online • From family / friends • Direct contact from a patient organisation • From a healthcare professional • Other |
| | Si « Autre », veuillez préciser ci-dessous. | | If other, please specify below. | |
| 39 | Nous aurons peut-être besoin d'approfondir avec vous quelques-unes de vos réponses. Si vous êtes d'accord pour que nous vous recontactions, veuillez cocher la case ci-dessous. | Oui, j'accepte d'être recontacté pour approfondir certaines de mes réponses. | We may be interested in following up some of your answers in more detail. If you are happy for us to contact you again, please tick the box below. | Yes, I would be interested in following up some of my answers in more detail |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 40 | <p>Si vous souhaitez recevoir les résultats de l'étude et suivre les activités d'All.Can, veuillez cocher la case ci-dessous.</p> <p>Si vous acceptez de donner votre adresse e-mail à All.Can, Quality Health transmettra ces informations au secrétariat d'All.Can afin qu'il puisse vous envoyer les résultats de l'étude et vous tenir informé de ses activités. À tout moment, vous avez la possibilité de vous retirer des listes de diffusion d'All.Can.</p> | <p>Oui, je souhaite recevoir les résultats de l'étude et suivre les activités d'All.Can</p> | <p>If you wish to receive the results of the survey, and to follow All.Can's related policy engagement activities, please tick the box below.</p> <p>If you agree to give your email address to All.Can, Quality Health will pass that information on to the All.Can secretariat so that they can send you the results of the survey and keep you up to date with All.Can's related policy engagement activities. You have the choice of opting out of All.Can's mailing list at any point in the future.</p> | <p>Yes, I wish to receive the results of the survey and to follow All.Can's policy engagement activities</p> |
| | <p>Si vous avez coché au moins une des cases ci-dessus, veuillez confirmer votre choix en indiquant votre adresse e-mail dans le champ ci-dessous.</p> | | <p>If you have ticked at least one of the boxes above, please confirm your choice by typing your email address in the box below.</p> | |
| | <p>Nous vous remercions de votre participation. Merci de cliquer sur le bouton « Terminer » ci-dessous pour enregistrer vos réponses et quitter l'étude.</p> | | <p>Many thanks for your assistance. Please click the 'Complete' button below to save your responses and exit the survey.</p> | |