

Place de la qualité de vie dans le parcours des patients atteints de cancer et traités par immunothérapie : enquête auprès d'une communauté de patients en ligne

Ophélie Wilczynski^a, Anthony Boisbouvier^a, Lise Radoszycki^a, François-Emery Cotté^b, Anne-Françoise Gaudin^b, Hervé Lemasson^b

^aCarenity, communauté de patients en ligne, Paris, ^bBristol-Myers Squibb, Rueil-Malmaison

Contexte

- Préserver la qualité de vie des patients atteints de cancer est un objectif majeur des cliniciens et des autorités de santé (Plan cancer 2014-2019) (1).
- L'intérêt du suivi des patients en routine a été démontré tant en termes de management des symptômes (2), de satisfaction vis-à-vis de leurs soins (2), d'importance du recours aux soins de support (3), d'amélioration de la communication clinicien / patients (4) que d'amélioration de la qualité de vie et de la survie globale (5,6,7).
- La faisabilité du management de la qualité de vie en pratique clinique courante fait l'objet de nombreuses études. Elle s'appuie généralement sur l'utilisation d'outils divers de recueil de données rapportées par les patients (PRO) et plus spécifiquement de qualité de vie reliée à la santé (QdV) (8,9).
- Malgré le développement de recueils électroniques de données de PRO, les enjeux organisationnels restent complexes (10). Le management en pratique clinique courante reste souvent peu développé (11) et surtout peu documenté.
- En apportant aux patients un gain de survie (12) et un meilleur profil de tolérance par rapport aux standards thérapeutiques (13), les traitements par Inhibiteurs de Checkpoints Immunologiques (ICI) sont devenus une alternative thérapeutique dans de nombreuses localisations tumorales. Alors que l'intérêt et la faisabilité de la collecte de données relatives aux symptômes propres aux ICI et de données de QdV pour des patients traités par ICI font l'objet de diverses études (14), il devient essentiel de comprendre la place accordée à la QdV en pratique clinique pour ces patients.

Objectif

- Décrire les pratiques actuelles des professionnels de santé concernant la prise en compte de la QdV des patients traités ou ayant été traités par immunothérapie (ICI) tout au long de leur parcours de soins et évaluer le niveau de satisfaction des patients.

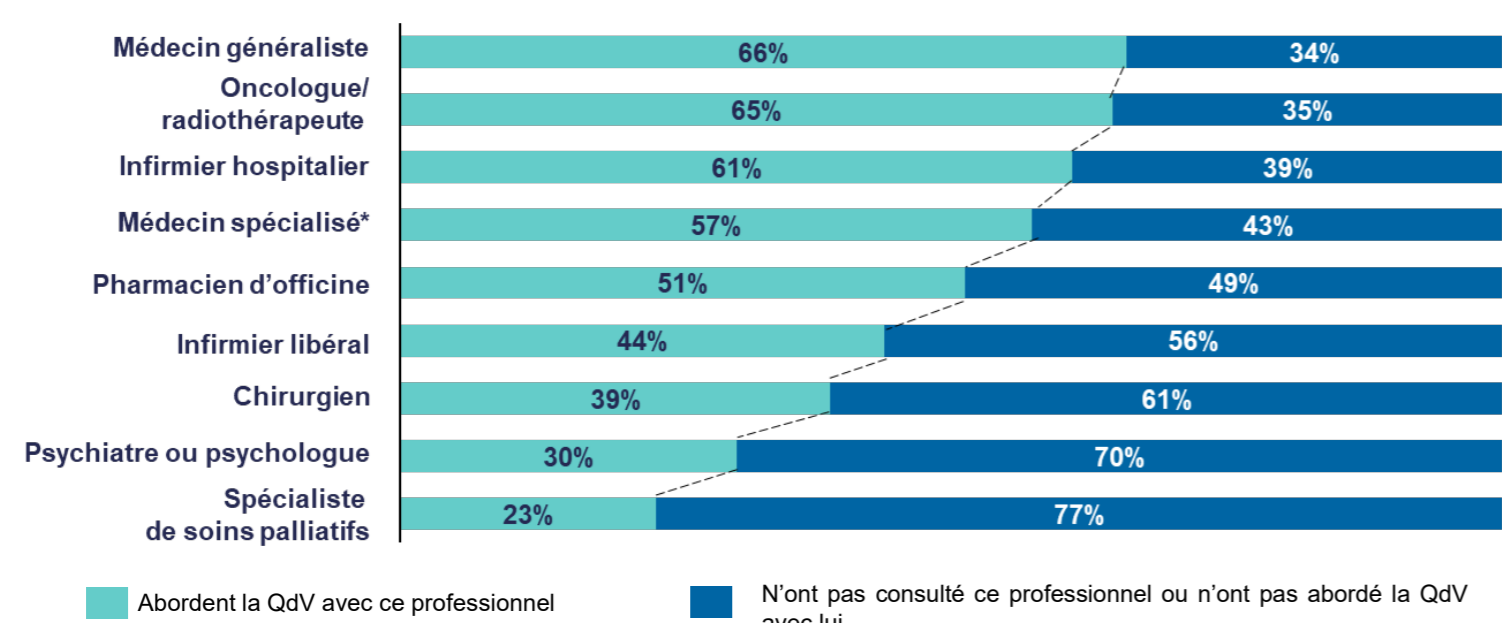
Méthode

- Etude transversale menée au sein d'une communauté française de patients en ligne : Carenity.
- Période d'inclusion des patients : septembre 2018 - janvier 2019.
- Critères d'inclusion : patients ou proches d'un patient
 - Résidant en France,
 - Présents sur une communauté cancer de Carenity,
 - Atteints d'un cancer traités ou ayant été traités par ICI : atezolizumab, durvalumab, nivolumab, pembrolizumab ou ipilimumab,
- Questionnaire en ligne après un test auprès de 2 patients de la communauté,
- Domaines d'exploration du questionnaire :
 - implication des différents professionnels de santé concernant la QdV,
 - temps de discussion concernant la QdV pendant le parcours de soins,
 - dimensions de la QdV discutées entre professionnels de santé et patients,
 - satisfaction des patients vis-à-vis de la prise en compte de leur QdV.
- Un total de 53 questions dont des questions à choix multiples (7), des échelles de Likert ou visuelles numériques (9) et des questions ouvertes (4).

Résultats

- 82 patients ont été inclus et ont répondu au questionnaire :
 - 72 patients directement et 10 proches ayant rempli le questionnaire pour le compte d'un patient,
 - L'âge médian des patients était de 59 ans ; 56% des patients étaient des hommes ; 41% des patients étaient atteints d'un cancer du poumon, 15% d'un lymphome et 15% d'un cancer de la peau.

- 62 patients (76%) ont abordé leur QdV au moins une fois avec un professionnel de santé, le plus souvent un médecin généraliste (66%), un oncologue (65%) ou un infirmier hospitalier (61%).
- Les discussions sur la QdV avec l'oncologue /radiothérapeute étaient majoritairement à l'initiative des patients (64%).

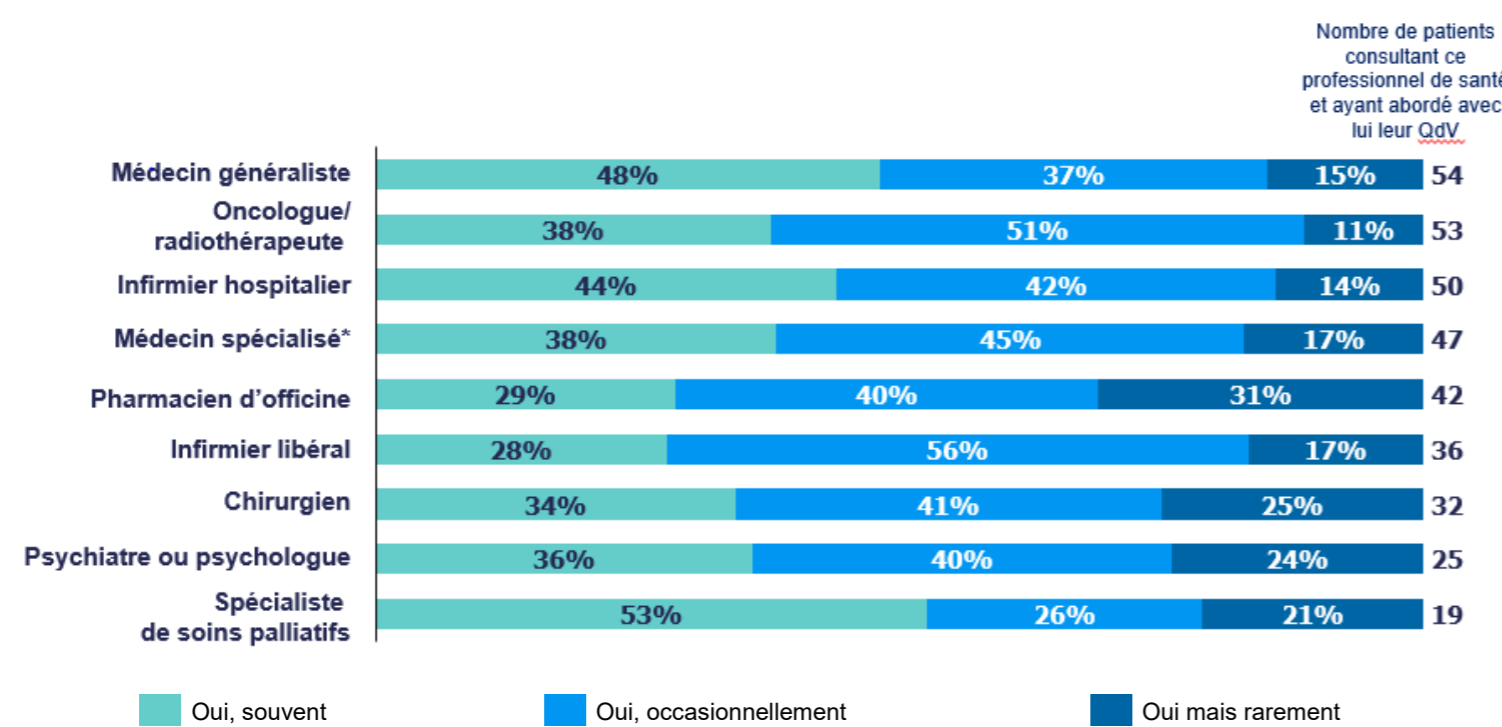


Base : n= 82 répondants

*ORL, dermatologue, pneumologue, néphrologue...

Figure 1. Proportion de patients ayant discuté de leur QdV avec les différents professionnels de santé au cours de leur parcours de soins

- Parmi les patients ayant abordé leur QdV, la discussion avec chacun de ces professionnels est restée rare ou occasionnelle pour plus de la moitié d'entre eux (47% à 73%).



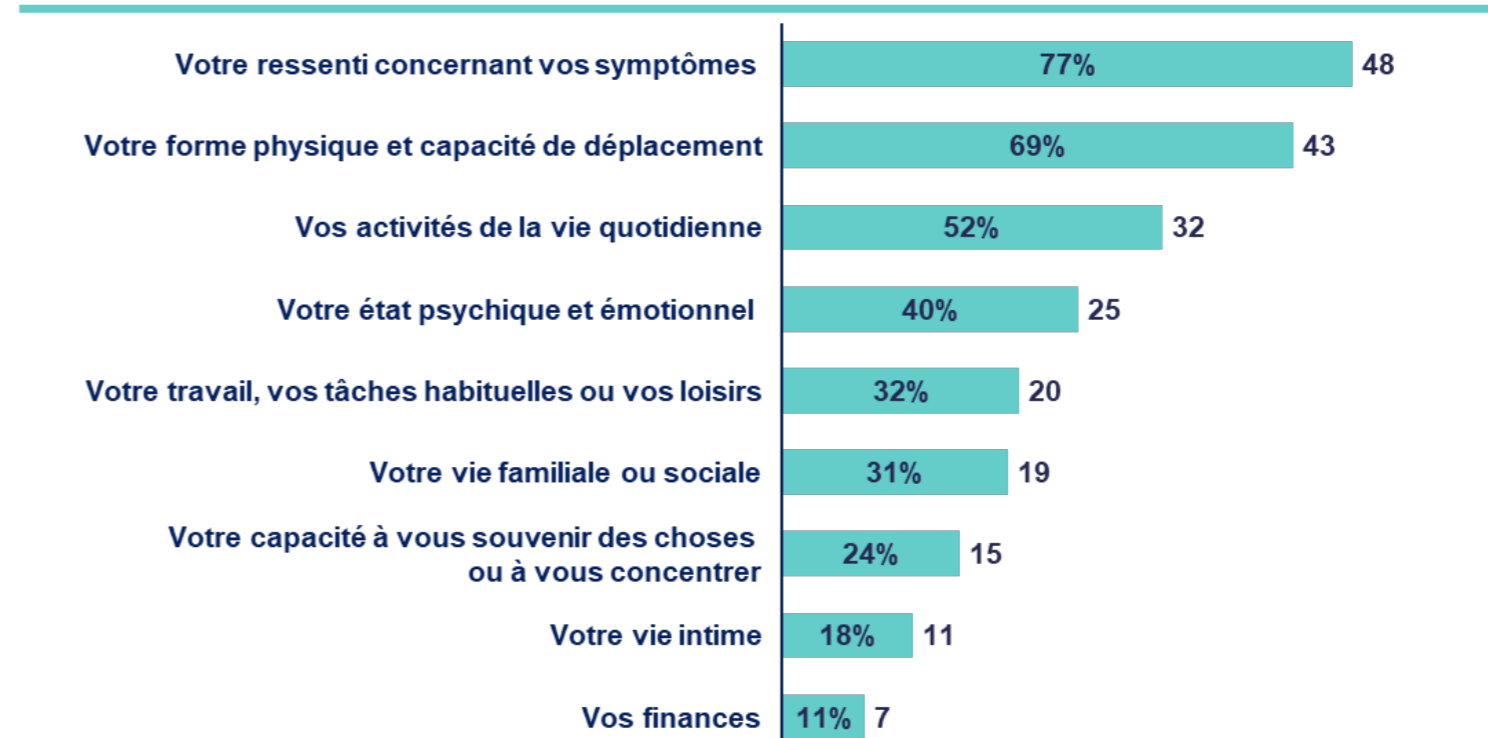
Base : n= 62 répondants ayant abordé la QdV

*ORL, dermatologue, pneumologue, néphrologue...

Figure 2. Fréquence des discussions sur la QdV

- Les thématiques les plus abordées ont été le ressenti des symptômes (77% des patients), la forme physique (69%) et les activités de la vie quotidienne (52%). L'état psychique et émotionnel, le travail ou les loisirs, ainsi que la vie familiale et sociale ont été moins évoqués (31% à 40%). Les autres dimensions de la QdV (mémoire et concentration, vie intime, finances) ont été discutées par une minorité de patients (11% à 24%).

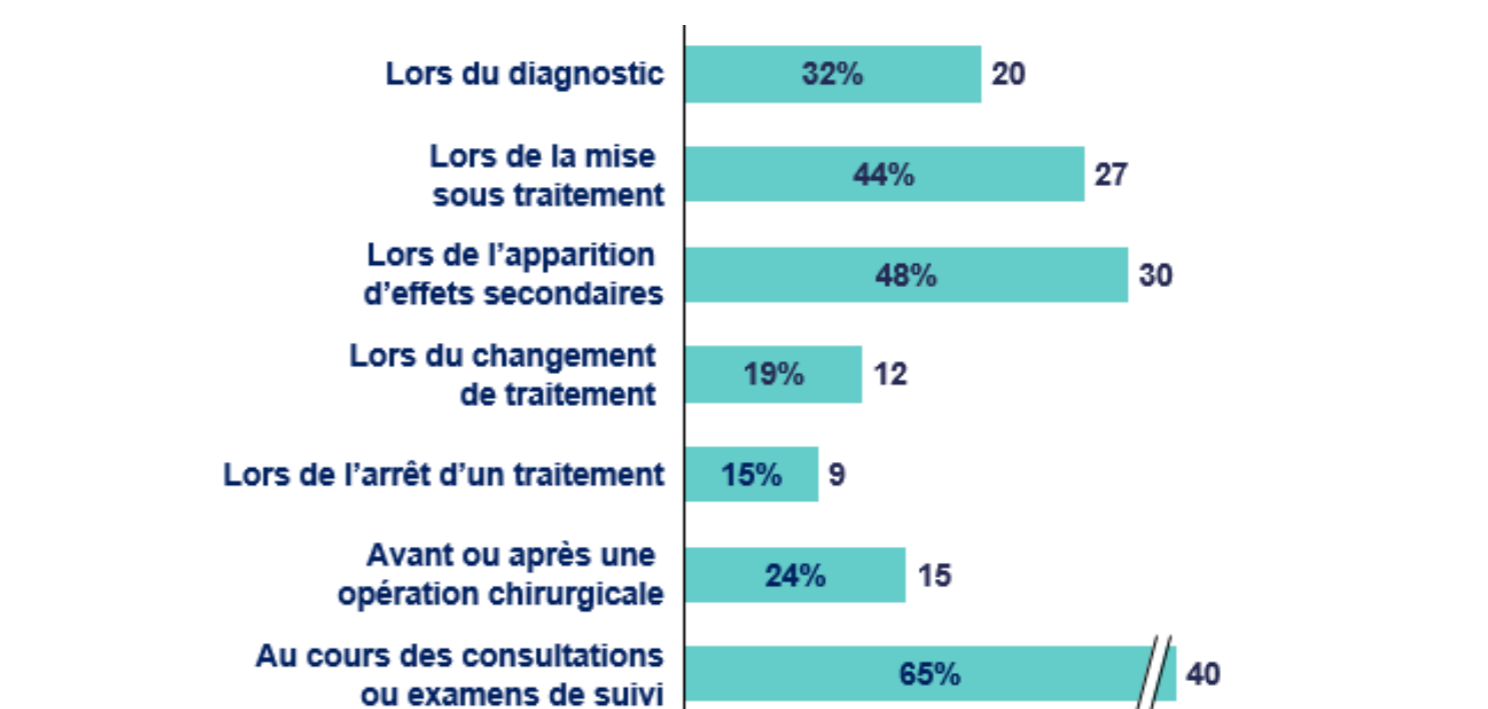
Résultats (suite)



Base : n= 62 répondants ayant abordé la QdV

Figure 3. Thématiques de QdV abordées avec les professionnels de santé

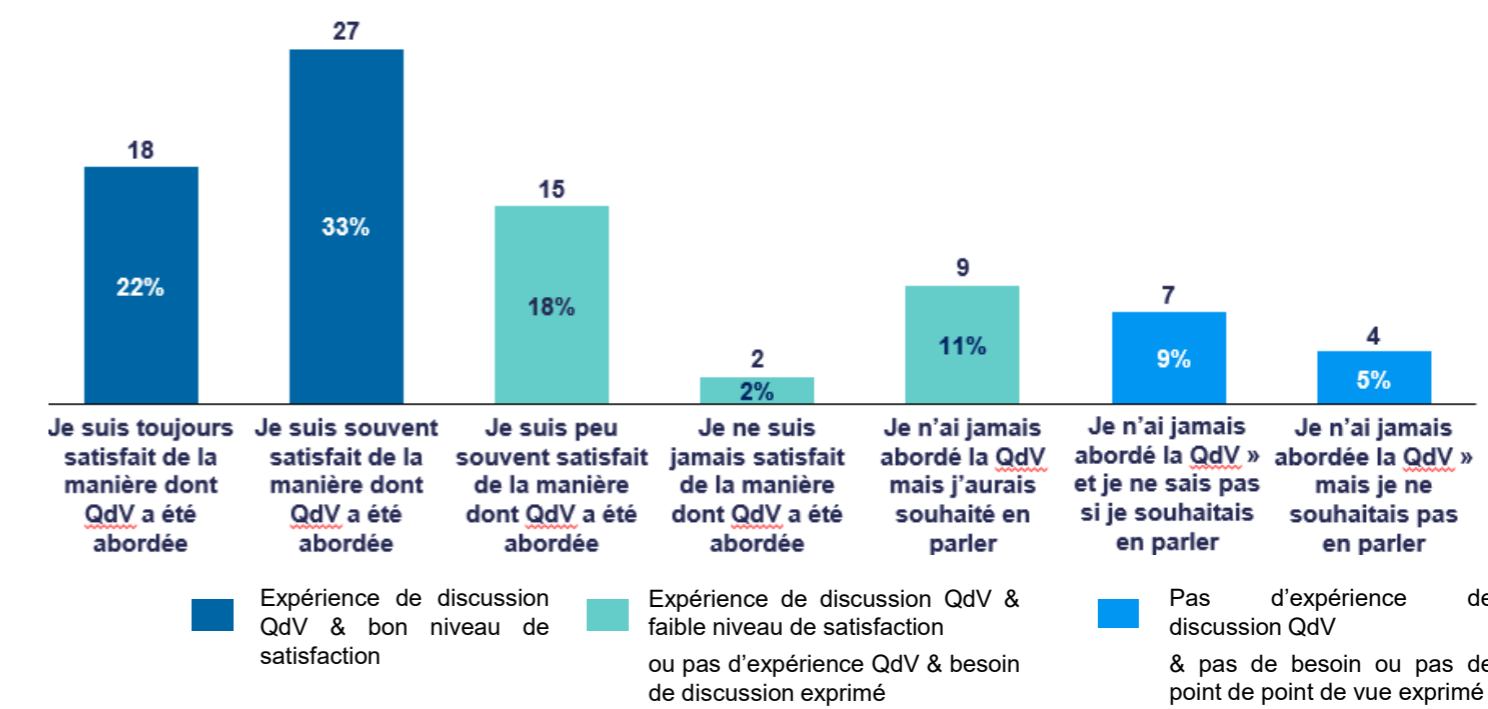
- Les consultations de suivi, l'apparition d'effets secondaires et l'initiation d'un nouveau traitement constituent les moments du parcours de soins au cours desquels la QdV a été le plus souvent évoquée (respectivement par 65%, 48% et 44% des patients)



Base : n= 62 répondants ayant abordé la QdV

Figure 4. Proportions de patients ayant abordé leur QdV avec les professionnels de santé au cours des différents moments de leurs parcours de soins

- Parmi les patients ayant abordé la QdV, près de trois quarts des patients (73%) ont été satisfaits.
- Parmi l'ensemble des patients ayant répondu au questionnaire, ce sont ainsi 54,7% des patients qui ont abordé la QdV et sont satisfaits de la façon dont elle a été abordée.



Base : n= 82 répondants

Figure 5. Proportion de patients en fonction de leur niveau de discussion et de satisfaction relative à la prise en compte de la QdV

- De façon similaire, ce sont un tiers des patients qui ont abordé la QdV avec un professionnel de santé et qui ont eu l'impression d'avoir été entendus. Pour un patient sur 5, la QdV a été abordée mais ils ont l'impression de ne pas avoir été suffisamment entendus.



Figure 6. Synthèse : Proportion de patients ayant abordé leur QdV et niveaux de satisfaction

Conclusion

- Dans cette enquête, seul un patient sur deux a abordé sa QdV au cours de son parcours de soins et a été satisfait de ces échanges, Un patient sur trois exprime une insatisfaction ou un regret de ne pas avoir eu l'opportunité de discuter de sa QdV. Au regard de l'importance démontrée du suivi de la qualité de vie des patients, l'intégration de la QdV dans la pratique clinique courante est essentielle. Selon les remontées des patients, son intégration en pratique courante devra notamment s'appuyer sur une systématisation des échanges à l'initiative des professionnels tout au long de la prise en charge et un élargissement des thématiques de discussion abordées. Il serait intéressant de confronter le point de vue des patients à celui des professionnels.

Références

- L'étude a été financée par Bristol-Myers Squibb, Tous les auteurs ont contribué et validé ce poster
- (1) Plan cancer 2014-2019. Ministère chargé de la Santé, 2014.
- (2) Kotronoulas G, et al. J Clin Oncol. 2014;32(14):1480-501.
- (3) Harrow A, et al. J Clin Oncol. 2014;32(14):1480-501.
- (4) Greenhalgh J, et al. J Patient Rep Outcomes. 2018 Sep 15;2:42
- (5) Basch E, et al. J Clin Oncol. 2016;34(6):557-65
- (6) Basch E, et al. Overall Survival. JAMA. 2017;318(2):197-8.
- (7) Denis F, et al. Am J Clin Oncol. 2017 Oct;40(5):464-469
- (8) Mouillet G, et al. Health Qual Life Outcomes. 2019 Feb 4;17(1):25
- (9) Benze G, et al. Ann Palliat Med. 2017 Oct 26.
- (10) Trillinggaard Mejdahl C, et al. BMC Health Serv Res. 2018 Jul 13;18(1):546.
- (11) Pons-Tostivint E, et al. JCO Precision Oncology 2019 ;3, 1-10
- (12) Michot JM, et al. Eur J Cancer 2016;54:139-48.