

Appel à communications - 6ème colloque international francophone de RISP



Appel à communications

6ème colloque international francophone de RISP
Espace VERSO, Paris - 12 & 13 décembre 2023

Coordonnées de l'auteur principal

Civilité

M.

Prénom

Julien

Nom

Biaudet

E-mail

julien.biaudet@lyon.unicancer.fr

Organisme

Centre Léon Bérard

Unité / département

Département Prévention Cancer Environnement

Adresse

28 rue Laennec
Lyon, 69008
France

Informations générales

Type de soumission

Symposium

Axe du colloque

1/ Les citoyens dans la recherche interventionnelle : agir dans les milieux de vie pour réduire les risques et les inégalités sociales et territoriales de santé.

Titre du symposium

Réseau de recherche en prévention primaire CANCEPT

Coordonnées de l'organisateur

Coordonnées des intervenants

Nombre d'intervenants

4

Intervenant 1

Béatrice Fervers France beatrice.fervers@lyon.unicancer.fr

Intervenant 2

Juliette Ekpe France juliette.ekpe@univ-paris13.fr

Proposition de symposium

Résumé du symposium

Alors que 20% des cancers sont attribués à l'alcool, une mauvaise alimentation, au surpoids et à l'inactivité physique, et que 10% au moins sont dus à des facteurs environnementaux, la prévention primaire peine à déployer des actions qui infléchissent significativement cette situation. Une série de fragmentations peuvent l'expliquer.

Premièrement, la fragmentation entre les actions de prévention en population générale et les interventions ciblées. Sa principale conséquence est de creuser les inégalités sociales de santé et de laisser de côté des individus qui échappent à ces deux approches.

Deuxièmement, la fragmentation entre la prévention primaire et secondaire. Cette division, davantage médico-administrative que scientifique, incite à une spécialisation des actions qui peut s'avérer contre-productive en entravant l'innovation.

Troisièmement, la fragmentation entre le domaine de la compréhension des facteurs de risque de cancer, et celui de l'action sur ces mêmes facteurs. Sa réduction – c'est-à-dire la construction d'un véritable continuum entre comprendre et agir – oblige à améliorer le transfert des connaissances et à identifier les leviers « actionnables ».

Quatrièmement, la fragmentation entre les approches orientées « santé » et « environnement », rend difficile la mise en place d'une véritable démarche OneHealth, alors même que le concept d'exposome, sous-exploité, pourrait jouer un rôle pivot.

Une cinquième fragmentation, enfin, traverse toutes les autres : celle des savoirs disciplinaires et des compétences professionnelles, qui freine la circulation des connaissances et entraîne un cloisonnement des actions de prévention.

Ce symposium vise à discuter les défis rencontrés par la prévention primaire des cancers, et à présenter la façon dont le réseau CANCEPT, lauréat de l'appel à projets « Réseaux de recherche en prévention primaire des cancers », et les projets interventionnels qu'il soutient, veut opposer à ces fragmentations une logique de continuum.

Message principal

Ce symposium, au travers de la présentation du réseau transdisciplinaire CANCEPT et des projets portés en son sein, discute les différentes fragmentations qui marquent le champ de la prévention primaire et empêchent le déploiement d'actions efficaces

Nombre de présentations

4

Présentation 1

CANCEPT : un réseau transdisciplinaire pour innover en prévention primaire

Labellisé par l'INCa (ResPP 2022 : 1,6m€ pour 4 ans), le réseau de recherche en prévention primaire des cancers, CANCEPT rassemble 7 entités aux multiples expertises : Centres de Lutte Contre le Cancer Léon Bérard et Gustave Roussy, laboratoires INSERM CERPOP et l'équipe Nutrinet-Santé, Marketing social EHESP, le Centre International de Recherche du Cancer (CIRC) et l'Institut Régional d'Education et Promotion de la Santé -IREPS.

L'objectif de ce réseau de recherche transdisciplinaire est de développer conjointement un programme de recherche ambitieux qui permettra i) d'approfondir notre compréhension de l'interaction complexe entre nutrition (alimentation, activité physique) et déterminants environnementaux, ii) d'accélérer la mise en pratique des connaissances, grâce à des stratégies innovantes de prévention du cancer, iii) d'améliorer l'articulation entre la prévention ciblées des personnes ayant un risque accru et la prévention en population, et iv) d'améliorer l'intégration de biomarqueurs dans la conception des interventions de prévention.

Dans ce cadre, les projets existants ont pu être accélérés et développés grâce aux partenariats innovants ; les fondements des approches participatives, des dimensions "santé planétaire" et "exposome" de recherche ont permis de co-construire de nouveaux projets ambitieux. La gestion et l'organisation de CANCEPT inclut les acteurs scientifiques, opérationnels ainsi que les citoyens afin d'assurer l'accélération et la facilitation du transfert des connaissances en prévention primaire des cancers.

La réussite de CANCEPT tient à l'implication d'acteurs d'horizons divers et complémentaires pour assurer le continuum de la prévention et apporter des réponses à la fragmentation des approches de préventions, au niveau national et international. Après plus d'un an de mise en œuvre, CANCEPT a pu structurer une opérationnalité de réseau de recherche transdisciplinaire ; ce sont plus de 8 projets qui ont bénéficié de ses expertises dont 5 qui ont été à ce jour, lauréats aux derniers appels à projets de l'INCa.

Presentation 2

LICOORN : Littératie et coordination novatrice des parcours de prévention du cancer ORL

Chaque année près de 16 000 nouveaux cas de cancers ORL sont diagnostiqués. Cette localisation (bouche et gorge) rapporte des comportements individuels : 88% de ces cancers sont liés à une consommation de tabac et d'alcool. Ces facteurs de risques dits évitables sont observés chez près de 75% des cas qui concernent majoritairement les hommes entre 50 et 64 ans, avec une surreprésentation des personnes en situation de défavorisation. Malgré les progrès thérapeutiques, ces cancers, souvent diagnostiqués tardivement, ont un pronostic sombre puisque la moitié des patients en décèdent. Pourtant, lorsqu'ils sont pris en charge à un stade précoce, les chances de guérison atteignent 80 à 90 %.

Les cancers ORL sont peu connus du public (seule 1 personne sur 4 en France connaît les cancers ORL) alors comment une approche « pro-littératie » (collective/structurelle) peut faire évoluer l'offre de prévention et faciliter la navigation, la compréhension et l'utilisation des informations et services des populations présentant des risques face à ces cancers ?

Le projet LICOORN a été lauréat de l'appel à projet PREVPRIM 2022 avec les objectifs suivant :

- caractériser les besoins en prévention primaire des personnes présentant un niveau de risque élevé de développer des cancers ORL
 - caractériser les possibilités et contraintes des acteurs de la prévention, en vue de proposer un modèle de prévention prenant en compte les caractéristiques d'une démarche pro-littératie, en région AURA.
- La méthode utilisée est celle de la co-conception d'une intervention pour améliorer la prévention primaire pour les cancer ORL/VADS. Cette recherche qualitative collaborative, de type naturaliste, vise à intégrer des usagers comme cochercheur, afin de réaliser une recherche "avec" l'ensemble des personnes concernées, plutôt qu'une recherche "sur" elles. La mise en œuvre du projet est en cours et à déjà permis de rassembler les différents consortium : équipe de coordination de la recherche, comité scientifique et comité de recherche. Le projet LICOORN permet une mise en application des approches participatives développées dans le cadre théorique commun CANCEPT.

Presentation 3

La situation d'aidance peut amener le proche aidant à délaisser sa propre santé, développer des comportements « à risque » (tabac, alcool), adopter une alimentation déséquilibrée, favoriser la sédentarité, et ainsi augmenter son risque de cancer. Le partage, au sein de la dyade aidant-aidé, d'un même mode de vie peut aussi accroître ce risque. En outre, par rapport à la population générale, les proches aidants ont une meilleure perception de leurs risques et une plus grande motivation à changer de comportement.

Dans ce contexte, nous avons co-construit avec des aidants et mis en œuvre au Centre Léon Bérard une Intervention Personnalisée de Prévention Primaire (I3P) destinée aux proches aidants (projet PREV-AIDANT). L'intervention consiste en un programme de prévention primaire du cancer combinant une

consultation initiale et une consultation de suivi. Cette intervention est adaptée aux besoins des aidants en fonction de leurs facteurs de risque modifiables de cancer mais aussi de leurs vulnérabilités. Les résultats préliminaires montrant la faisabilité de cette intervention, nous avons lancé le projet pilote PREV-CARE. Ces objectifs sont (1) d'explorer la transférabilité, (2) de tester la faisabilité et l'acceptabilité dans un contexte différent et (3) d'informer le design de la future étude multicentrique d'évaluation de l'I3P.

Les approches mixtes et participatives sont privilégiées. L'analyse de la transférabilité, menée avec une équipe de Sciences Humaines et Sociales est en cours. Partant du cadre logique de l'I3P, l'application d'outils de transférabilité permet de faire émerger les fonctions clés de l'intervention ainsi que ses formes et adaptations possibles. La faisabilité et l'acceptabilité de l'I3P seront ensuite testées à Gustave Roussy, en suivant la même méthodologie que celle utilisée dans PREV-AIDANT. Enfin, le réseau CANCEPT apportera son expertise pour guider la conception de la future étude réalisée à plus large échelle. L'affinement de l'I3P et le développement de la méthodologie seront menés conjointement avec les membres du réseau CANCEPT pour rédiger le protocole de l'étude d'évaluation multicentrique.

Nous attendons de cette intervention qu'elle soit transférable dans d'autres contextes, si les étapes clés de la transférabilité sont considérées. En analysant la transférabilité, la faisabilité et l'acceptabilité, nous souhaitons faire émerger le design le plus approprié pour évaluer l'utilité de l'I3P et étendre son implémentation.

Presentation 4

Interception : construire une nouvelle prévention du cancer basée sur le risque individuel

Au moins 40 % des cancers sont actuellement diagnostiqués chez des personnes qui auraient pu être identifiées dans les 5 années précédentes comme à risque élevé de cancer. L'identification d'une situation de risque accru permet une prise en charge adaptée, notamment une sensibilisation et une information adéquates, des actions de dépistage et de prévention spécifiques. Les objectifs du programme Interception sont 1. Construire les parcours de soins et interventions nécessaires à une interception personnalisée des cancers 2. Démontrer l'efficacité d'une telle approche sur des objectifs intermédiaires puis sur un critère de jugement principal, l'incidence de cancers avancés dans la population prise en charge 3. Développer une recherche active multidisciplinaire intégrée dans le réseau CANCEPT sur l'Interception des cancers.

Nous avons développé, par une méthode participative incluant tous les acteurs dont des patients et personnes à risque, un parcours de santé mixte ville-hôpital, physique et digital, dédié à l'interception personnalisée des cancers. Le pilote a ouvert depuis Janvier 2021 à Gustave Roussy et 10 autres centres nationaux vont ouvrir dans les 2 ans. Le parcours comporte 4 piliers : i. identification en médecine de ville des personnes à risque élevé de cancers (sein, poumon, pancréas, gynécologiques, colorectal, autres) ii. Journées One Stop hospitalière d'"expertise complexe" permettant l'information et éducation sous forme de consultations et ateliers avec genèse participative d'un programme personnalisé de prévention (PPP) iii. Mise en œuvre de ce PPP coordonné par le médecin traitant iii. En cas de suspicion de cancer ou de cancer, accès à une prise en charge urgente. Une plateforme digitale sous-tend l'ensemble du parcours et permet l'administration des questionnaires et les analyses.

L'analyse des 1100 premiers participants montre : i. 74% des participants ont eu une modification de leur schéma de dépistage ii. un/des leviers de réduction de risque de cancer a été identifié chez > 90% iii. La connaissance de la situation était significativement améliorée dans tous les parcours iv. 82% adhéraient aux propositions de prévention v. la satisfaction globale anonyme par SAT-35 à Jour 15 était très élevée (>95%). Les caractéristiques de la population et résultats d'adhérence aux mesures de prévention primaire et secondaire seront présentés.