

DEDICACES (DEcision partagée dans le cadre du Déplstage du CANCER du Sein). Attentes des femmes et des professionnels sur un outil d'aide à la décision partagée

Yannick Ruelle^{1,2,3,4}, Mélanie Houlemare², Aurélie Bonillo⁵, Laurie Bouaziz⁶, Bernard Frèche^{1,5}, Isabelle Aubin-Auger^{1,6}, Amélie Aïm-Eusebi⁶, Émilie Ferrat^{1,7,8}

1-Colège national des généralistes enseignants, CNGE, F-75011, Paris, France / 2-Université Sorbonne Paris Nord, Département universitaire de médecine générale, DUMG, F-93430, Villetaneuse, France / 3-Université Sorbonne Paris Nord, Laboratoire éducatifs et pratiques de santé, LEPS, UR 3412, F-93430, Villetaneuse, France / 4-Centres municipaux de santé universitaires, F-93500, Pantin, France / 5-Université de Poitiers, Département de médecine générale, DMG, F-86073, Poitiers, France / 6-Université de Paris, Département de médecine générale, DMG, F-75006, Paris, France / 7-Université Paris-Est Créteil, Département universitaire d'enseignement et de recherche de médecine Générale, DUERMG, F-94000, Créteil, France / 8-Université Paris-Est Créteil, Clinical Epidemiology and Ageing, CEPIA, UR 7376, F-94000, Créteil, France

CONTEXTE



Cancer du sein 54 000 nouveaux cas et 12 000 décès en 2015
Dépistage organisé Mammographie bisannuelle entre 50 et 74 ans depuis 2004
Controverse Surdiagnostics, Rapport bénéfices/risques remis en question

Décision partagée nécessaire

OBJECTIFS



Objectif général Construire un outil d'aide à la décision, pour les femmes et les professionnels pour le dépistage organisé du cancer du sein
Objectif spécifique Explorer les attentes/représentations des femmes et des professionnels quant à un tel outil

MÉTHODE

Étude qualitative par théorisation ancrée

Entretiens semi-dirigés par 3 chercheurs

14 médecins généralistes, 14 femmes, 13 autres acteurs (gynécologues, sages-femmes, radiologues, structures de gestion)

Guide d'entretien (connaissances, attitudes, croyances, comportements) et recueil des réactions à la présentation d'outils

Analyse des données

Approche méthodologique par théorisation ancrée

Triangulation de l'analyse (8 chercheurs)

Codage manuel + logiciel Maxqda®

Aspects réglementaires

Avis favorable du comité d'éthique du CNGE

Déclaration CNIL

Financement DEPREV 2018 (Institut national du cancer)

RÉSULTATS

Objectifs de l'outil

Harmoniser
Orienter
Inform
Connaissances

« ...peut-être que ça aiderait, que ça influencerait et que, et que ça amènerait le patient à poser au médecin des questions que, que finalement il ne poserait pas. » (F4M)

Utilisation de l'outil

Consultations
Echange
Réunions

« ça serait bien qu'on en discute, puis je vais vous poser quelques questions à savoir » ... alors, leur demander ce qu'elles savent, et donc poser des questions » (MG1A)

Format de l'outil

Accessible
Collaboratif
Simple
Interactif
Rapide
Ludique
Visuel
Chiffres
Numérique
Personnalisé

« Je pense qu'un site didactique serait bien plus pertinent que la distribution de plaquettes. [...] Qui va aller la garder ? [...] Les gens qui cherchent une information, ils vont sur internet. » (SF1)

Limites de l'outil

Convaincre
Inutilité
Dévoitement
Méconnaissance

Si vous rentrez dans les détails, ça peut effrayer encore plus. [...] quand quand vous détaillez certains chiffres, ça peut effrayer ... Ça peut être bien ! Mais ça peut desservir ! » (MG4M)

CONCLUSION

Caractéristiques de l'outil à construire Plutôt en ligne, utilisable en consultation, tenant compte de la littératie des patients
Décision partagée mal comprise Formation des médecins, acculturation des patientes

PERSPECTIVES

Construction de l'outil d'aide à la décision Méthode de consensus Delphi, impliquant 2 patientes-expertes, puis phase de validation
Étude d'impact Critères de jugement = participation au dépistage, qualité de la décision (décision partagée, conflits décisionnels)

Pour télécharger le poster :

