



*Analyses longitudinales de la qualité de vie relative
à la santé en cancérologie : méthodes, limites et
applications*

Séminaire Qualité de Vie 2018

5ème édition



Quel intérêt d'étudier les trajectoires de qualité de vie du point de vue de la psychologie de la santé ?

Pr. Florence Cousson-Gélie

Université Paul-Valéry Montpellier 3, Laboratoire Epsilon Dynamique des Capacités Humaines et des Conduites de Santé EA 4556

Epidaure – Pôle prévention de l'ICM- Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val D'Aurelle

Psychologie de la Santé

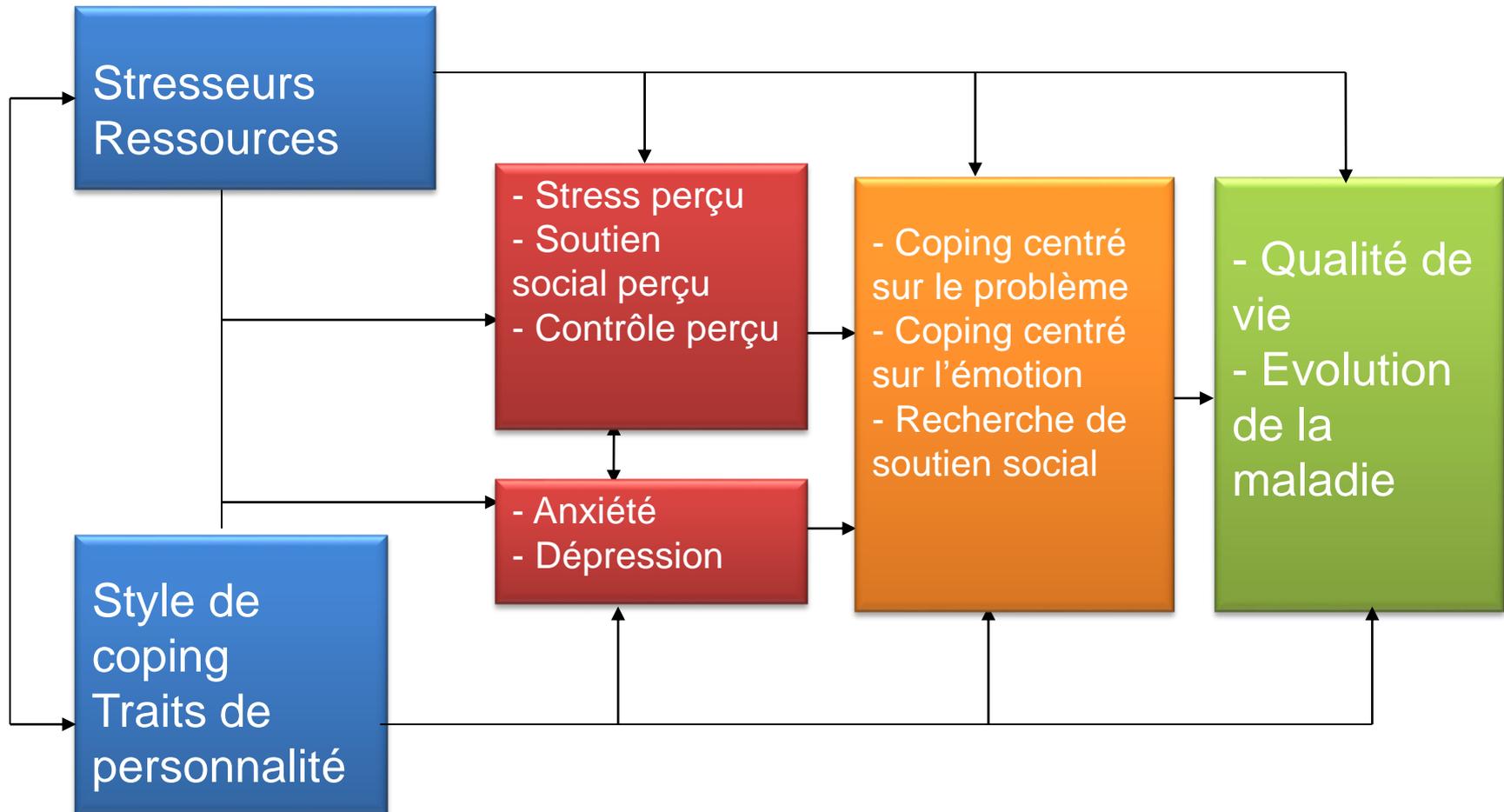
- La psychologie de la santé est née en 1985 aux U.S.A. et en 1986 en Europe.
- Elle intègre les apports de diverses disciplines et étudie le rôle des facteurs biopsychosociaux sur l'initiation et l'évolution de diverses pathologies.

Modèle Intégratif du stress , Bruchon-Schweitzer (2002)

Prédicteurs

Médiateurs

Critères



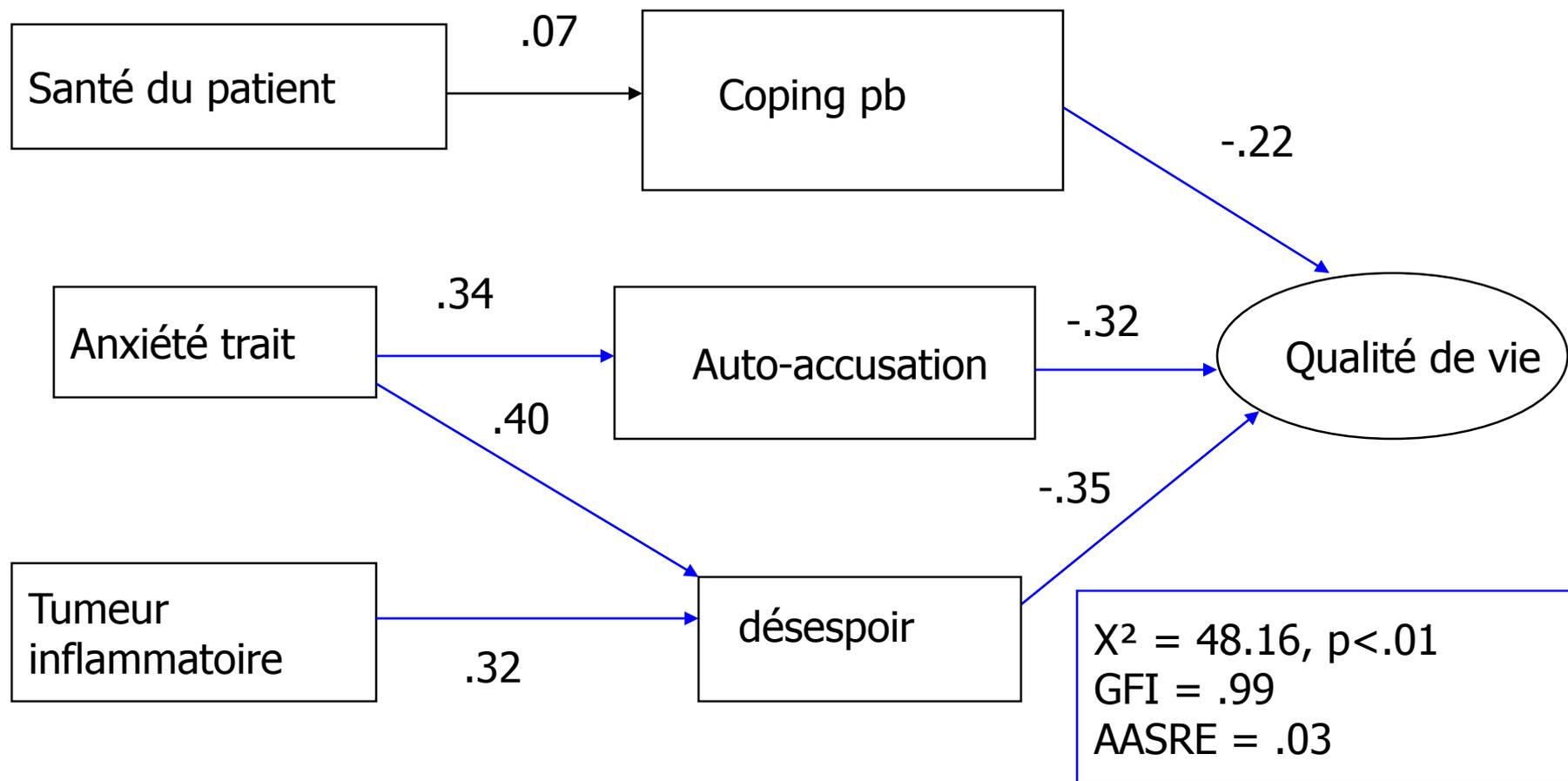
Etudes longitudinales de la qualité de vie en Psychologie de la santé

Objectifs :

1. Repérer les patients ayant une mauvaise ou bonne qualité de vie
2. Identifier les variables psychosociales pouvant expliquer le niveau ultérieur de qualité de vie

Breast Cancer, Coping and Quality of Life : A Semi-Prospective Study

F. Cousson-Gélie



RESEARCH ARTICLE

Coping with Breast Cancer: A Meta-Analysis

Pia Kvillemo^{1*}, Richard Bränström²

1. Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden, 2. Department of Clinical Neuroscience & Department of Public Health Sciences, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

[*pia.kvillemo@ki.se](mailto:pia.kvillemo@ki.se)

- ✓ 78 études publiées avant 2013, 11 948 patientes
- ✓ Les stratégies de coping de type **acceptation** et **évaluation positive** de la situation sont associées à un meilleur état émotionnel et santé physique.
- ✓ Les stratégies de coping de type **désengagement** et **évitement** sont associées à un mauvais état émotionnel et une mauvaise santé physique.
- ✓ Efficacité du type de coping est dépendant des traitements reçus : les relations entre coping, état émotionnel et santé physique sont plus fortes pendant le temps des traitements.

Importance de la dimension temporelle en fonction de groupes

- Bonano (2005) propose de distinguer 4 patterns d'ajustement à un traumatisme :
 1. Détresse chronique
 2. Détresse élevée mais avec un retour progressif à la normale
 3. Détresse différée
 4. Résilience avec peu ou pas de détresse
- Le pattern résilient serait le plus fréquent.

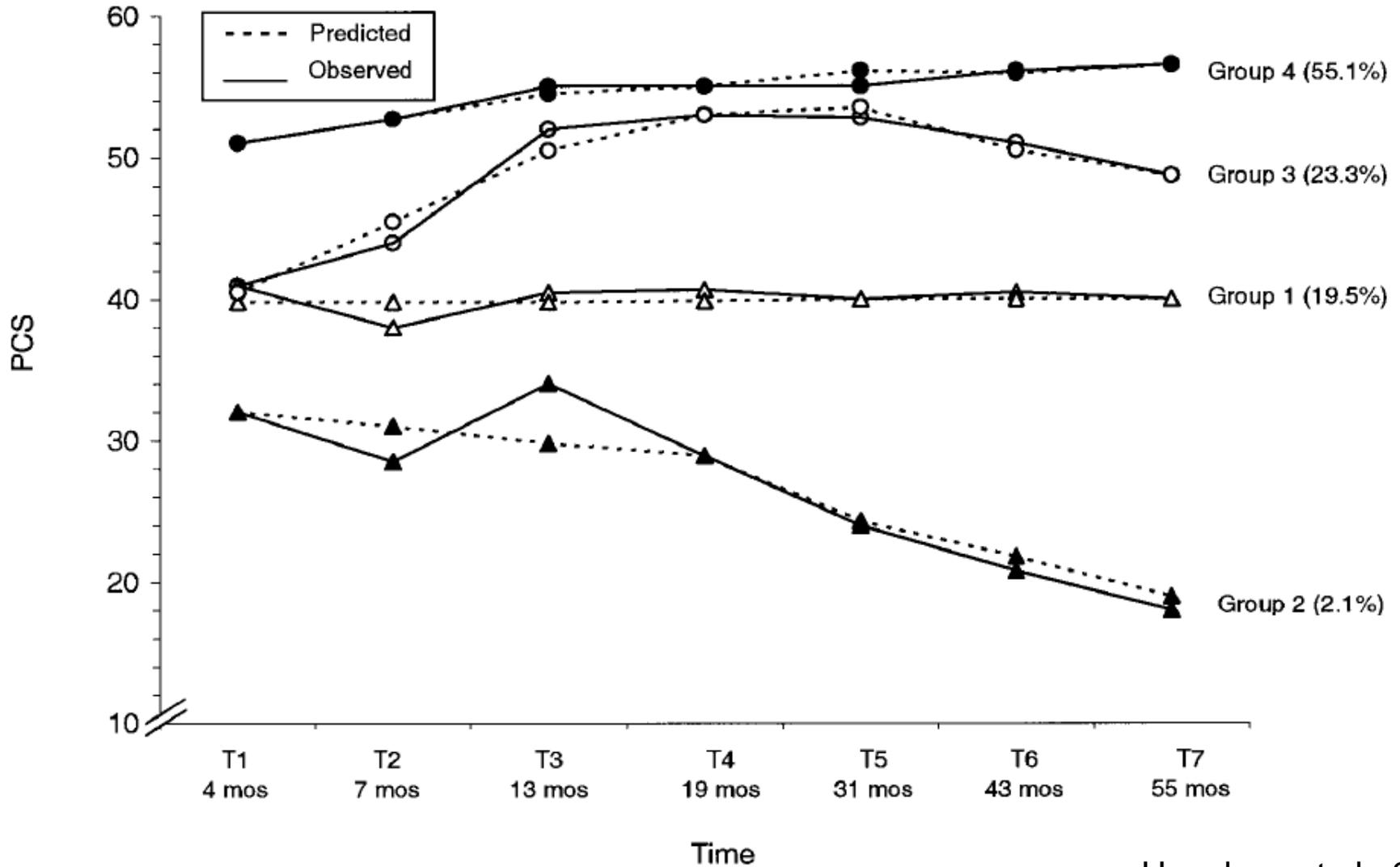
Evolution de la qualité de vie

- Analyses en croissance latente (Hegelson et al., 2004 *Health Psychology*)

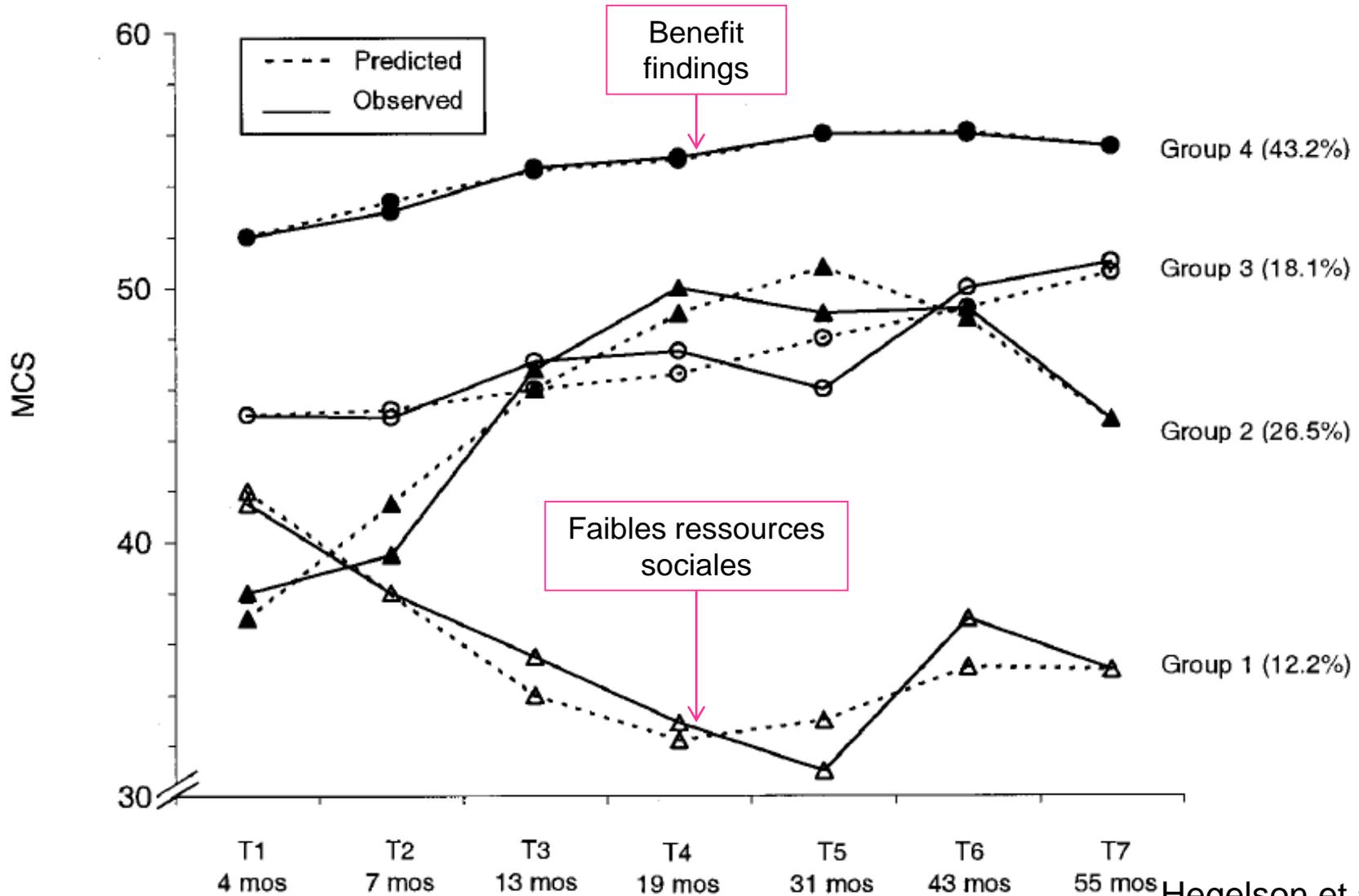
- ✓ 287 femmes ayant eu un cancer du sein
- ✓ Suivies pendant 4 ans

- ✓ SF 36 (qualité de vie)
- ✓ Soutien social
- ✓ Réseau social
- ✓ SES (Estime de soi)
- ✓ Cares (image du corps)

• Analyse des trajectoires de qualité de vie physique

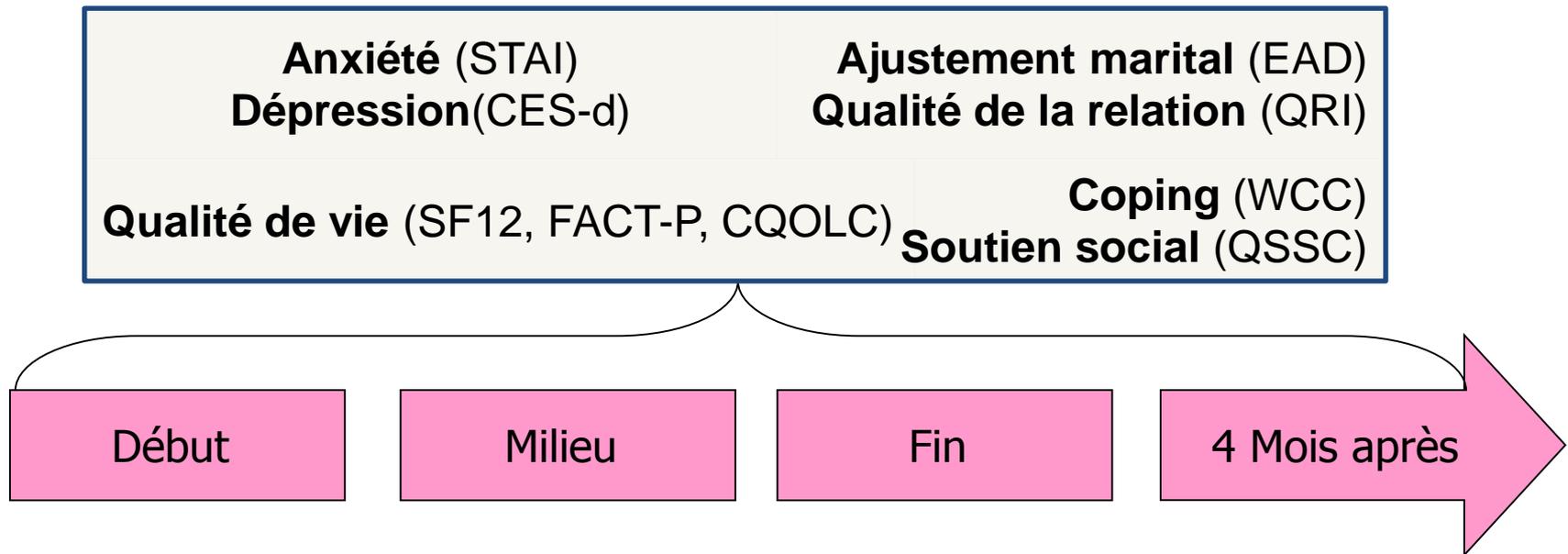


• Analyse des trajectoires de qualité de vie mentale



Trajectoires de qualité de vie

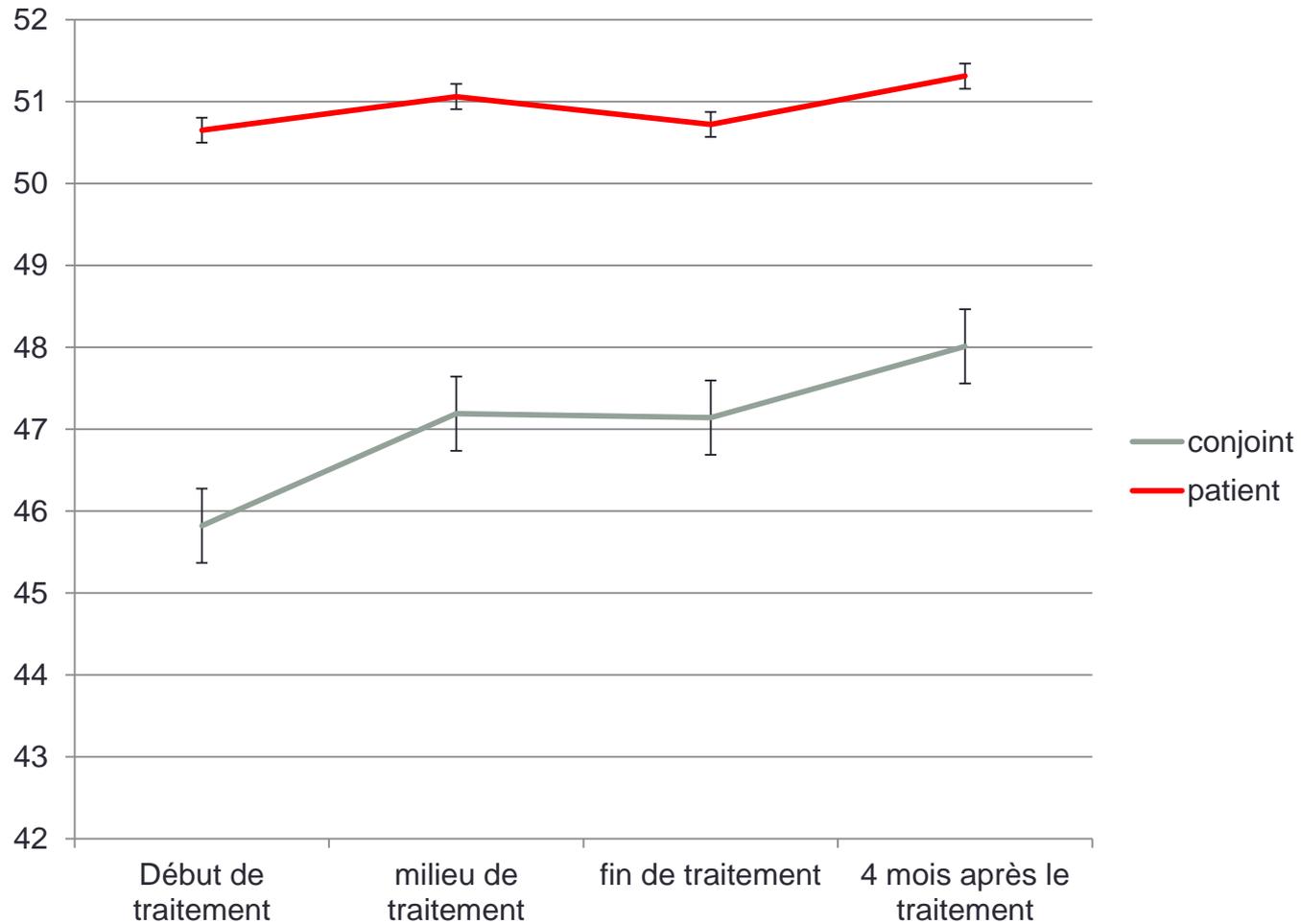
232 sujets : 100 couples dont l'homme est atteint d'un cancer de la prostate (Radiothérapie / Chimiothérapie) et 32 patients



Lafaye, thèse doctorat, 2012.

Lafaye A., Petit S., Richaud P., Houédé N., Baguet F., Cousson-Gelie F. *Psycho-Oncology*, 2014

Qualité de vie psychologique

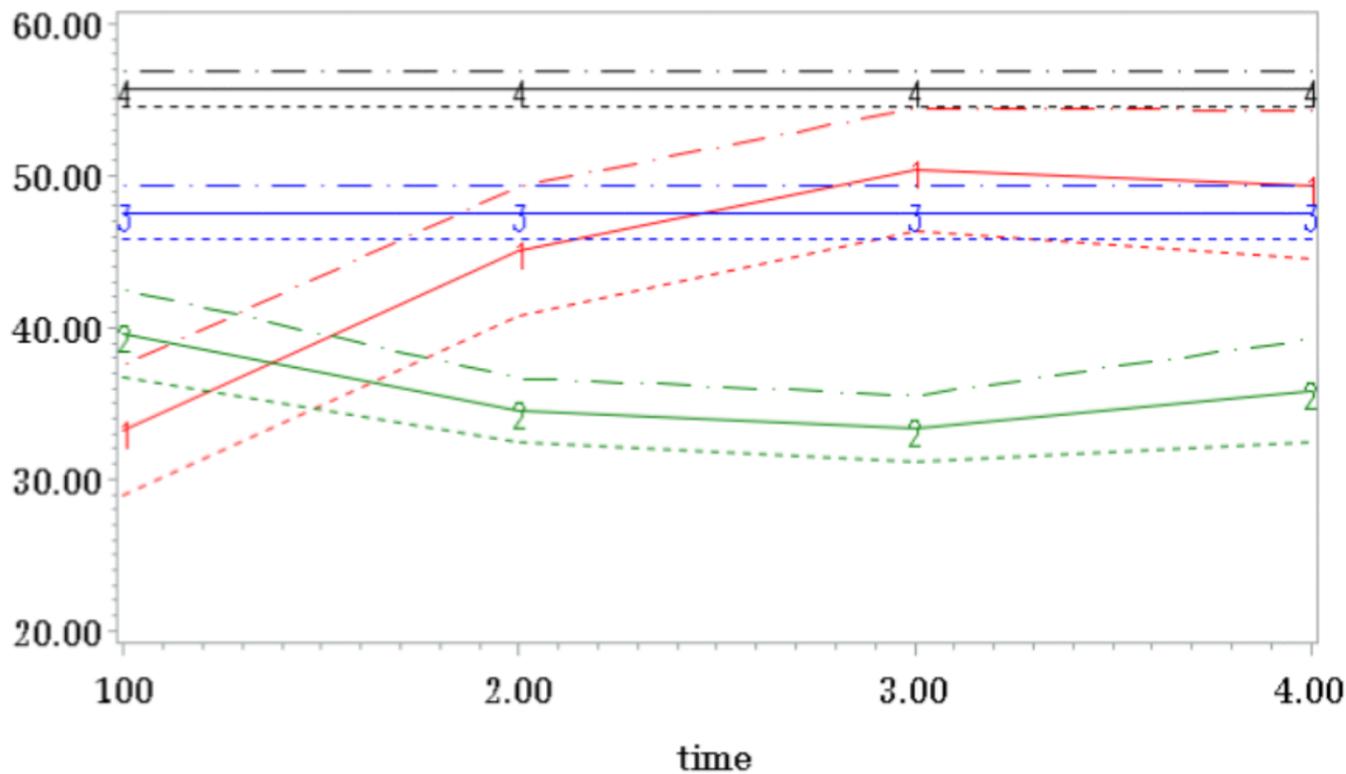


Résultats ^{1/4}

SFM vs. Time

4 groupes

SF12 mental score



QDV stable
haute : résilient
Amélioration QDV
QDV stable
moyenne
QDV altérée

Group Percents +++ 9.0 --- 14.7 --- 315 +++ 44.7

--- --- --- ---
- - - - - - - - - - - -
- - - - - - - - - - - -

Résultats ^{2/4}

Tableau 1

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Groupe 1 : Amélioration			
Fréquence	14	6	20
% ligne	70	30	
Groupe 2 : QDV mentale altérée			
Fréquence	19	16	35
% ligne	54.29	45.71	
Groupe 3 : QDV stable moyenne			
Fréquence	34	39	73
% ligne	46.58	53.42	
Groupe 4 : QDV stable haute			
Fréquence	33	71	104
% ligne	31.73	68.27	
Total	100	132	232

Statistique du Khi-2 : ddl=3 ; valeur=13.5278 ; p=0.0036

Résultats 3/4

Tableau 2

Groupe	Coping émotionnel		Soutien social négatif	
	F	M (ET)	F	M (ET)
1 : Amélioration		16.76 (1.10)		7.41 (0.58)
2 : QDV mentale altérée		20.81 (0.85)		8.87 (0.45)
3 : QDV stable moyenne	9.90*	18.60 (0.58)	10.56*	6.37 (0.31)
4 : QDV stable haute		15.90 (0.50)		6.00 (0.27)

p=0.0039 (between 1 and 2 for Coping émotionnel)
p=0.049 (between 1 and 2 for Soutien social négatif)
p=0.0324 (between 2 and 3 for Coping émotionnel)
p<0.0001 (between 2 and 3 for Soutien social négatif)
p<0.0001 (between 3 and 4 for Coping émotionnel)
p<0.0001 (between 3 and 4 for Soutien social négatif)

Résultats 4/4

Tableau 3

Groupe	Ajustement dyadique		Disponibilité du soutien		Conflit relation	
	F	M (ET)	F	M (ET)	F	M (ET)
1 : Amélioration		65.60 (2.56)		23.36 (0.86)		19.56 (1.24)
2 : QDV altérée		70.55 (1.98)		22.26 (0.71)		23.64 (1.02)
3 : QDV stable moyenne	4.6 p=0.0038	67.17 (1.38)	4.23 p=0.0062	23.98 (0.47)	4.90 p=0.0026	19.54 (0.68)
4 : QDV stable haute		73.02 (1.18)		25.02 (0.40)		19.30 (0.57)

Quel intérêt pour la psychologie ?

- Le groupe résilient est le plus fréquent pour les patients (68%)
 - Toutes les personnes n'ont pas besoin d'une prise en charge psychologique
 - Les conjointes ont le plus besoin de soutien (33% sont dans ce groupe)
- Les conjointes sont davantage dans le groupe « amélioration de la qualité de vie » que les patients (70%)

Quel intérêt pour la psychologie ?

- Ce qui différencie les personnes du groupe 2 (QDV en diminution) et du groupe 1 (QDV en amélioration) :
 - moins de coping centré sur l'émotion,
 - Soutien social négatif plus faible,
 - Intensité du soutien moins importante
 - Conflit dans la relation moins fréquent.

→ Est-ce qu'apporter un soutien social au patient et aider les proches à soutenir le malade permettrait d'éviter une diminution de la QdV ?

Conclusion

- Nécessité de prendre en compte la dimension temporelle de la maladie
- Analyser les médiateurs et modérateurs possibles des trajectoires : soutien social, détresse psychologique initiale, stratégies de coping, genre, âge, etc.
- Elaborer des prises en charge en prenant en compte les médiateurs possibles et le temps



Merci de votre attention

