



# La perception des soins dans une cohorte de patientes atteintes de cancer du sein

Simone Mathoulin-Pélissier<sup>1,2</sup>, Virginie Migeot<sup>3</sup>, Nadège Lapeyrere<sup>1</sup>, Roger Salamon<sup>4</sup>  
pour les membres du réseau de recherche REPERES



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

<sup>1</sup>Réseau de Cancérologie d'Aquitaine et <sup>2</sup>CRLCC Institut Bergonié, Bordeaux – <sup>3</sup>Institut Universitaire de Santé Publique, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers – <sup>4</sup>Institut de Santé publique d'Épidémiologie et Développement, Inserm 593, Bordeaux

## INTRODUCTION

- Évolution du cancer du sein vers la « chronicité » : un parcours de soins (hôpital/ville/domicile)
- La satisfaction par rapport aux soins
  - Concept multidimensionnel et subjectif
  - Évaluation des attentes et des besoins des patientes
  - Indicateur de résultat de la qualité des soins perçue
- Comment mesurer la satisfaction ?
  - Formalisation du concept en dimensions et items constitutifs de questionnaire
  - Plusieurs items (=questions) mesurent une dimension
  - Plusieurs dimensions (=composantes) mesurent le concept de satisfaction

## OBJECTIF

- Développer un questionnaire de mesure de la satisfaction des patientes sur la totalité du parcours de soin
- Recherche d'outils disponibles
  - Différences socioculturelles entre pays
  - Mesure de la satisfaction des patients à l'hôpital, en population générale, ou limitée à un moment du parcours
  - Propriétés psychométriques des questionnaires non vérifiées
- Consumer Satisfaction Survey (Davis, Ware)
  - Questionnaire générique adapté à l'égard du système de santé français
  - CSS-VF (Gasquet I et al. Santé Publique 2003;15:383-402), 39 items
 

1. Accès aux soins primaires	6. Possibilité de choix
2. Accès aux soins secondaires	7. Qualités humaines
3. Compétence et communication MG	8. Satisfaction globale
4. Compétence MS	9. Couverture maladie
5. Communication MS	
- Mesurer des aspects spécifiques dans le champ du cancer en élargissant la mesure à la totalité du parcours
  - Prise en charge de la douleur, effets secondaires du traitement
  - Problèmes psychologiques, physiques, sociaux

## MÉTHODOLOGIE

### 2 étapes

#### 1. Étape qualitative

- Focus group de patientes pour la génération d'items
- Enregistrement des entretiens et retranscription des focus group

#### 2. Étape quantitative

- Constitution de la cohorte REPERES : patientes
  - Femmes ayant un 1er diagnostic de cancer du sein infiltrant non métastatique et ayant eu au moins deux contacts avec le système de santé en région Aquitaine et/ou Poitou-Charentes en 2003
  - Par signalement des centres ou services de cancérologie

### Étape quantitative

- Questionnaire envoyé à 3 temps
  - Un mois après la fin du traitement initial (850 patientes)
  - Un an après + à huit jours d'intervalle, à un sous-groupe de la cohorte (172 patientes)
- Analyse des données
  - Sélection des items (non-réponses, redondance et reproductibilité)
  - Identification de la structure factorielle du module additionnel
  - Validation du CSS-VF en population cancéreuse

## RÉSULTATS

### 1. Phase qualitative

- Questionnaire de 121 items, divisé en 2 parties
  - le CSS-VF (39 items) + 37 items additionnels suite à la demande des patientes d'adapter le questionnaire aux différents acteurs de santé
    - Généralistes, gynécologues, radiologues
    - Chirurgiens, cancérologues
  - le module additionnel (45 nouveaux items)

### 2. Le CSS-VF

- Taux de non-réponses important sur les items intéressant le gynécologue et le radiologue
- Redondance de l'information sur les items intéressant le chirurgien et le cancérologue
  - 39 items : intervenants primaires ou secondaires rassemblés à l'intérieur d'un seul et même item
  - 9 dimensions de satisfaction

### 3. Module additionnel

- Initialement 6 dimensions et 45 items
- Après analyse module proposé sur 4 dimensions (21 items)
  - Écoute et informations données par les médecins (7)
  - Efficacité des soins (4) : non retenu
  - Organisation et suivi de la prise en charge médicale (5)
  - Soutien moral (5)
  - Environnement physique (4)
  - Couverture maladie (3) : non retenu

### 4. REPERES-CSS-VF-60

- Le questionnaire proposé pour évaluer la perception des soins
  - 60 items
  - Composé de 13 dimensions de satisfaction
  - Score de 0 à 100 par dimension
- La population étudiée

#### La cohorte des patientes

Quelques caractéristiques des patientes ayant répondu au questionnaire (n = 820)

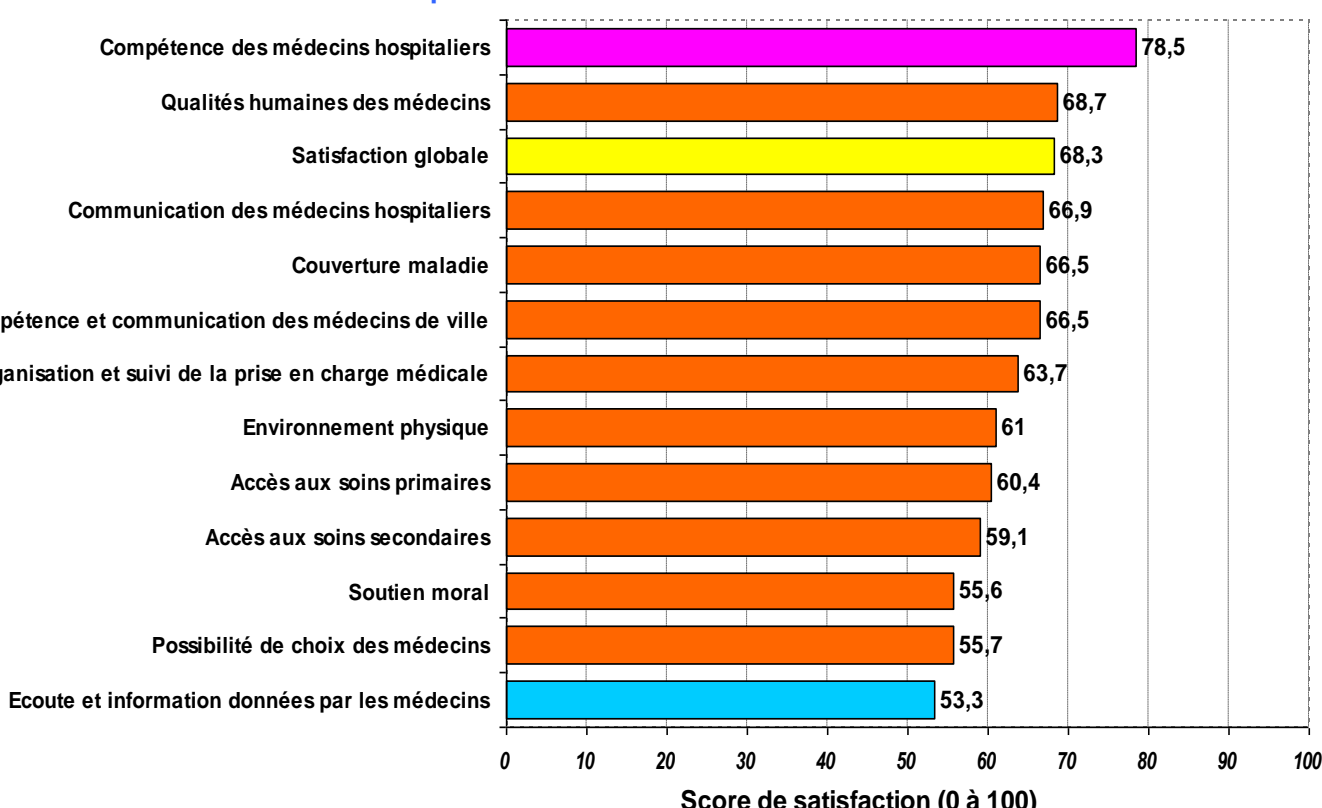
	n	%
Vit seule	161	19,6
Retraitée	461	56,3
Annonce du diagnostic par le radiologue	383	46,7
Problème de compréhension à l'annonce	224	27,3
Livret d'information sur la maladie	198	24,8
Recherche d'information	554	67,6
Choix du traitement après discussion	234	29,0
Besoin de prise en charge psycho-sociale	159	20,4

#### Etude des déterminants de la satisfaction : les relations entre les scores et les ...

- Informations socio-démographiques
  - Âge, mode de vie, lieu habitation
  - Professions et catégories socio-professionnelles
- Éléments du parcours de soins
  - Mammographie antérieure, informations sur la maladie
  - Discussion pluridisciplinaire du dossier
  - Communication, choix du traitement...
- [Caractéristiques cliniques]

### Scores de satisfaction pour les 13 dimensions du questionnaire REPERES-CSS-VF60

1 mois après la fin du traitement initial = T1



### Les facteurs associés à une perception négative du parcours de soins : Modèle final des variables influençant l'insatisfaction (score < 40 à un mois)

	Rapport de cote	IC 95 %	p
Age (référence : 70 ans et plus)			
< 50	7,05	1,62 ; 30,73	0,032
50-69	5,41	1,27 ; 23,02	
Problème de communication/compréhension	1,95	1,15 ; 3,32	0,013
Besoin psychologique ou social	2,31	1,33 ; 4,03	0,003
Livret d'information sur la maladie	0,26	0,10 ; 0,66	0,005

## CONCLUSION

- Actions au moment de l'annonce de la maladie
  - Dépistage des personnes avec un problème de communication ou de compréhension et de celles qui nécessitent un soutien psychologique ou social
  - Remise d'un document complet et adapté écrit sur la maladie.
- Participation des patients/usagers : groupe de travail, validation, résultats, reformulation, charte
- Actions de recherche : lien avec la qualité de vie

## Remerciements et Soutien financier

- Personnes des focus group
- Cliniciens et Patientes participants au projet (Aquitaine et Poitou-Charentes)
- HAS (Anaes)
- Ligue contre le cancer Aquitaine



Institut Bergonié