

Vendredi 7 Septembre 10h30 – 11h00

Evolution de la qualité de vie des patients sur liste d'attente d'une transplantation rénale : modèle de trajectoires à classes latentes associé à une analyse en classe latente

Line Auneau^{1,2}, Jean-Benoit Hardouin^{1,2}, Myriam Blanchin¹, Magali Giral³, Aurélie Meurette³, Véronique Sébille^{1,2}

¹ UMR INSERM 1246, SPHERE "methodS in Patients-centered outcomes and HEalth ResEarch", Université de Nantes, Université de Tours, Nantes, France

² Plateforme de Méthodologie et Biostatistique, CHU de Nantes, Nantes, France

³ ITUN et UMR INSERM 1064, Université de Nantes, CHU de Nantes, Nantes, France

Introduction : La période sur liste d'attente d'une transplantation rénale est longue et difficile à vivre pour les patients et correspond souvent à une qualité de vie dégradée. Le vécu sur liste d'attente peut être ressenti différemment en fonction de différentes caractéristiques des patients observées ou non. L'objectif est d'étudier l'évolution de la qualité de vie des patients sur liste d'attente d'une transplantation rénale et d'identifier différents profils de groupes de patients avec des besoins médicaux ou psychologiques potentiellement différents.

Méthodes : Les données sont issues d'une étude prospective, multicentrique, contrôlée. Les questionnaires de qualité de vie (ReTransQol et SF-36) sont collectés tous les 6 mois avant la transplantation. Le stress perçu, le bien-être subjectif et les symptômes d'anxiété/dépression sont également mesurés. Pour chaque dimension, des modèles de trajectoires à classes latentes sont estimés puis différentes classes latentes de trajectoires homogènes sont identifiées sur l'ensemble des dimensions. Les classes latentes sont ensuite caractérisées à l'aide de données démographiques et de données cliniques et psychologiques.

Résultats : La caractérisation des classes latentes de patients ayant des trajectoires similaires de qualité de vie, stress, bien-être, anxiété et dépression met en évidence d'autres caractéristiques distinctives que le traitement de suppléance rénale, comme certaines données cliniques ou psychologiques.

Conclusion : Notre étude permettra de mieux comprendre l'expérience des patients sur liste d'attente. A terme, notre étude cela pourra aider à mettre en place des programmes d'éducation thérapeutique et de soutien psychologique spécifiquement adaptés aux profils des patients pendant cette période d'attente incertaine et stressante.

Vendredi 7 Septembre 11h00 – 11h30

Trajectoires de fatigue chez des patients suivis en chimiothérapie pour un cancer colorectal métastatique

Louise Baussard¹, Marc Ychou², Fabienne Portales², Thibault Mazard², Cécile Proust-Lima³, Florence Cousson-Gélie^{1,2}

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Montpellier 1, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556 3 INSERM UMR1219 – Bordeaux Population Health Center – France

² Institut du Cancer Montpellier (ICM) – France

³ INSERM UMR1219 – Bordeaux Population Health Center – France

Introduction : La fatigue liée au cancer (CRF) est un sentiment persistant et subjectif. Il existe une augmentation de la fatigue chez les patients initiant les traitements, avec des taux de prévalence variant de 39 à 90%. S'inspirant du modèle intégratif en Psychologie de la santé, notre objectif principal est d'identifier les trajectoires de fatigue de patients suivis en chimiothérapie et d'identifier les déterminants psychosociaux pouvant influencer son évolution.

Méthodes : Au total, 200 patients suivis en chimiothérapie pour un cancer colorectal métastatique ont été inclus. La durée de suivi des patients est de 6 mois. Une échelle visuelle analogique a été utilisée pour mesurer la fatigue toutes les deux semaines (DFCS) et cinq autres questionnaires ont été remplis tous les deux mois afin de répondre aux objectifs de la recherche (MFI, HADS, CLCS, WCC-21, QSSC). Les trajectoires de fatigue seront révélées par des analyses en classes latentes.

Résultats : Quatre trajectoires sont identifiées, révélant ainsi quatre profils différents d'évolution sur la mesure de fatigue au cours du temps. Ces trajectoires sont expliquées par des variables psychosociales, tels que les niveaux de dépression ou d'anxiété. Les stratégies de Coping et de contrôle se révèlent être des bons indices d'ajustement face à la fatigue.

Conclusion : La façon optimale de traiter la fatigue, étant avant tout de comprendre ce symptôme complexe, ce qui permettra de nous orienter vers la mise en place d'interventions dans le champ de la psychologie de la santé. Ce projet pourra être discuté en fin de présentation.

Vendredi 7 Septembre 11h30 – 12h00

La méthode du temps jusqu'à détérioration d'un score de qualité de vie dans les essais cliniques de phase III en cancérologie: une revue systématique de la littérature

Emilie Charton¹, Benjamin Cuer^{2,3}, Célia Touraine², Zeinab Hamidou^{4,5}, Fabio Efficace⁶, Francesco Cottone⁶, Frédéric Fiteni², Franck Bonnetain^{1,5}, Caroline Mollevi^{2,3,5}, Amélie Anot^{1,5}

¹ UMQVC, INSERM UMR 1098, CHU de Besançon, Besançon, France

² Institut du Cancer Montpellier, Université de Montpellier, Montpellier, France

³ IRCM, INSERM, Montpellier, France

⁴ Service de Santé Publique, EA3279, Faculté de Médecine Aix Marseille, France

⁵ Plateforme Nationale Qualité de Vie et Cancer, Besançon, France

⁶ GIMEMA, Rome, Italie

Introduction : Le temps jusqu'à détérioration (TJD) a été proposé comme modalité d'analyse longitudinale des données de qualité de vie relative à la santé (QdV) dans les essais cliniques randomisés (ECR) en cancérologie. Des recommandations sur la définition du TJD ont été suggérées et adaptées à la situation thérapeutique (Anot A. et al *QoL Research* 2013). Cette revue avait pour but d'évaluer comment le TJD a été défini et rapporté dans les ECR depuis 2014.

Méthodes : Cette revue a été réalisée sous PubMed/Medline afin d'identifier les études publiées entre janvier 2014 et avril 2018. Tous les ECR de phase III en cancérologie incluant comme critère la QdV ou tout autre patient-reported outcomes utilisant l'approche du TJD ont été considérés.

Résultats : 311 articles ont été examinés et 36 études (11.6%) ont été retenues comme pertinentes selon des critères prédéfinis. Parmi ces 36 études, 31 (86.1%) étaient en situation métastatique ou avancée. La détérioration a été définie comme définitive dans 8 études (22.2%) et confirmée dans 7 études (19.4%). Les définitions composites de la détérioration ont été prises en compte dans 15 études (41.7%), incluant la détérioration de plusieurs échelles (6.7%) et la mort (53.3%) ou simultanément la mort et la progression de la maladie (33.3%).

Conclusion : Cette revue a mis en évidence le manque de standardisation de l'approche du TJD, malgré les recommandations déjà proposées. Une attention particulière est nécessaire au regard de la définition de la détérioration, dépendant de la situation thérapeutique.

Vendredi 7 Septembre 12h00 – 12h30

Stratégies de coping et qualité de vie au sein de dyades patient-aidant dans les gliomes de haut grade : une étude longitudinale

Zeinab Hamidou^{1,2}, Karine Baumstarck^{1,2}, Olivier Chinot³, Emeline Tabouret³, Patrizia Farina³, Marilyne Barrié³, Chantal Campello³, Gregorio Petrirena³, Pascal Auquier^{1,2}

¹ Aix Marseille Université, EA 3279, CEReSS - Health Service Research and Quality of Life Center, 13385, Marseille, France

² National Clinical research Quality of Life in Oncology Platform, France

³ Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Timone Hospital, Department of Neuro-Oncology, 13005, Marseille, France

Introduction : Entre l'annonce du diagnostic et les 3 premiers mois suivant cette annonce, les individus présentant un gliome de haut grade, ainsi que leurs proches, doivent faire face à de nombreux bouleversements dans leur vie quotidienne. Dans ce contexte, cette étude explore dans quelle mesure les stratégies de coping mobilisées par les individus, représentés par les patients et leurs aidants, influencent leur propre qualité de vie et celle de leur partenaire au sein de la dyade.

Méthodes : Les participants à l'étude correspondent à des patients nouvellement diagnostiqués avec un gliome de haut grade et leurs aidants principaux. Les données analysées correspondent à : questionnaires standardisés de qualité de vie (Patient-Generated Index, EORTC QLQ-C30, et CareGiver Oncology Quality of Life), questionnaire de coping (BriefCOPE). Les données ont été collectées à 2 temps : T1 entre l'annonce du diagnostic et l'initiation du traitement post-chirurgical, T2 3 mois après l'inclusion. Les effets dyadiques du coping sur la qualité de vie ont été explorés à l'aide des modèles APIM.

Résultats : Trente-huit dyades ont été analysées. La qualité de vie des patients à 3 mois était plus altérée quand ils mobilisaient la stratégie support social à l'inclusion, mais meilleure quand l'aidant mobilisait cette même stratégie. Ce lien persistait après ajustement sur sexe, âge et niveau de qualité initial.

Conclusion : Des actions préventives/correctrices pourraient être proposées afin d'aider les personnes à utiliser des stratégies de coping ayant des effets positifs sur la qualité de vie.