

Mieux avancer dans une vie nouvelle

La vie après cancer du sein : l'enquête VICAN5

Dr Julien Mancini

Aix-Marseille Université - APHM

UMR1252 SESSTIM équipe CANBIOS

*40^e Journées de la Société Française de
Sénologie et de Pathologie Mammaire*

8 Novembre 2018



Sciences Economiques et Sociales
de la Santé & Traitement
de l'Information Médicale



Inserm

La science pour la santé
From science to health



LA VIE CINQ ANS APRÈS UN DIAGNOSTIC DE CANCER

JUN 2018

vican5.fr

e-cancer.fr



Open Access **Published**

BMJ Open

The labour market, psychosocial outcomes and health conditions in cancer survivors: protocol for a nationwide longitudinal survey 2 and 5 years after cancer diagnosis (the VICAN survey)

Anna-Dorothea Bruchek,^{1,2} Marc-Karim Bendjoudj,^{1,3,4} Sabine Luth,^{5,6,7,8} Sagnon Tapssier,^{9,10} Dominique Rey,^{11,12} Cyril Babin,¹³ Patrick Pouchard,^{14,15} members of the VICAN Group

ABSTRACT **Introduction:** Today, a growing need exists to gain more insight into cancer survivorship, including psychosocial aspects of the day-to-day life of diagnosed patients. This study describes the design and implementation of VICAN, the largest nationally representative cohort study on French cancer survivors.

Method and analysis: The largest population-based cohort survey ever (16-85, diagnosed with cancer between January 2010 and 2015), was designed to investigate the health, psychosocial, and labour market conditions of 100 000 cancer survivors. Surviving cancer patients were included in a population-based survey of age at diagnosis (16-85) and cancer type (16-85) and were contacted by telephone 2 years and 5 years after diagnosis. The survey included a questionnaire completed by the patients who included cancer diagnosis, and psychosocial and labour market conditions. The survey data collected in 2012, 2013, 2014, and 2015 will be available in 2018. The survey will be available in 2018. The survey will be available in 2018.

Keywords: cancer survivors, labour market, psychosocial outcomes, health conditions, nationwide longitudinal survey, 2 and 5 years after cancer diagnosis.

BMJ Open 2018;12:e002000. doi:10.1136/bmjopen-2018-002000

Check for updates

PROSPECTIVE
Check for updates

BMJ

Inserm

INSERM

INSERM

INSERM



❖ Participants :

- ✓ N=4172 (CNAM-TS, RSI, MSA), 18-82 ans au diagnostic, France métropolitaine
- ✓ 12 localisations : sein, prostate, mélanome, thyroïde / côlon-rectum, voies aérodigestives supérieures, vessie, rein, lymphome non-hodgkinien, col et corps de l'utérus / poumon

❖ Sources et recueils de données (2015-2016) :



enquête téléphonique (≈45min) par questionnaire : conditions de vie, emploi, suivi médical, qualité de vie, spiritualité, sexualité, projets parentaux...



enquête médicale auprès des équipes soignantes



extraction de données médico-administratives (SNIIRAM)

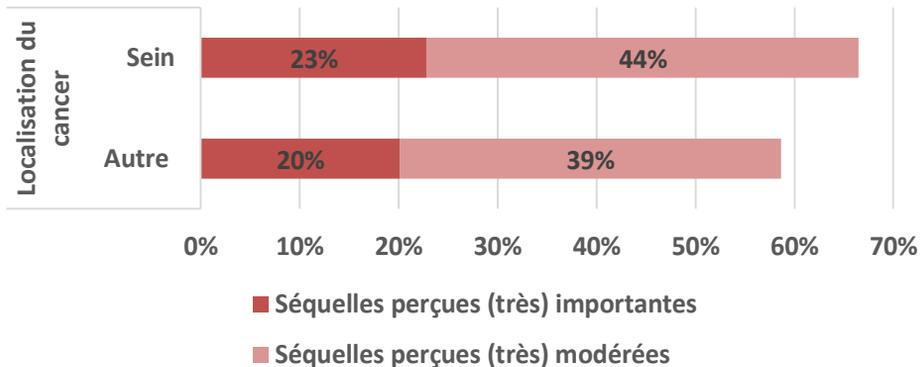
VICAN5 / Cancer du sein

- ❖ **N_p=1715 (41%)**
- ❖ **Age moyen au diagnostic 51 ans (23-80 ans)** *[vs 58 ans / autres localisations]*
- ❖ **Traitements :**
 - ✓ Chirurgie 99%
 - ✓ Radiothérapie 86%
 - ✓ Hormonothérapie 69%
 - ✓ Chimiothérapie 57%
- ❖ **Suivi du cancer par un médecin généraliste**
 - ✓ Aucun suivi 35% *[vs 32%]*
- ❖ **Evolution péjorative*** **16%** *[vs 24%]*

** admission en soins palliatifs, survenue de métastases, d'une récurrence (nouveau traitement anticancéreux), d'un autre cancer*

❖ Exclusion des évolutions péjoratives

- ❖ Mais séquelles fréquentes (avec une qualité de vie qui reste souvent dégradée à 5 ans du diagnostic)



➔ Prévention tertiaire : alimentation & activité physique

- ❖ *Autres thématiques* : Tabac, Alcool, Dépistages, Reprise/arrêt/changement d'emploi, Médecines non conventionnelles, Recherche d'information, etc.

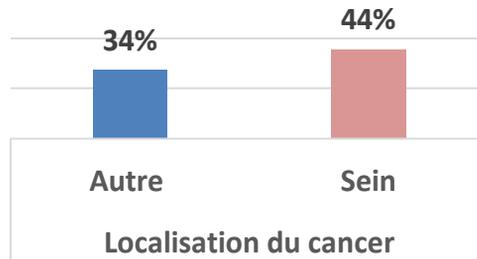
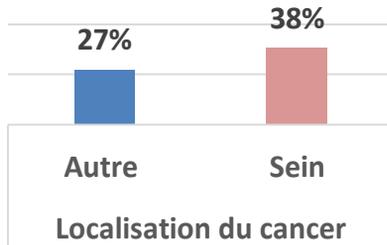
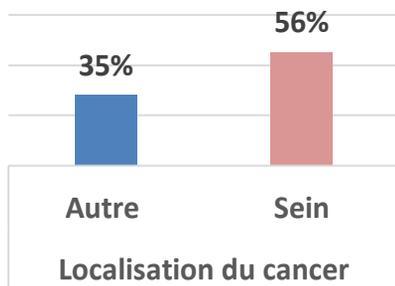
❖ échelle PTGI de développement post-traumatique positif (21 items)

❖ Score plus élevé après un cancer du sein

*J'ai changé de
priorités
dans la vie :*
(*totalemment / beaucoup*)

*J'ai donné une
nouvelle direction à
ma vie :*
(*totalemment / beaucoup*)

*J'essaie davantage de
changer les choses qui ont
besoin d'être changées :*
(*totalemment / beaucoup*)



VICAN5 / Activité physique

- ❖ *J'en fais plus qu'avant* = 19%
- ❖ *Mais... J'en fais moins qu'avant* = 48% (dont 7% d'arrêt complet)
- ❖ **Facteurs associés à une activité en hausse** (régression logistique multivariée) :
 - ❖ Age \leq 52 ans
 - ❖ « Etat de santé » : qualité de vie physique et mentale
 - ❖ « Souhait de changement » : développement post-traumatique positif, alimentation plus saine
 - ❖ Pas d'effet du niveau d'études, ni des revenus

❖ **Changement pour une alimentation plus saine = 33%**

❖ En suivant les conseils :

❖ des médias 59%

❖ d'un professionnel de santé 34%

❖ de proches 27%

❖ **Facteurs associés (régression logistique multivariée) :**

❖ Age \leq 70 ans

❖ « Sévérité du cancer » : chimiothérapie, séquelles, fatigue

❖ « Souhait de changement » : développement post-traumatique positif, activité physique augmentée, recours aux médecines complémentaires

❖ Pas d'effet du niveau d'études, ni des revenus

- **Enquête nationale représentative auprès d'un large échantillon**
- **Accès aux données médico-administratives (SNIIRAM)**
- **Répondantes non sélectionnées par rapport à ces thématiques**
- **Mais...**
 - ✧ Données déclaratives, peu détaillées
 - ✧ Premières analyses transversale se focalisant sur les cancers du sein

→ **Analyses complémentaires**

- ✧ Longitudinales ($N_p=1035$ également répondantes VICAN2)

→ **Collaborations ?**

- ✧ Accès aux données VICAN possible
 - Personnes ressources : SESSTIM, INCa, Groupe VICAN

- **Souhait de changement fréquemment exprimées (44%)**
 - **Changements étudiés :**
 - ✧ assez souvent déclarés : 19% et 33%
 - ✧ liés, mais peuvent concerner des personnes différentes :
 - Qualité de vie plus préservée → hausse de l'activité physique
 - Cancer sévère invalidant → alimentation plus saine (et médecine complémentaire)
 - **Attention aux personnes plus âgées** (moins de développement post-traumatique positif)
- **Intérêt du déploiement de l'activité physique adaptée**
- **Nécessité d'accompagner les changements d'alimentation ?**

- **SESSTIM** : Adeline Monet, Anne-Déborah Bouhnik, Marc-Karim Bendiane
- **CS VICAN** : Patrick Peretti-Watel, Marie Préau
- **INCa** : Raphaëlle Ancellin, Estelle Ménard, Emilie COURTOIS
- **CNAM-TS, RSI, MSA**
- **Groupe VICAN** : ■■ *Direction scientifique* : Marc-Karim BEN DIANE, Anne-Déborah BOUHNİK, Patrick PERETTI-WATEL, Julien MANCINI; ■■ *Coordonnateurs* : Marc-Karim BEN DIANE, Philippe-Jean BOUSQUET, Claire CHAUVET, Julie GAILLOT-DE SAINTIGNON, Lionel LAFAY, Catherine MORIN, Véronique PHILIBERT; ■■ *Conseil Scientifique* : Emmanuel BABIN, Jacqueline CLAVEL, Blandine COURBIERE, Sarah DAUCHY, Mario DI PALMA, Jean-Marie GAGLILOLO, Laetitia HUIART, Xavier JOUTARD, Stéphane LEGLEYE, Marie LHOSMOT-MARQUET, Jean-François MORÈRE, Nora MOUMJID-FERDJAOUI, Alain PARAPONARIS, Marie PRÉAU, Laetitia ROLLIN, Valérie SEROR, Catherine THIEBLEMONT; ■■ *Comité de pilotage* : Marc-Karim BEN DIANE, Dominique BESSETTE, Anne-Déborah BOUHNİK, Philippe-Jean BOUSQUET, Michèle CHANTRY, Claire CHAUVET, Véronique DANGUY, Jérôme FOUCAUD, Julie GAILLOT-DE SAINTIGNON, Lionel LAFAY, Marianick LAMBERT, Julien MANCINI, Annie NOURRY, Catherine MORIN, Patrick PERETTI-WATEL, Véronique PHILIBERT, Patricia VERNAY, Jérôme VIGUIER; ■■ *Contributeurs* : Cyril BÉRENGER, Sébastien CORTAREDONA, Norbert IFRAH, Mohamed MIMI, Herman NABI, Dominique REY, Silvia ROSSELINI, Luis SAGAON-TEYSSIER, Rajae TOUZANI