

Combiner les outils de l'épidémiologie et les approches des sciences humaines et sociales : quels apports pour la pratique

Pr C Biquet

12^{ème} Forum Cancéropôle Est
17 novembre

Epidémiologie /Sciences humaines et sociales

De quoi parle-t-on finalement?

Epidémiologie/ Sciences Humaines et sociales



- De quoi parle-t-on finalement?

RESEARCH ARTICLE

What is epidemiology? Changing definitions of epidemiology 1978-2017

Mathilde Frérot¹, Annick Lefebvre^{1,2}, Simon Aho³, Patrick Callier⁴, Karine Astruc¹, Ludwig Serge Aho Glélé^{1*}

- Epidémiologie :

- « science qui étudie, au sein de populations (humaines, animales, voire végétales), la fréquence et la répartition des problèmes de santé dans le temps et dans l'espace, ainsi que le rôle des facteurs qui les déterminent »



Epidémiologie descriptive → analytique/comparative

- Concepts et outils largement mobilisés dans les sciences médicales

Recherche Clinique

Epidémiologie
des populations

Epidémiologie
sociale

Epidémiologie Clinique

Epidémiologie
environnementale

Epidémiologie moléculaire

Epidémiologie génétique

« Digital epidemiology »

Epidémiologie/ Sciences Humaines et sociales



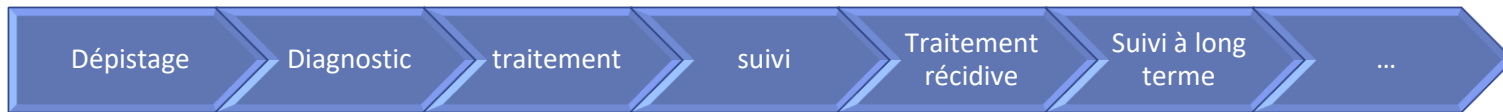
- Sciences humaines et sociales = ensemble de disciplines étudiant divers aspects de la réalité humaine sur le plan de l'individu et sur le plan collectif
- Classification évolutive
Nomenclature 2010 de la stratégie nationale pour la recherche et l'innovation (SNRI) des Sciences de l'Homme et de la Société (SHS) :
 - Marchés et organisations (économie, finances, management)
 - Normes, institutions et comportements sociaux (droit, science politique, sociologie, anthropologie, ethnologie, démographie, information et communication)
 - Espace, environnement et sociétés (études environnementales, géographie physique, géographie sociale, géographie urbaine et régionale, aménagement du territoire)
 - Esprit humain, langage, éducation (sciences cognitives, sciences du langage, psychologie, sciences de l'éducation, STAPS)
 - Langues, textes, arts et cultures (Langues, littérature, arts, philosophie, religion, histoire des idées)
 - Mondes anciens et contemporains (Préhistoire, archéologie, histoire, histoire de l'art)

Quelle place pour éclairer la pratique?



La pratique médicale aujourd'hui

- Evolution majeure des connaissances
 - Production scientifique en croissance constante
 - Innovation pour toutes les étapes de la prise en charge



- Attentes des patients / implication des proches-aidants
 - Information
 - Décision partagée
 - Support global
- Médecine 4P : prédictive, préventive, personnalisée, participative
→ Médecine 6P : pertinente (basée sur les preuves), pluriprofessionnelle

Dépistage

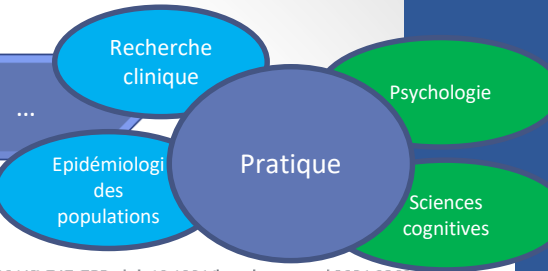
Diagnostic

traitement

suivi

Traitement
récidive

Suivi à long
terme



Diagnostic

- Des symptômes à la confirmation du diagnostic

- Processus complexe inductif reposant sur un raisonnement probabiliste
- S'appuyant sur
 - l'observation clinique & paraclinique
 - et les données disponibles
 - Fréquence de la pathologie
 - Performance des outils diagnostics
 - Mais aussi
 - Acceptabilité
 - Balance bénéfique /risque
 - Aversion au risque
 - Gestion de l'incertitude

> JAMA Intern Med. 2021 Jun 1;181(6):747-755. doi: 10.1001/jamainternmed.2021.0269.

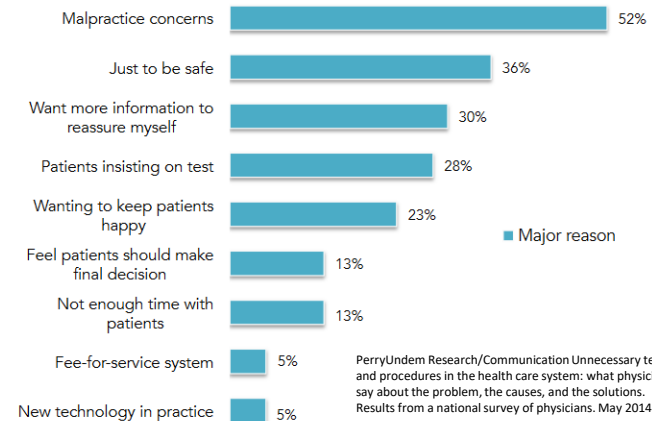
Accuracy of Practitioner Estimates of Probability of Diagnosis Before and After Testing

Daniel J Morgan^{1, 2}, Lisa Pineles¹, Jill Owczarzak³, Larry Magder¹, Laura Scherer^{4, 5, 6}, Jessica P Brown¹, Chris Pfeiffer⁷, Chris Temdrup⁷, Luci Leykum^{8, 9}, David Feldstein¹⁰, Andrew Foy^{11, 12}, Deborah Stevens¹, Christina Koch¹³, Max Masnick¹⁴, Scott Weisenberg¹⁵, Deborah Korenstein¹⁶

Affiliations + expand

PMID: 33818595 PMID: PMC8022260 DOI: 10.1001/jamainternmed.2021.0269

Figure 5: In your own practice, is this a reason you sometimes end up ordering an unnecessary test or procedure? IF YES: Is this a major reason or minor reason?
Total n = 600



PerryUndem Research/Communication Unnecessary tests and procedures in the health care system: what physicians say about the problem, the causes, and the solutions. Results from a national survey of physicians. May 2014.

Compréhension des points critiques

- biais cognitifs
- Individualisation de pratiques / personnalité –attentes patients & médecin



Diagnostic

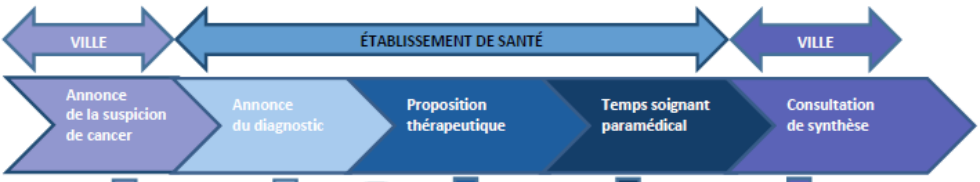
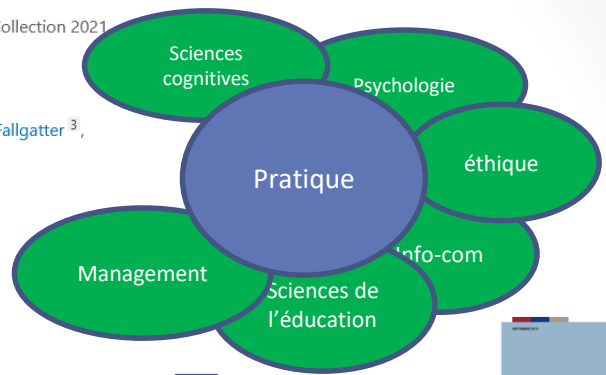
• Dispositif d'annonce

> Front Neurosci. 2021 Sep 7;15:742576. doi: 10.3389/fnins.2021.742576. eCollection 2021

How Negative Is Negative Information

Elisabeth Simoes^{1,2}, Alexander N Sokolov^{1,3}, Markus Hahn¹, Andreas J Fallgatter³, Sara Y Brucker¹, Diethelm Wallwiener¹, Marina A Pavlova³

Affiliations + expand
 PMID: 34557072 PMCID: PMC8452949 DOI: 10.3389/fnins.2021.742576



<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant Médecins spécialistes en imagerie (radiologues, médecins nucléaires) Biologiste Spécialiste d'organe en lien avec le médecin traitant <p>Rédaction de la lettre de liaison adressée à l'équipe spécialisée</p>	<p>RCP</p> <p>Médecin spécialiste en charge du traitement spécifique du cancer (chirurgien, oncologue médical, hématologue, spécialiste d'organe compétent en cancérologie, radiothérapeute, etc.)</p> <p>Remise du programme personnalisé de soins au patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> Infirmière d'annonce Manipulateur d'électroradiologie médicale <p>Évaluation complétée des besoins en soins oncologiques de support</p> <p>Prise de rendez-vous avec le médecin traitant pour la consultation de synthèse</p>	<p>Médecin traitant</p> <p>Rédaction du protocole ALD</p>
--	--	--	---

Autres annonces d'événements survenant lors du suivi à moyen et long terme (récidives, ...)

Il s'agit du schéma optimal, toutefois dans la pratique certaines étapes peuvent être réalisées simultanément.

Différents temps
 Différents professionnels
 Organisation du support
 Travail coordonné en équipe



> J Psychosoc Oncol Res Pract. 2020 Sep 18;2(3):e32. doi: 10.1097/OR9.0000000000000032. eCollection 2020 Oct.

Single cases from multiple perspectives: a qualitative study comparing the experiences of patients, patients' caregivers, surgeons, and nurses when bad news is delivered about cancer

Tamyra Matthews¹, Donald Baken¹, Kirsty Ross¹

Affiliations + expand
 PMID: 34192274 PMCID: PMC7505030 DOI: 10.1097/OR9.0000000000000032

Dépistage

Diagnostic

traitement

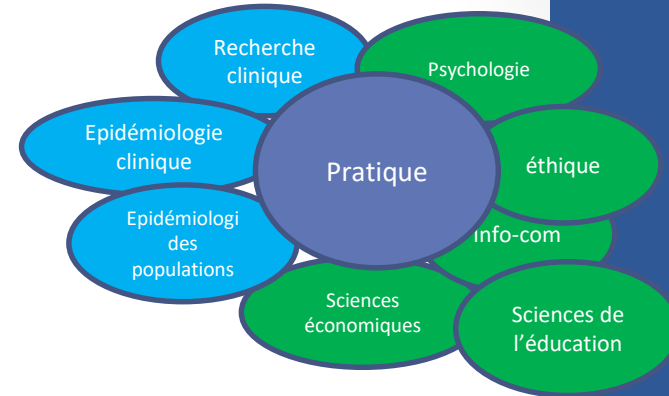
suivi

Traitement
récidive

Suivi à long
terme

...

Décision thérapeutique



- Choix thérapeutique fondée
 - sur les preuves & innovations disponibles
 - Recommandations reposant sur un ou plusieurs essais thérapeutique : balance entre efficacité et sécurité + efficacité
 - Discussion en RCP → orientation éventuelle vers un essai en cours
 - et sur une décision qui se veut partagée avec le patient (et proche aidant)
 - Information
 - sur le pronostic
 - alternatives thérapeutiques avec leurs risques et bénéfices
 - Temps d'échange et de réflexion



Page d'abstract d'un article scientifique intitulé 'Application of the ESMO-Magnitude of Clinical Benefit Scale (V.1.1) to the field of early breast cancer therapies'. L'article est publié dans le journal *ESMO Open* (Volume 1, Numéro 1, 2016) et est accessible en libre accès. Les auteurs sont Shani Paluch-Shimon, Nathan I Cherry, Elisabeth G E de Vries, Urania Dafni, Martine J Piccart, Nicola Jane Latino, et Fatima Cardoso. L'article propose un nouveau pronostic et outil prédictif pour la prise de décision partagée en oncologie.

→ Développement de processus formalisé: « Shared Decision Making »

Dépistage

Diagnostic

traitement

suivi

Traitement récidive

Suivi à long terme

Recherche clinique

psychologie

Epidémiologie clinique

Epidémiologie des populations

Pratique

éthique

Info-com

Sciences économiques

Sciences de l'éducation

Décision thérapeutique

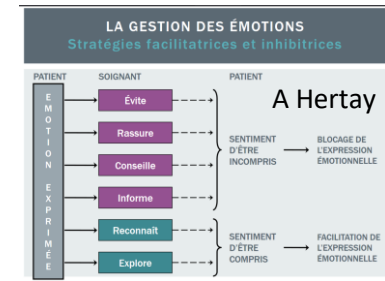
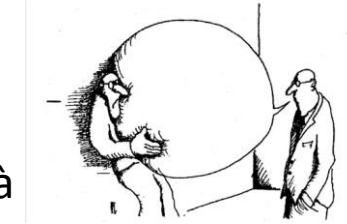
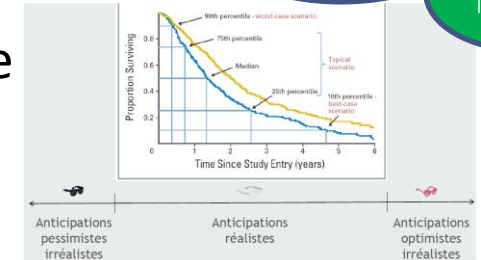
- Compréhension du processus de décision partagée → mise en évidence

- Freins :

- Appréhension de l'incertitude/ asymétrie d'information
- Difficultés à gérer la masse d'information nécessaires à la décision

- Leviers

- Invitation explicite à prendre part la décision
- Utilisation de différentes stratégies de communication
- prise en compte des préférences des patients et de leur système de valeurs



Journal of Cancer Research and Clinical Oncology (2021) 147:1725–1732
<https://doi.org/10.1007/s00432-021-03579-6>

ORIGINAL ARTICLE – CANCER RESEARCH

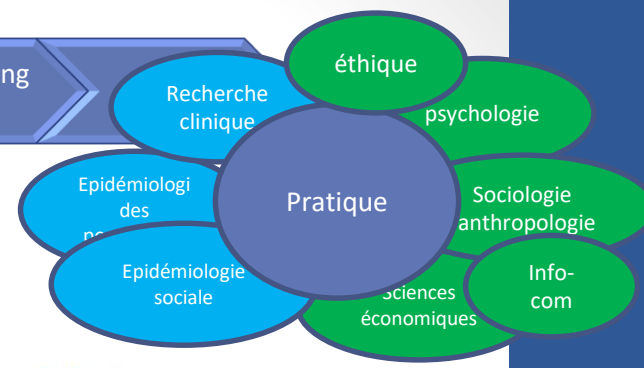
Cancer patients' perspective on shared decision-making and decision aids in oncology

Lena Josefled¹ · Christian Keinkl¹ · Carolina Pammer¹ · Bijan Zomorodbakhsch² · Jutta Hübner¹

The Oncologist
 Medical Ethics
 "I need to know what makes somebody tick ...": Challenges and Strategies of Implementing Shared Decision-Making in Individualized Oncology
 JOACHIM HALTAUFERHEID¹, SEBASTIAN WÄSCHER², BERNHARD BERTLICH³, JOCHIM VOLLMANN⁴, ANKE RÖMACHE-SCHICK^{5,6}, JAN SCHLEMMANN^{6,7}
¹Department for Medical Ethics and History of Medicine, Ruhr-University, Bochum, Germany; ²Department of Hematology, Oncology and Palliative Care, St. Josef-Hospital, Ruhr-University, Bochum, Germany; ³Institute of Biomedical Ethics and History of Medicine, University of Zurich, Switzerland; ⁴Institute for History and Ethics of Medicine, Martin Luther University, Halle-Wittenberg, Germany; ⁵Contributed equally

Implementing and Evaluating Shared Decision Making in Oncology Practice
 Heather L. Kane, PhD¹; Michael T. Halpern, MD, PhD^{2,3}; Linda B. Spillers, PhD⁴; Katherine A. Treiman, PhD⁵; Lauren A. McCormack, PhD⁶





Décision thérapeutique

- Critères de choix des patients
 - Qualité relationnelle
 - effets secondaires > survie
 - Innovation
- Perception
 - Recherche
 - Randomisation

Article original
Original article

Bulletin du Cancer
Volume 100 • N° 3 • mars 2013
©John Libbey Eurotext

Traitement du cancer de la prostate : comment les patients font-ils leur choix ?

Prostate cancer: how do patients choose their treatment?
Catherine Enel¹, Alexandre Matte², Célia Berchi³, Christine Binquet⁴, Luc Cormier², Catherine Lejeune²
¹ Cidex 45, boîte 9, Grande-Rue, 21540 Grenant-lès-Sombornon, France
-enelc@orange.fr
² Université de Bourgogne, CHU de Dijon, service d'urologie, 21000 Dijon, France
³ Université de Caen, ERI3 Inserm cancers et populations, 14000 Caen, France
⁴ Essais cliniques, Inserm CIE 01, 21000 Dijon, France

> Dig Liver Dis. 2015 Oct;47(10):891-6. doi: 10.1016/j.dld.2015.05.017. Epub 2015 May 28.

Factors influencing inclusion in digestive cancer clinical trials: A population-based study

Mathilde Frérot¹, Valérie Jooste¹, Christine Binquet², Isabelle Fournel², Laurent Bedenne³, Anne-Marie Bouvier⁴
Affiliations + expand
PMID: 26089036 DOI: 10.1016/j.dld.2015.05.017

Perception de la capacité du patient à suivre

- /bénéficiaire du protocole
- Âge
- Niveau socio-économique

Journal of Multidisciplinary Healthcare

Dovepress
open access to scientific and medical research

Open Access Full Text Article

Deciding to Enrol in a Cancer Trial: A Systematic Review of Qualitative Studies

Sheridan et al. *Trials* (2020) 21:259
https://doi.org/10.1186/s13063-020-4197-3

Trials

RESEARCH Open Access

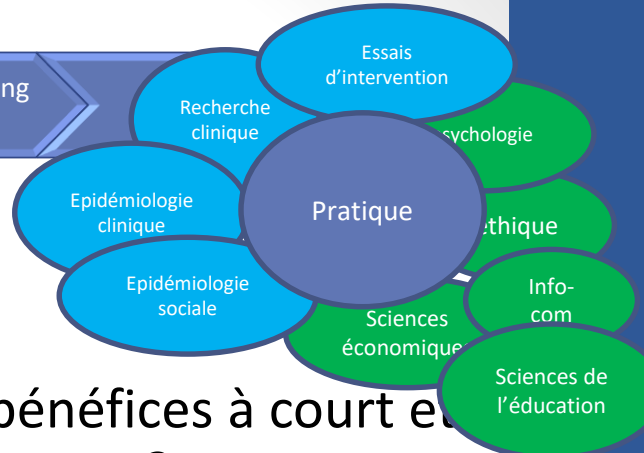
Why do patients take part in research? An overview of systematic reviews of psychosocial barriers and facilitators



Participation à une expérimentation

- freinée par information insuffisante, pression entourage social
- facilitée par sentiment de confiance, propension à l'altruisme et perception/compréhension des bénéfices potentiels

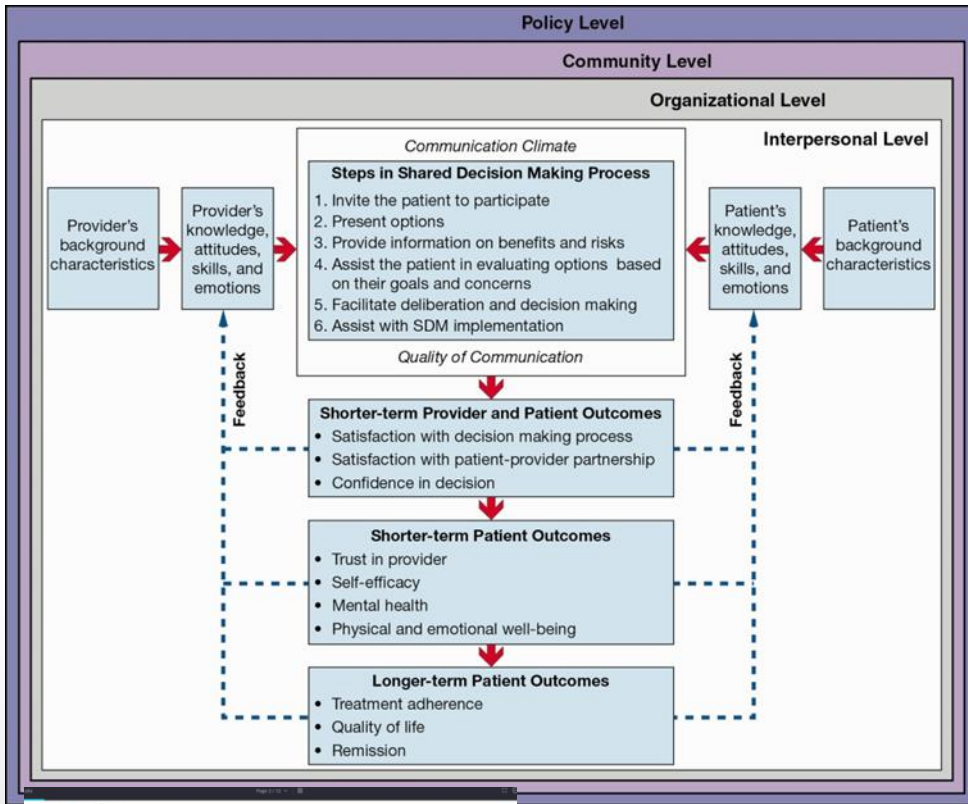
Constat: manque d'interventions pour accompagner les patients dans leur décision de participer



Décision thérapeutique

- Pistes pour une décision partagée

- Des bénéfices à court et long terme?
 - relation médecin-soignant
 - résultats cliniques



Elwyn et al. *Implementation Science* (2016) 11:114
DOI 10.1186/s13012-016-0480-9

Implementation Science

DEBATE

Open Access

Implementing shared decision-making: consider all the consequences

Glyn Elwyn^{1*} et al.



NIH Public Access

Author Manuscript

Med Decis Making. Author manuscript; available in PMC 2016 January 01.

Published in final edited form as:

Med Decis Making. 2015 January ; 35(1): 114–131. doi:10.1177/0272989X14551638.

Where is the evidence? A systematic review of shared decision making and patient outcomes

L. Aubree Shay, Ph.D.¹ and Jennifer Elston Lafata, Ph.D.²

¹University of Texas School of Public Health, Center for Health Promotions and Research

²Virginia Commonwealth University, Massey Cancer Center and Department of Social and Behavioral Health

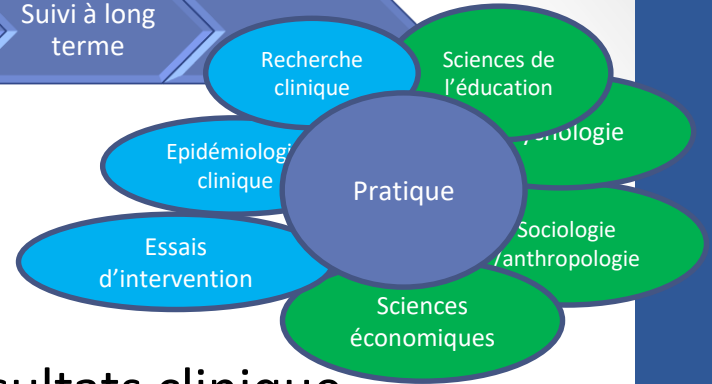
Implementing and Evaluating Shared Decision Making in Oncology Practice

Heather L. Kane, PhD¹; Michael T. Halperin, MD, PhD^{1,2}; Linda B. Squires, PhD¹; Katherine A. Treiman, PhD¹; Lauren A. McCormack, PhD¹

- Diffusion variable

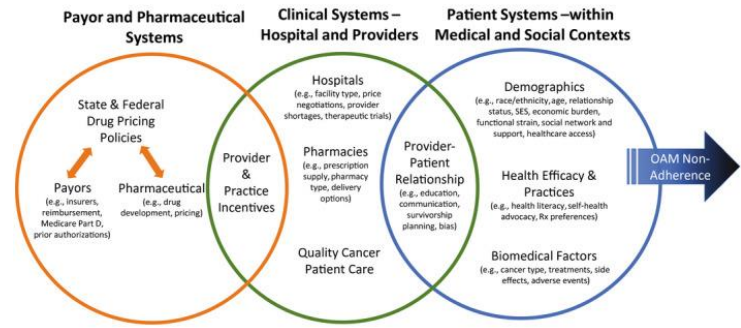


Suivi



- Adhérence au traitement → conditionne résultats clinique
- Développement des traitements per os
 - Meilleure acceptabilité /contraintes
 - Quelle représentation du traitement per os? Quel impact sur la compliance?
 - Quels leviers pour optimiser la compliance/ limiter les effets secondaires?

Des leviers individuels et collectifs variables selon les systèmes de soins/santé

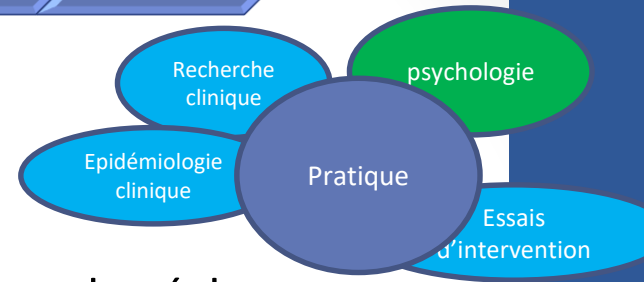
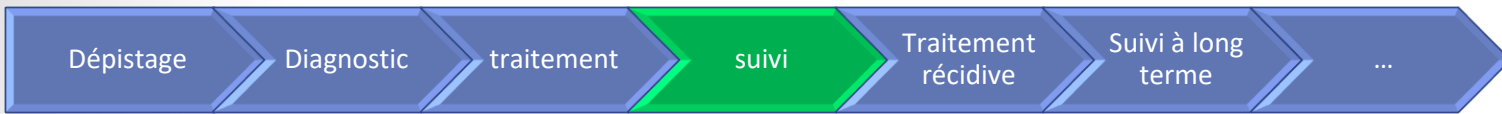


Article

Medication Experience and Adherence to Oral Chemotherapy: A Qualitative Study of Patients' and Health Professionals' Perspectives

Amparo Talens ¹, Mercedes Guilabert ², Blanca Lumbreras ^{3,4}, María Teresa Aznar ⁵ and Elsa López-Pintor ^{6,*}

Différence de perceptions entre patients/soignants → importance de l'état émotionnel et de la motivation



Suivi

- Intérêt de l'utilisation de la qualité de vie
 - Enjeu du repérage des effets secondaires → augmente les échanges et amélioration du support et du contrôle des symptômes
 - Meilleure satisfaction liée aux soins et compliance
 - Mais requiert un support aussi pour les cliniciens aussi

VOLUME 34 · NUMBER 6 · FEBRUARY 20, 2016

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Symptom Monitoring With Patient-Reported Outcomes During Routine Cancer Treatment: A Randomized Controlled Trial

Ethan Basch, Allison M. Deal, Mark G. Kris, Howard I. Scher, Clifford A. Hudis, Paul Sabbatini, Lauren Rogak, Antonia V. Bennett, Amylou C. Dueck, Thomas M. Aikinson, Joanne F. Chou, Dorothy Dulko, Laura Sit, Allison Barz, Paul Novotny, Michael Fruscione, Jeff A. Sloan, and Deborah Schrag

Observational Study > J Med Internet Res. 2021 Aug 5;23(8):e29271. doi: 10.2196/29271.

The Effect of Collaborative Reviews of Electronic Patient-Reported Outcomes on the Congruence of Patient- and Clinician-Reported Toxicity in Cancer Patients Receiving Systemic Therapy: Prospective, Multicenter, Observational Clinical Trial

Andreas Trojan #¹, Nicolas Leuthold #², Christoph Thomssen³, Achim Rody⁴, Thomas Winder^{5,6}, Andreas Jakob⁷, Claudine Egger⁸, Ulrike Held⁹, Christian Jackisch¹⁰

Affiliations + expand
PMID: 34383675 PMCID: PMC8380582 DOI: 10.2196/29271

> Qual Life Res. 2021 Nov;30(11):3255-3266. doi: 10.1007/s11136-020-02721-0. Epub 2021 Jan 2.

Feasibility of health-related quality of life (HRQoL) assessment for cancer patients using electronic patient-reported outcome (ePRO) in daily clinical practice

Guillaume Mouillet^{1,2,3}, Antoine Falcoz^{4,5}, Joëlle Fritsch^{4,5}, Hamadi Almotlak⁶, Pascale Jacoulet⁷, Xavier Pivot⁸, Cristian Villanueva⁹, Laura Mansi^{6,5}, Stefano Kim^{6,5}, Elsa Curtit^{6,5}, Nathalie Meneveau⁶, Olivier Adotevi^{6,5}, Marine Jary^{6,5}, Guillaume Eberst^{5,7}, Angélique Vienot^{6,5}, Fabien Calcagno⁶, Astrid Pozet^{4,5}, Oumelkheir Djoumakh^{4,5}, Christophe Borg^{6,5}, Virginie Westeel^{4,5,7}, Amélie Anota^{4,5,10}, Sophie Paget-Bailly^{4,5}

VOLUME 32 · NUMBER 14 · MAY 10 2014

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

REVIEW ARTICLE

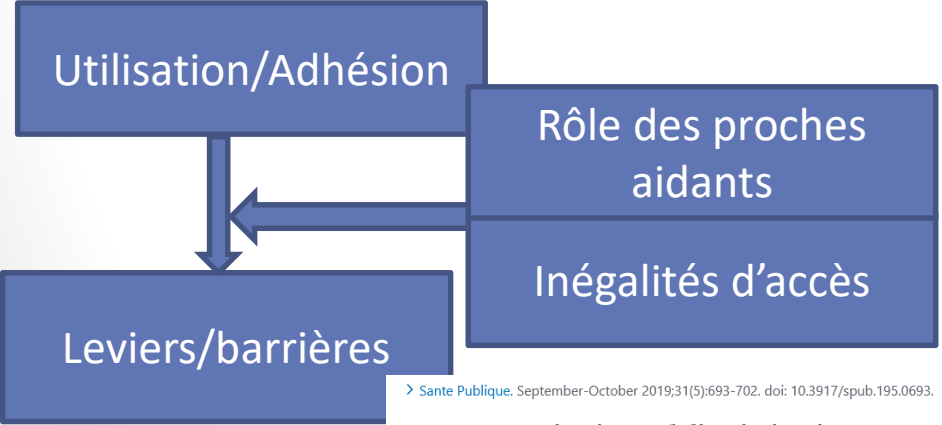
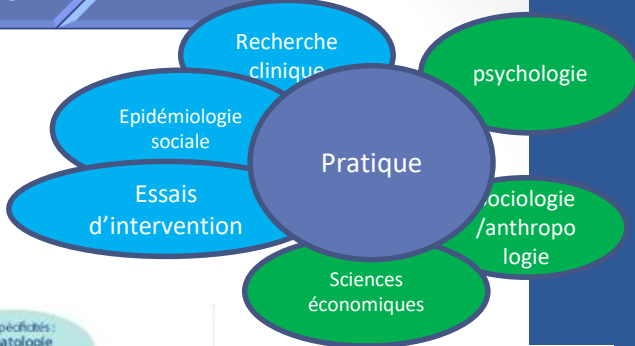
What Is the Value of the Routine Use of Patient-Reported Outcome Measures Toward Improvement of Patient Outcomes, Processes of Care, and Health Service Outcomes in Cancer Care? A Systematic Review of Controlled Trials

Grigorios Kotronoulas, Nora Kearney, Roma Maguire, Alison Harrow, David Di Domenico, Suzanne Croy, and Stephen MacGillivray



Suivi

- Soins de support → amélioration du bien-être
 - Activité physique adaptée
 - Supports psychologiques/sociaux
 - Soutien par
 - patient expert/navigateur
 - professionnel en charge de la coordination des soins



► Sante Publique. September-October 2019;31(5):693-702. doi: 10.3917/spub.195.0693.

[Cancer, territories and discrimination: From rural areas to the city priority neighborhoods]

[Article in French]
 Anastasia Meidani, Arnaud Alessandrin
 PMID: 32372607 DOI: 10.3917/spub.195.0693

► JAMA Intern Med. 2021 Nov 15. doi: 10.1001/jamainternmed.2021.6588. Online ahead of print.

Association of Social Support With Functional Outcomes in Older Adults Who Live Alone

Sachin J Shah¹, Margaret C Fang¹, S Rae Wannier², Michael A Steinman³, Kenneth E Covinsky^{3 4}
 ► Support Care Cancer. 2021 Dec;29(12):7913-7924. doi: 10.1007/s00520-021-06356-w. Epub 2021 Jun 30.

Relationships between health literacy, having a cancer care coordinator, and long-term health-related quality of life among cancer survivors

Natalie J Del Vecchio¹, Bradley D McDowell², Knute D Carter³, Natoshia M Askelson⁴, Elizabeth Chrischilles⁵, Charles F Lynch^{5 6}, Mary E Charlton^{5 6}

Affiliations + expand
 PMID: 34191127 PMCID: PMC8551039 (available on 2022-12-01)

Dépistage

Diagnostic

traitement

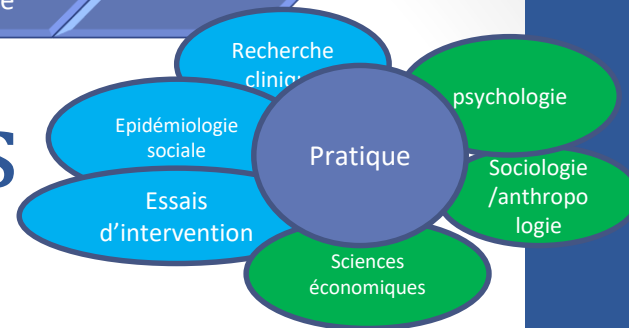
suivi

Traitement
récidive

Suivi à long
terme

...

Suivi : les proches aidants



- Implication à toutes les phases
- Des compétences internes/externes à soutenir/renforcer
 - Gestion des symptômes/des traitements
 - Organisation /taches domestiques
 - Soutien émotionnel et pour le maintien des relations sociales
- Des impacts en termes de santé physique et mentale qui retentissent sur le patient → support spécifique /temps de répit...et prise en compte de la dyade /réseau d'aidants dans la pratique

Support Care Cancer. 2021 Sep 21. doi: 10.1007/s00520-021-06544-8. Online ahead of print.

The presence of a secondary caregiver differentiates primary cancer caregiver well-being

Maria D Thomson¹, Maureen Wilson-Genderson², Laura A Siminoff²

Affiliations + expand

PMID: 34546455 DOI: 10.1007/s00520-021-06544-8

Front Psychiatry. 2021 Sep 20;12:739776. doi: 10.3389/fpsy.2021.739776. eCollection 2021.

Lifestyle and Symptom Management Needs: A Network Analysis of Family Caregiver Needs of Cancer Patients

Winson Fu Zun Yang^{1,2}, Yiong Huak Chan³, Konstadina Griva⁴, Sangita Kuparasundram⁵, Rathi Mahendran^{2,6}

Affiliations + expand

Supportive Care in Cancer (2018) 26:4121–4131
https://doi.org/10.1007/s00520-018-4283-1

ORIGINAL ARTICLE



Identification of resources and skills developed by partners of patients with advanced colon cancer: a qualitative study

N. Meunier-Bellard¹ · N. Ponthier² · C. Lepage^{3,4} · A. Gagnaire⁴ · F. Gheringueli^{5,6} · L. Benigrine⁵ · A. Boudrant⁷ · L. Rambach⁸ · V. Quipourt⁸ · H. Devilliers^{3,9} · Catherine Lejeune^{1,9}

Review Soc Sci Med. 2021 Oct;287:114357. doi: 10.1016/j.socscimed.2021.114357.

Epub 2021 Aug 30.

The Dyadic Cancer Outcomes Framework: A general framework of the effects of cancer on patients and informal caregivers

Tess Thompson¹, Dana Ketcher², Tamryn F Gray³, Erin E Kent⁴

Support Care Cancer. 2021 May;29(5):2481–2491. doi: 10.1007/s00520-020-05738-w. Epub 2020 Sep 15.

Informal caregiver well-being during and after patients' treatment with adjuvant chemotherapy colon cancer: a prospective, exploratory study

S M C H Langenberg¹, H Poort^{2,3}, A N M Wymenga⁴, J W de Groot⁵, E W Muller⁶, W T A van der Graaf^{1,7}, J B Prins⁸, C M J van Herpen⁹

Dépistage

Diagnostic

traitement

suivi

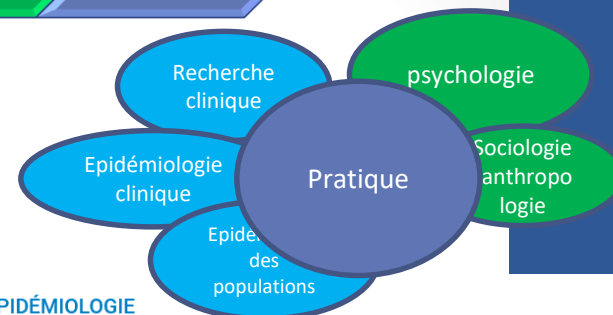
Traitement
récidive

Suivi à long
terme

...

Suivi à plus long terme

- Après la fin du traitement :
 - des conséquences physique, mentales et sociales encore mal connues
 - un support clinique moins présent
 - des sous groupes de patients à risque de détresse à détecter



SANTÉ PUBLIQUE - ÉPIDÉMIOLOGIE

VICAN V (INCa) - La vie cinq ans après un diagnostic de cancer, Publication de l'étude et de la synthèse.



LA VIE CINQ ANS
APRÈS UN
DIAGNOSTIC
DE CANCER

63,5 %

des personnes souffrent de séquelles dues au cancer ou aux traitements.

Les séquelles, troubles et dysfonctionnements les plus cités concernent notamment les modifications de l'image du corps, les douleurs, la fatigue, les troubles moteurs ou de la vision, et les difficultés sexuelles. Trois fois sur quatre, ces séquelles ne font pas l'objet d'un suivi médical spécifique.

Cinq ans après un diagnostic de cancer, la qualité de vie et la situation

Multicenter Study > Acta Oncol. 2019 May;58(5):782-789. doi: 10.1080/0284186X.2018.1562209

Epub 2019 Jan 30.

A longitudinal study of four unique trajectories of psychological distress in cancer survivors after completing potentially curative treatment

Kerryann Lotfi-Jam^{1,2}, Karla Gough^{1,3}, Penelope Schofield^{1,3,4}, Sanchia Aranda^{1,2}, Michael Jefford^{1,3}

Affiliations + expand

PMID: 30698063 DOI: 10.1080/0284186X.2018.1562209

> Support Care Cancer. 2017 Apr;25(4):1087-1096. doi: 10.1007/s00520-016-3496-4. Epub 2016 Dec 24.

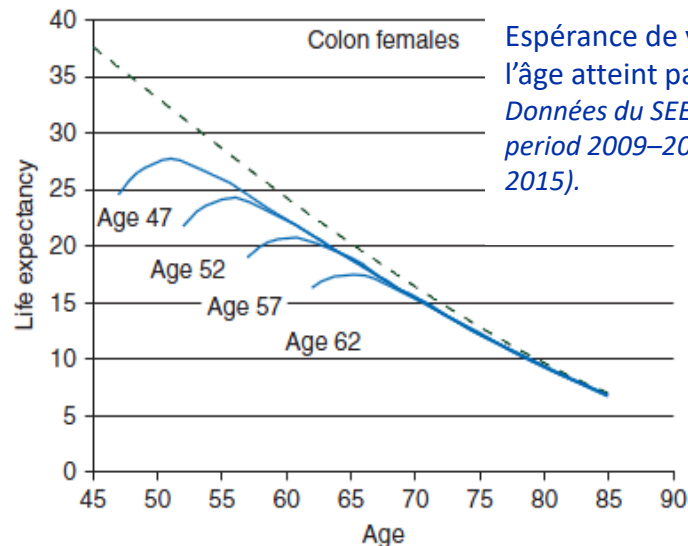
Posttraumatic growth and cancer: a study 5 years after treatment end

Claudia Cormio¹, Barbara Muzzatti², Francesca Romito³, Vittorio Mattioli¹, Maria Antonietta Annunziata²

Affiliations + expand

PMID: 28013416 PMCID: PMC5321703 DOI: 10.1007/s00520-016-3496-4

Free PMC article



Espérance de vie en fonction de l'âge atteint par âge au diagnostic. Données du SEER 9-registries data, period 2009–2011 (Capocaccia et al 2015).

Dépistage

Diagnostic

traitement

suivi

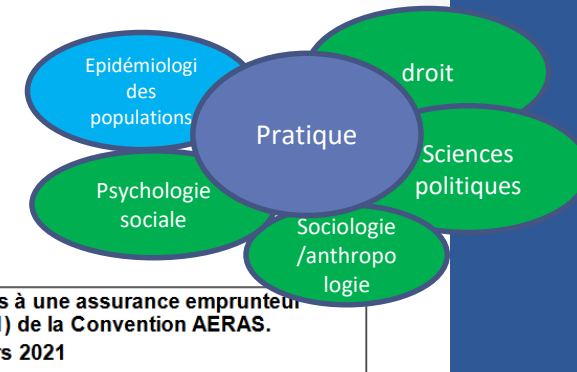
Traitement
récidive

Suivi à long
terme

...

Suivi à plus long terme

- Principe de guérison et de reconnaissance du droit à l'oubli
- Evolution de « l'identité »?
- Quelles évolutions des interactions entre patients/proches-aidants?
- Quelles implications pour
 - la relation patients/médecins?
 - la prise en charge?



Grille de référence : conditions d'accès à une assurance emprunteur dans le cadre des titres III, IV et VI 1) de la Convention AERAS.
Edition de mars 2021



> [Health \(London\)](#). 2017 May;21(3):241-258. doi: 10.1177/1363459316677628. Epub 2016 Dec 21.

'Am I really gonna go sixty years without getting cancer again?' Uncertainty and liminality in young women's accounts of living with a history of breast cancer

[Sophie Rees](#)¹

[Affiliations](#) + expand

PMID: 28521649 DOI: [10.1177/1363459316677628](#)

> [Oncol Nurs Forum](#). 2016 Sep 1;43(5):E195-E2014. doi: 10.1188/16.ONF.E195-E2014.

The Experiences of Young Adults With Hodgkin Lymphoma Transitioning to Survivorship: A Grounded Theory Study

[Lauren Matheson](#)¹, [Mary Boulton](#)¹, [Verna Lavender](#)¹, [Graham Collins](#)², [Tracy Mitchell-Floyd](#)², [Eila Watson](#)¹

[Affiliations](#) + expand

PMID: 27541562 DOI: [10.1188/16.ONF.E195-E2014](#)

Dépistage

Diagnostic

traitement

suivi

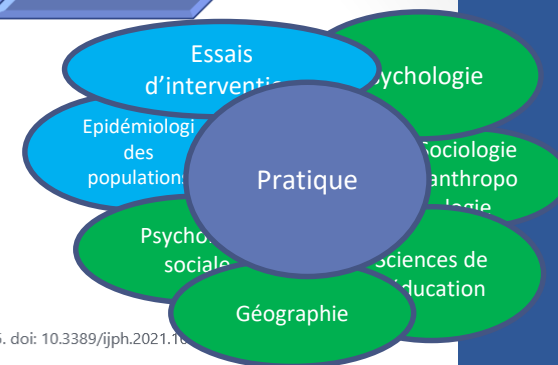
Traitement
récidive

Suivi à
long terme

...

Et pour le dépistage

- Point de départ : essai d'intervention → Faisabilité/efficacité/efficience
- Point majeur : Taux de participation
 - Différences en fonction niveau d'éducation, éloignement des structures de santé
 - Perception /aversion au risque
 - Perception de la santé
 - Littératie en santé



> [Int J Public Health](#). 2021 Jun 15;66:1604055. doi: 10.3389/ijph.2021.1604055

Addressing Cancer Screening Inequities by Promoting Cancer Prevention Knowledge, Awareness, Self-Efficacy, and Screening Uptake Among Low-Income and Illiterate Immigrant Women in France

María De Jesus ^{1 2 3}, Christelle M Rodrigue ⁴, Sarah Rahmani ⁴, Christian Balamou ⁴

Affiliations + expand
PMID: 34744595 PMC

> [Cancers \(Basel\)](#). 2021 Aug 30;13(17):4374. doi: 10.3390/cancers13174374.

Socio-Territorial Inequities in the French National Breast Cancer Screening Programme-A Cross-Sectional Multilevel Study

Quentin Rollet ¹, Élodie Guillaume ¹, Ludivine Launay ¹, Guy Launoy ¹

Affiliations + expand

PMID: 34503184 PMID: PMC8430540 DOI: 10.3390/cancers13174374

> [BMC Public Health](#). 2021 Sep 16;21(1):1684. doi: 10.1186/s12889-021-11565-3.

Impact of a health literacy intervention combining general practitioner training and a consumer facing intervention to improve colorectal cancer screening in underserved areas: protocol for a multicentric cluster randomized controlled trial

Marie-Anne Durand ^{1 2 3}, Aurore Lamouroux ^{4 5}, Niamh M Redmond ⁶, Michel Rotily ^{4 7}, Aurélie Bourmaud ⁸, Anne-Marie Schott ⁹, Isabelle Auger-Aubin ¹⁰, Adèle Frachon ¹⁰, Catherine Exbrayat ¹¹, Christian Balamou ¹¹, Laëtitia Gimenez ^{1 12}, Pascale Grosclaude ^{1 13}, Nora Mounjid ¹⁴, Julie Haesebaert ⁹, Helene Delattre Massy ¹⁵, Julia Bardes ¹⁵, Rajae Touzani ^{16 17}, Laury Beaubrun En Famille Diant ¹⁸, Clémence Casanova ¹⁷, Jean François Seitz ^{19 20}, Julien Mancini ¹⁷, Cyrille Delpierre ¹

Affiliations + expand

PMID: 34530800 PMID: PMC8444501 DOI: 10.1186/s12889-021-11565-3

Epidémiologie/ Sciences Humaines et sociales

Mobilisation par les études évoquées

- De la plupart des champs d'application de l'épidémiologie
- Mais aussi :
 - Marchés et organisations ([économie](#), finances, [management](#))
 - Normes, institutions et comportements sociaux (droit, [sciences politiques](#), [sociologie](#), [anthropologie](#), ethnologie, démographie, [information et communication](#))
 - Espace, environnement et sociétés (études environnementales, géographie physique, [géographie sociale](#), géographie urbaine et régionale, aménagement du territoire)
 - Esprit humain, langage, éducation ([sciences cognitives](#), sciences du langage, [psychologie](#), [sciences de l'éducation](#), STAPS)
 - Langues, textes, arts et cultures (Langues, littérature, arts, [philosophie](#), religion, histoire des idées)
 - Mondes anciens et contemporains (Préhistoire, archéologie, histoire, histoire de l'art)

Epidémiologie/ Sciences Humaines et sociales

Mobilisation par les études évoquées

- Des approches quantitatives
 - Expérimentales
 - Observationnelles
 - Simulation/projection
- Des approches qualitatives
 - Par entretiens semi-directifs
 - Focus groupes
 - Observation
 - Analyses de cas

De façon complémentaires

Pour appréhender les points de vue

- Des patients
- Des praticiens
- Des proches aidants

En conclusion

- Combiner les apports de l'épidémiologie et des sciences humaines et sociales
 - une pratique commune de recherche pour comprendre la pratique médicale et offrir des pistes d'évolution
 - Une richesse pour explorer les enjeux à venir
 - Évaluation de l'IA pour la pratique
 - Conditions d'implantation de la génétique en routine

