

GESTIONNAIRE	CHU de Bordeaux
PERSONNE QUI DIRIGE ET SURVEILLE LA RECHERCHE	Pr Jean-Christophe BERNHARD Service de Chirurgie Urologique et Transplantation Rénale
TITRE	AUTONOMIE Impact de la situation socio-économique des malades atteints de cancer du rein sur la qualité de vie et leur place dans la prise en charge médicale
JUSTIFICATION / CONTEXTE	<p>Au niveau national, en 2012, le cancer du rein était le 6ème cancer le plus fréquent chez l'homme et le 9ème chez la femme. Dans les deux sexes, il occupait le 9ème rang de la mortalité par cancer.</p> <p>Avec une survie relative de 63% à 5 ans, le cancer du rein se situe dans une position plutôt favorable parmi l'ensemble des localisations cancéreuses. Néanmoins, un indicateur spécifique permet d'intégrer aux données de survie, la notion de coût social et économique d'une pathologie en termes d'«Années Potentielles de Vie Perdue » (APVP). Selon cet indicateur, le cancer du rein apparaît être le premier cancer urologique en terme de mortalité prématurée (avant 65 ans).</p> <p>Si la littérature actuelle a mis en avant l'importance et l'accroissement des inégalités sociales et de la mortalité par cancer en France en fonction notamment de l'origine géographique et sociale (6), peu de données sont disponibles sur ce qui se joue au cours de la prise en charge médicale. En quoi le niveau culturel des malades, leur position économique ou encore la précarité de leur situation influencent-ils leur place dans le système de prise en charge, leur relation avec le corps médical et leur qualité de vie ? Quel impact sur leur liberté ou leur capacité à choisir, à comprendre ou à être acteur de leur prise en charge médicale ?</p> <p>La compréhension des mécanismes pouvant expliquer l'association entre précarité sociale et qualité de vie dans le domaine de la santé a un intérêt en termes de prévention mais aussi d'adaptation de la période d'hospitalisation, des modalités de convalescence, d'accompagnement dans la maladie puis dans la réinsertion socio-professionnelle.</p> <p>Nous interrogerons également le concept d'autonomie à la lumière de variations des situations socio-économiques des malades.</p> <p>L'objet de ce concept est de rendre compte de la place des malades au sein du système de prise en charge globale de leur maladie et face à la profession médicale.</p>
OBJECTIFS	<p>Déterminer l'impact de la situation socio-économique des malades atteints de cancer du rein sur leur qualité de vie et leur place dans la prise en charge médicale.</p> <p>Décrire les caractéristiques socio-économiques d'un panel de patients pris en charge pour un cancer du rein au CHU de Bordeaux.</p> <p>Evaluer l'évolution de la qualité de vie de ces patients pendant et au décours d'une prise en charge thérapeutique d'ordre chirurgical.</p> <p>Evaluer le degré d'autonomie (selon ses 4 composantes) des patients devant faire face à un diagnostic et une prise en charge chirurgicale de</p>

	<p>cancer du rein.</p> <p>Définir des populations à risque de fragilisation, d'altération de la qualité de vie ou de perte d'autonomie en cours de prise en charge.</p>
SCHEMA DE LA RECHERCHE	Etude observationnelle prospective longitudinale monocentrique française.
CRITERES D'INCLUSION	<ul style="list-style-type: none"> - Age > 18ans, - Diagnostic de tumeur du rein suspectée maligne en pré-opératoire, - Prise en charge chirurgicale programmée, - Consentement exprimé pour intégration de la cohorte UroCCR.
CRITERES DE NON INCLUSION	<ul style="list-style-type: none"> - Patient mineur, - Refus de participation.
CRITERES D'EVALUATION	<p>Afin de déterminer l'impact de la situation socio-économique des malades atteints de cancer du rein sur leur qualité de vie et leur place dans la prise en charge médicale, les données suivantes seront analysées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Données démographiques - Antécédents médicaux - Antécédents chirurgicaux <p>Les objectifs secondaires et critères d'évaluation en rapport sont :</p> <p>1/ Décrire les caractéristiques socio-économiques d'un panel de patients pris en charge pour un cancer du rein au CHU de Bordeaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Score EPICES - Questionnaire Autonomie <p>2/ Evaluer l'évolution de la qualité de vie de ces patients pendant et au décours d'une prise en charge thérapeutique d'ordre chirurgical :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire de qualité de vie QLQ-C30 - Questionnaire PTGI <p>3/ Evaluer le degré d'autonomie (selon ses 4 composantes) des patients devant faire face à un diagnostic et une prise en charge chirurgicale de cancer du rein :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire Autonomie <p>4/ Définir des populations à risque de fragilisation, d'altération de la qualité de vie ou de perte d'autonomie en cours de prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire PTGI - Questionnaire de qualité de vie QLQ-C30 - Questionnaire Autonomie
TAILLE D'ETUDE	Les patients seront inclus jusqu'au nombre de 142 patients pour lesquels la nature de la tumeur sera confirmée comme cancéreuse par l'examen anatomo-pathologique. Les autres patients inclus et pour lesquels la tumeur sera confirmée comme bénigne seront comparés avec le groupe

	précédent.
DUREE DE LA RECHERCHE	<ul style="list-style-type: none"> - Durée de la période d'inclusion : 16 mois - Durée de suivi par participant : 3 mois - Durée totale de la recherche : 24 mois
ANALYSE STATISTIQUE DES DONNEES	<p>Afin de tester les relations entre les caractéristiques socio-économiques, les indicateurs de précarité, les variables médicales et la qualité de vie, des analyses de régression simple seront utilisées à chaque temps de mesure.</p> <p>Sur la base des résultats des analyses univariées, un modèle multivarié sera conduit afin de déterminer si les caractéristiques socio-économiques et de précarité sont associées à la qualité de vie et à son évolution au cours de la prise en charge. Ces analyses seront ajustées sur les variables cliniques (stade et agressivité de la maladie...) et sur les modalités de prise en charge (type de chirurgie, déroulement de la période post-opératoire). Pour un effet moyen, avec un $\alpha = 0.05$, une taille d'échantillon de 118 sujets et 10 prédicteurs, on peut estimer une puissance de 0,85.</p>
RETOMBEEES ATTENDUES	<p>Ce projet permettra un enrichissement des connaissances sur l'importance de la prise en compte de la situation socio-économique des patients opérés d'un cancer du rein notamment dans l'évaluation de leur qualité de vie en cours et au décours de la prise en charge thérapeutique.</p> <p>L'identification de ces facteurs psycho-sociaux permettra de dépister les populations à risque et de mettre en place un suivi personnalisé post-thérapeutique.</p> <p>La disponibilité des données ayant trait aux caractéristiques de la maladie ou des techniques de prise en charge (type de chirurgie...) et au déroulement de l'hospitalisation notamment (durée, complications...) permettront de pondérer l'impact des composantes socio-économiques et psycho-sociales.</p>