

Développement du questionnaire ACCOmPAGNE® à destination des patients atteints de cancer d'EVALUATION de leurs PRIORITES, des DIFFICULTES rencontrées et du BESOIN D'AIDE associé

François CHAUMIER^{1,2}, Jean-Benoit HARDOUIN^{1,3}, Marianne BOURDON^{1,4}



¹UMR INSERM 1246 SPHERE, Université de Tours, Nantes Université

²Equipe Mobile de Soins Palliatifs 37, CHU de Tours

³Service de Santé Publique, CHU de Nantes

⁴Institut de Cancérologie de l'Ouest, Nantes, Angers

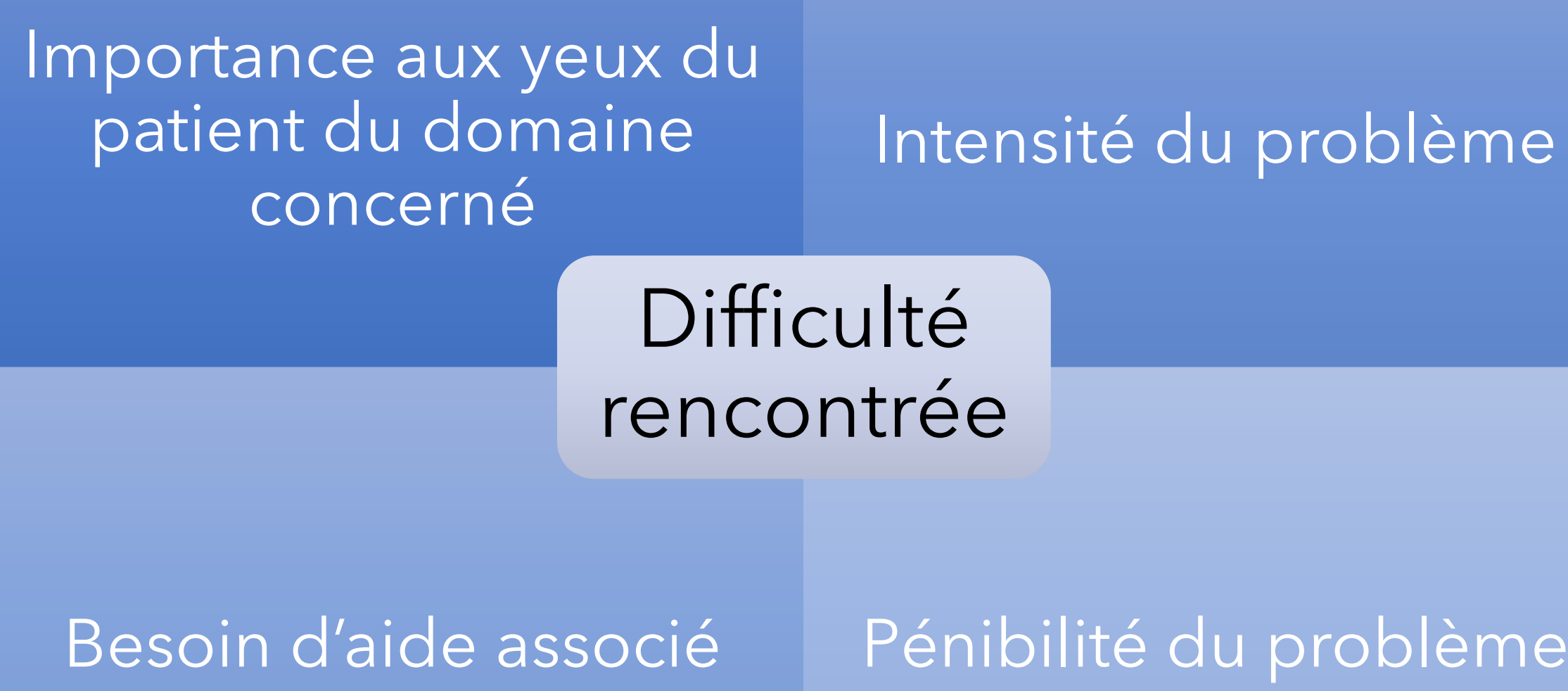


methodS in Patient-centered outcomes & HEalth ResEarch

CONTEXTE et OBJECTIF

- Impact du cancer sur de multiples dimensions de la vie du patient
- Priorités du patient évolutives au cours de l'évolution du cancer
- Cancer source de difficultés d'intensité et pénibilité variables
- Besoin d'aide associé aux difficultés rencontrées vis-à-vis des professionnels et du système de santé

→ **DEVELOPPER un outil d'évaluation des besoins de soins par quatre approches complémentaires en un seul et même outil clinique**

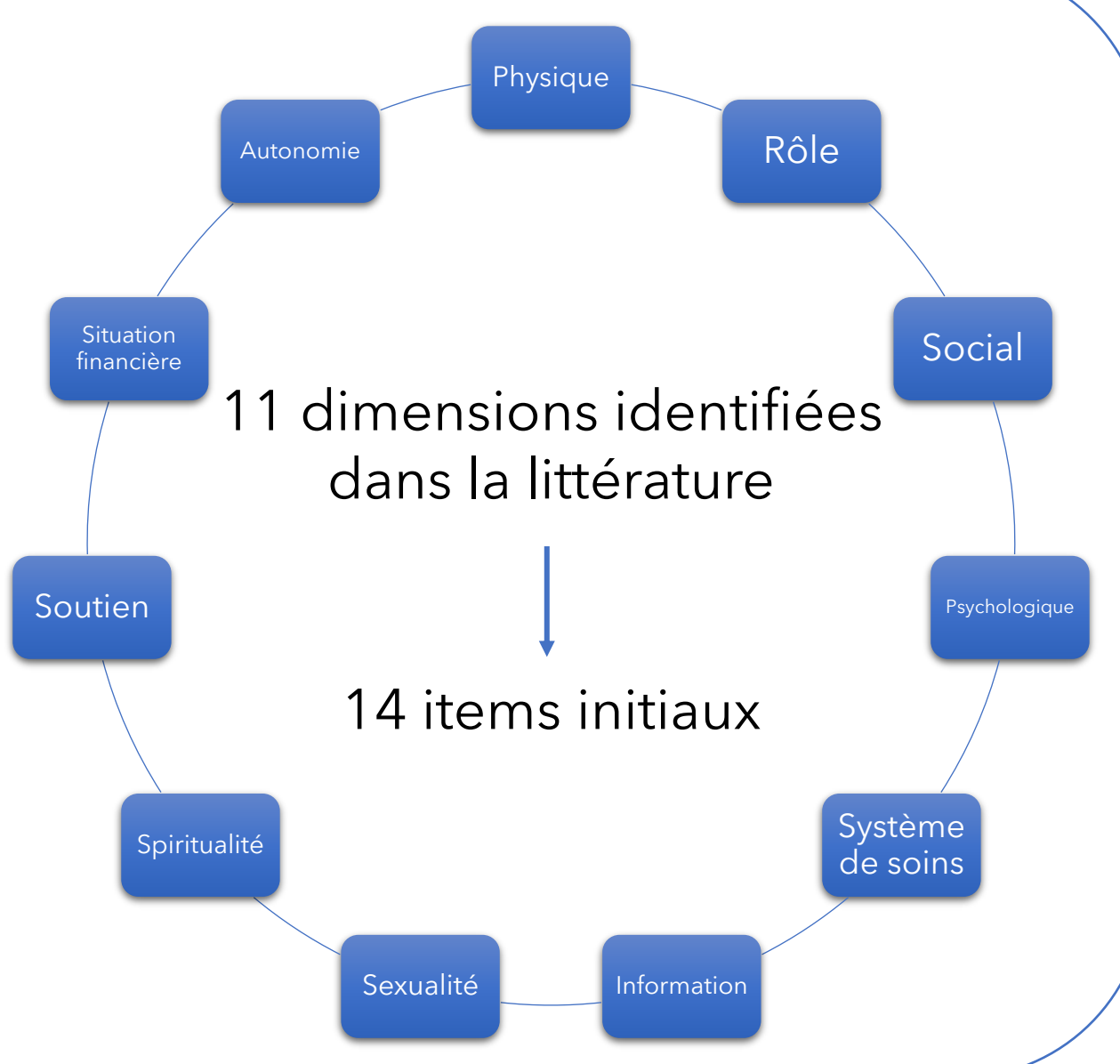


METHODES

- Génération des items**
 - Analyse de la littérature Pubmed®, PsychInfo®, EMBASE®
 - cancer AND need* or care need* AND tool* or assessment tool*
- Création de l'outil**
 - Comité scientifique pluridisciplinaire
 - Réunions physiques, modifications successives de versions
- Validation de contenu**
 - Groupe d'experts pluridisciplinaires
 - Recherche de consensus par méthodes Delphi®, modifications successives de versions
- Validation de face**
 - Patients francophones majeurs atteints de cancer
 - Entretiens individuels de debriefing (guide)
 - Acceptabilité, pertinence, lecture, compréhension
 - Modifications successives jusqu'à version finale

PRINCIPAUX RESULTATS

Génération des items



- Tian L., et al. (2019)
- Smith A., et al. (2015)
- Wang T, et al. (2018)
- Tsatsou I, et al. (2021)

Création de l'outil

- Version **V1** par un trio clinique / méthodologiste / psychologue
- 2 sessions du comité scientifique pluridisciplinaire pour modifier les items
- Version **V2** à 15 items

Validation de contenu

- 29 participants, 2 tours Delphi pour obtenir consensus global → **V3, V4**
- Pertinence > 7/10 → Consensus > 80% dès le 1^{er} tour
- Clarté de formulation des items
 - 5 items non consensuels au 1^{er} tour → modifiés sur la base des réponses
 - 6 items modifiés sur la base de commentaires intéressants
- Clarté de la formulation des questions / modalités de réponse
 - Ajout de la consigne, réécriture à la première personne du singulier
 - Reformulation des questions et modalités de réponse non consensuelles

Validation de face

- Entretiens individuels de debriefing, 23 patients inclus
- n=6 pour obtenir **V5**, n=10 pour **V6**, n=7 pour **V6**
- Tous types de cancer solide

Caractéristiques des patients de l'échantillon (n=23)	N (%)
Sexe féminin	11 (48)
Age ≥ 60 ans	14 (61)
En couple	16 (70)
Diplôme ≥ baccalauréat	11 (48)
Cancer métastatique ou inopérable	14 (61)
Diagnostic ≤ 3 ans	16 (69)
Traitement anticancéreux	19 (83)
Ambulatoire	16 (70)

Acceptabilité

- Durée moyenne 8 min (min 4 - max 15)
- Difficultés liées à la consigne (n=5/6, 4/10, 0/7)
→ Changements graphiques successifs
- Difficultés liées à la lecture (n=8/23)
« faut se concentrer » (patient YD003)
Tableau à double-entrée
Faible niveau éducatif (6/8)

Aucun domaine ou thème manquant

Formulation des items, clarté, compréhension

- Globalement bonnes
- Reformulation de 4 items sur la base des commentaires des patients
- Exemple de l'importance des mots : l'item relatif à la spiritualité
« Le sens (...) à ma vie, ma spiritualité » ↔ « Ma spiritualité, le sens (...) à ma vie »
→ Evitement du biais de compréhension relatif à la religiosité

Formulation des questions / réponses, clarté, compréhension

- Bonnes
- Difficultés sur la question « importance » (9/23)
Remplissage vertical pour faciliter la hiérarchisation (n=4)
- Pas de réponse à cette question si considérée trop complexe (n=2)
- Confusion avec l'existence / intensité d'une difficulté rencontrée (n=3)
→ Suppression de l'expression « En ce moment » pour la question relative à l'importance

Items V1	V2	V3	V4	V5	V6
Vos symptômes physiques	Vos symptômes physiques	Le retentissement physique de ma maladie ou de ses traitements		Les symptômes physiques de ma maladie et les effets indésirables des traitements	
Votre alimentation					
Votre implication sociale et/ou professionnelle	Votre implication sociale : amis, associations, loisirs, travail, etc.	Mes activités sociales : associations, loisirs, travail, etc.			
Votre famille		Ma place vis-à-vis de mes proches (famille, amis, etc.)			
Vos humeurs, vos sentiments		Mes émotions, mes sentiments		Mes émotions, mon moral	
Votre capacité personnelle à faire face à la maladie	Votre manière de faire face à la maladie dont vous êtes atteint	Ma capacité à m'adapter à la maladie			
Le soutien par votre entourage		Le soutien de mon entourage			
L'accompagnement par le système de santé, la communication	Le soutien par le système de santé	Mon accompagnement global par le système médico-social	Mon accompagnement médico-social dans sa globalité		Mon accompagnement global par le système de santé
L'information relative à votre maladie ou vos traitements	L'information relative à la maladie et ses traitements	L'information relative à ma maladie et à ses traitements			
Votre autonomie financière		Ma situation financière			
Votre spiritualité, les questions existentielles	Votre spiritualité, ce qui donne du sens à votre vie	Le sens que je donne à ma vie, ma spiritualité			Ma spiritualité, le sens que je donne à ma vie
Votre autonomie physique		Mon autonomie physique, ma capacité à effectuer seul(e) les gestes du quotidien			
Votre autonomie décisionnelle, le contrôle de la situation	Votre autonomie décisionnelle, la prise en compte de votre point de vue	La prise en compte de mon point de vue dans les décisions concernant ma maladie			
Votre image corporelle, l'intimité, la sexualité	Votre image corporelle	L'image que j'ai de mon corps	Mon intimité, ma vie sexuelle		
	Votre sexualité	Ma sexualité			

ACCOMPAGNE

JE REPONDS A TOUTES LES QUESTIONS POUR CE THEME	Quelle est l'importance que j'accorde à ce thème ?	En ce moment, est-ce que je ressens une difficulté en lien avec ce thème ?	Quelle est l'importance de cette difficulté ?	A quel point cette difficulté est-elle pénible pour moi ?	Est-ce que je souhaite que des professionnels de santé s'occupent de cette difficulté ?
1) JE COMMENCE PAR	1 aucune 2 faible 3 forte	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	1 faible 2 moyenne 3 forte	1 pas du tout 2 moyennement 3 fortement	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Les symptômes physiques de ma maladie et les effets indésirables des traitements	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Mon autonomie physique, ma capacité à effectuer seul(e) les gestes du quotidien	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
L'image que j'ai de mon corps	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Mon intimité, ma vie sexuelle	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Mes émotions, mon moral	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ma capacité à m'adapter à la maladie	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ma spiritualité, le sens que je donne à ma vie	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Mes activités sociales : associations, loisirs, travail, etc.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ma place vis-à-vis de mes proches (famille, amis, etc.)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Le soutien de mon entourage	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Mon accompagnement médical et social dans sa globalité	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
L'information relative à ma maladie et à ses traitements	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
La communication avec les soignants	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
La prise en compte de mon point de vue dans les décisions concernant ma maladie	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ma situation financière	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

CONCLUSION et PERSPECTIVES

Bonnes validités de contenu et de face de l'outil ACCOmPAGNE® → validation de la pertinence clinique et de l'impact sur le parcours de soins du patient
Vigilance concernant la lecture à double entrée et le risque de confusion importance / intensité → version numérique à développer pour lever ces écueils

