



## Accompagnement de la résilience d'équipe au travail en cancérologie: faire face à l'adversité pour mieux soigner au quotidien et en pandémie

Comment mieux accompagner les professionnels de la santé à faire face aux situations d'adversité pour soigner mieux au quotidien? C'est dans le cadre de la 34<sup>e</sup> édition des Entretiens Jacques Cartier que Centre Léon Bérard de Lyon en France et l'Université de Sherbrooke ont proposé un colloque pour répondre à cette question essentielle. Elle est hautement pertinente compte tenu de la pandémie qui est loin d'être terminée, de la demande croissante en cancérologie et de la rareté des ressources dans ce secteur de soins et de services spécialisés. Cette activité s'est tenue au Campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke le 29 novembre dernier.

### Un programme mobilisateur

Un programme assorti de présentations magistrales et des activités participatives ont permis de créer un espace d'échanges scientifiques et d'apprentissages entre les différents acteurs en cancérologie soit, les chercheurs, les cliniciens, les gestionnaires, les décideurs politiques et les personnes touchées par le cancer.

Les recherches et les défis du terrain autour du thème de la résilience ont été approfondis par six conférenciers issus de différentes disciplines et professions. Le titre de leur présentation témoigne de l'aspect collectif de cet exercice:

- Formes de résilience: logiques organisationnelles et professionnelles
- Résilience en cancérologie: exemple du suivi virtuel en milieu de vie
- Situation d'adversité? Résilience: enjeux stratégiques et tactiques
- Résilience d'équipe au travail en cancérologie: accompagner pour soigner mieux
- Au-delà de l'illusion romantique: la face sombre de la résilience



**De gauche à droite:** Patrick Castel, directeur de recherche-Sciences Po/CNRS du Centre de sociologie des organisations; Catherine Wilhelmy, coordonnatrice du partenariat patient au Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke et Thomas Joly-Mischlich, pharmacien en oncologie Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke; Fadila Farsi, directrice du Réseau régional de cancérologie Auvergne-Rhône-Alpes; Dominique Tremblay, titulaire de la Chaire de recherche sur l'amélioration de l'efficacité des soins aux personnes touchées par le cancer de l'Université de Sherbrooke; Julien Biaudet, sociologue-innovations sociales-Cancéropôle Auvergne Rhône-Alpes.

De plus, cinq panélistes assumant des fonctions au palier clinique, de direction et politique ont partagé la signification accordée à la résilience et les interventions prometteuses. Ces regards croisés ont été riches de créativité et d'innovation!



**De gauche à droite:** Pascale Sontag, présidente de l'association Française des Infirmiers(ères) de Thérapie Cellulaire, Hématologie, Oncologie et Radiothérapie; Sophie Beaupère, directrice générale UNICANCER; Élisabeth Gélinas-Phaneuf, coordonnatrice des réseaux de cancérologie Montérégie-Québec; Susan Usher, adjointe au Commissaire à la santé et au bien-être; Christelle Galvez, directrice des soins et des parcours-Centre Léon Bérard.



Une activité incluant l'ensemble des participants a également eu lieu sous forme de groupes de discussion et de plénière suscitant les échanges et la réflexion sur la résilience en oncologie et les actions concrètes pour mieux soutenir les équipes de soins et de services de manière durable.



**De gauche à droite:** Maxime Dumais, gestionnaire, Oncopole; Andrée Anne Demers Cloutier, gestionnaire, CISSSMC – HCLM; Stéphanie Collin, professeure, Université de Moncton; Edith De Grand'Maison, gestionnaire, CRIC; Béatrice Fevers, professeure, Centre Léon Berard; Chloé Dandurand, étudiante à la maîtrise, Programme de recherche en sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

Suite à un appel à communication par affiche, six ont été soumises. À la suite du vote de l'affiche « *Coup de Cœur* », deux d'entre elles ont obtenu le même nombre de votes. Un certificat et un prix ont été offerts par La Chaire de recherche sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins en oncologie, dont Pre Dominique Tremblay est la titulaire. Ces affiches intitulées : « *Mieux soigner les patients atteints de cancer et de COVID-19* » et « *Quel soutien, en dehors du système de soins de santé, est disponible aux femmes touchées par le cancer du sein?* » sont illustrées à la fin de la présente note de recherche.

Le programme complet est accessible [ici](#).

### Messages « À emporter »

On retient de notre journée d'échanges des questions pour le futur ainsi que des interventions prometteuses de promotion et de soutien à la résilience individuelle et d'équipe en oncologie:

- La résilience : un « *buzzword* », un objet frontière? Quand l'adversité est permanente, comment la résilience prend-elle forme?
- Le sentiment de cohérence au travail contribue à mieux faire face aux situations difficiles lorsque les valeurs et les grandes orientations se traduisent dans la pratique.
- Nos travaux montrent que des opportunités d'apprentissage entourant *prendre soin de soi et des autres membres de l'équipe* sont encore à saisir afin de favoriser le bien-être et trouver du plaisir au travail.
- Les personnes touchées par le cancer et leurs proches sont partie prenante de la résilience.
- La résilience au travail en oncologie est une question incontournable pour maintenir l'offre de soins et de services.
- La résilience en action suggère de faire preuve de créativité et d'innovation afin de faire face aux enjeux de coordination tout au long du parcours de soins et services.

### Remerciements

Pre Dominique Tremblay et madame Christelle Galvez remercient tous les conférenciers et participants ainsi que toutes les organisations qui ont rendu possible la tenue de cette 34<sup>e</sup> édition des Entretiens Jacques Cartier. Une Journée tissée de sciences et d'expériences sous le signe du plaisir et de la bienveillance!

Une mention particulière à l'équipe des ressources informatiques ainsi qu'à la responsable des événements du campus de Longueuil ([evenement.longueuil@usherbrooke.ca](mailto:evenement.longueuil@usherbrooke.ca)).

Soutiens institutionnels: Université de Sherbrooke, Centre de recherche Charles-Le Moyne et la Région d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Équipe de Dominique Tremblay



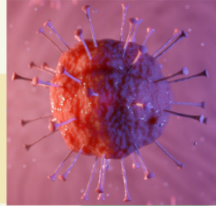
Des connaissances à la pratique  
**ENSEMBLE, ON FAIT LA DIFFÉRENCE!**



**Affiche Coup de cœur :**  
**Mieux soigner les patients atteints de cancer et de COVID-19**

**MIEUX SOIGNER LES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ET DE COVID-19**

Ouverture d'une unité d'hospitalisation dédiée à la prise en charge des patients atteints de cancer et de Covid-19 dans un Centre de Lutte contre le Cancer (CLCC). Accompagnement par l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) de la résilience d'équipe au travail en cancérologie.



**Bénédicte Mastroianni (pneumologue et médecin de l'EMSP), Souad Assad (interniste), Virginie Avrillon (pneumologue), Julia Barbat (IDE experte, EMSP), Julie Duranti (IDE experte, EMSP), Pascale Sontag (adjointe à la direction des soins sur les parcours), Gisèle Chvetzoff (oncologue).**



**INTRODUCTION**

A l'instar des autres établissements, les CLCC ont dû rapidement se réorganiser dès le début de la pandémie Covid-19 pour poursuivre les soins curatifs urgents et la prise en charge des patients atteints de cancer, nouvellement diagnostiqués ou en suivi. Les téléconsultations ont été massivement proposées ainsi que les chimiothérapies à domicile. Le but était de protéger patients et soignants de la contagiosité. Du fait de la saturation des établissements alentour, une unité d'hospitalisation conventionnelle a été transformée en "Unité Covid". En raison le plus souvent du stade de leur cancer, le niveau de soins de ces patients excluait le passage en réanimation. La complexité de cette prise en charge a nécessité pour l'équipe soignante, la mise en place de la pluridisciplinarité pour aider à statuer sur "le bénéfice-risque" d'une reprise d'un traitement anticancéreux chez des patients Covid+ en cours de traitement actif contraints à l'isolement de leur cercle familial.

**OBJECTIF**

Cette étude consiste à mettre en lumière des capacités d'adaptation remarquables en dehors de la "zone de confort" habituelle et à élaborer un questionnaire éthique sur le sens du soin.

**MÉTHODOLOGIE**

Etude rétrospective utilisant une organisation pluridisciplinaire pour répondre à une charge émotionnelle forte et un contexte incertain du soin.  
**Elaboration de nouvelles pratiques et éducation des soignants**

- Aux précautions "REB" pour risque Epidémiologique Biologique
- à l'écouvillonnage nasal diagnostic
- à la mise en route de machines d'oxygénothérapie à haut débit.
- à l'absence effective des proches des patients hospitalisés
- à surmonter une surcharge émotionnelle avec une distinction entre soins dits actifs et soins palliatifs parfois difficile à faire.

**RÉSULTATS**

Devant l'absence d'études scientifiques rassurantes, l'incertitude de pronostic et le questionnement médico-soignant, une concertation pluridisciplinaire EMSP et personnel de l'unité s'est rapidement mis en place en systématique et hebdomadaire. L'arrêt des soins était posé et discuté de manière collégiale en présence de l'oncologue référent et avec un projet précis. La volonté du patient, son histoire personnelle et oncologique ont été prise en compte également.



**De gauche à droite :**  
Pre Dominique Tremblay;  
Pascale Sontag, adjointe à la direction des soins sur les parcours (Centre Léon Berard) récipiendaire du prix Affiche coup de cœur pour son projet intitulé « Mieux soigner les patients atteints de cancer et de COVID-19 ».

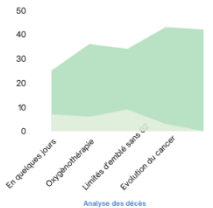
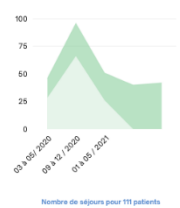
**ANALYSE**

**De Mars 2020 à mai 2021**  
120 séjours au total effectués pour 111 patients  
Avec un réajustement permanent de l'unité en fonction des besoins

- 33 transferts réalisés sur des unités proches de la réanimation.
- 87 séjours pour 80 patients

31% des patients (25) sont décédés en majorité lors de la 2ème vague (Tx de mortalité corollaire à la littérature)

- 60% des patients guéris l'ont été grâce à l'adaptation des protocoles (utilisation des corticoïdes, voire de la plasmathérapie)



**Insécurité psychologique**  
Gestion humaine difficile  
Rapidité de l'évolution  
Patients instables et isolés  
Peur de la contagiosité  
Absence de vaccin et de traitements efficaces  
Fatigue et / ou anxiété

**CONCLUSION**

La confrontation à des situations complexes au cours de la pandémie de Covid-19 a renforcé les interactions entre les équipes médicales et soignantes avec la sensation permanente "d'apprendre en marchant".  
La prise de décision commune et la valorisation des soignants se trouvant alors entendus et impliqués dans le projet de soins leur a permis de passer d'une prise en charge d'un patient atteint de cancer en post urgence, à la gestion d'une maladie infectieuse nouvelle et d'être capable de mener des discussions subtiles et nuancées correspondant à un questionnement sur le sens du soin dans un contexte de "marche forcée" particulièrement éprouvante.  
La pluridisciplinarité a permis la mise en place de ce questionnement éthique et du sens du soin dont bénéficient aujourd'hui les patients pris en charge au quotidien pour un cancer.

**REFERENCES**

Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs -  
Définition et organisation des soins palliatifs en France -  
<https://www.sfpap.org/rubrique/definition-et-organisation-des-soins-palliatifs-en-france>

THE AUTHORS INDICATE NO POTENTIAL CONFLICTS OF INTEREST. CONTACT FOR MORE INFORMATION: BÉNÉDICTE.MASTROIANNI@LYON.UINCCANCER.FR



**Affiche Coup de cœur :**

**Quel soutien, en dehors du système de soins de santé, est disponible aux femmes touchées par le cancer du sein ?**

**Quel soutien, en dehors du système de soins de santé, est disponible aux femmes touchées par le cancer du sein?**



Barbara Gentil, M.Sc.<sup>1,2</sup>, Dominique Tremblay, Inf., Ph.D.<sup>1,2</sup>, Christine Loignon, Ph.D.<sup>1,2</sup>



<sup>1</sup>Faculté de médecine et des sciences de la santé, Campus de Longueuil – Université de Sherbrooke, Longueuil, Québec, Canada  
<sup>2</sup> Centre de recherche Charles-Le Moyne, Campus de Longueuil – Université de Sherbrooke, Longueuil, Québec, Canada

**Contexte**

- Cancer du sein : génère des besoins variés, multiples et évolutifs<sup>1</sup>
- Plusieurs besoins non comblés subsistent dans le réseau de la santé<sup>1</sup>
- Services communautaires : interpellés pour répondre en complémentarité<sup>2</sup>

**But de l'étude**

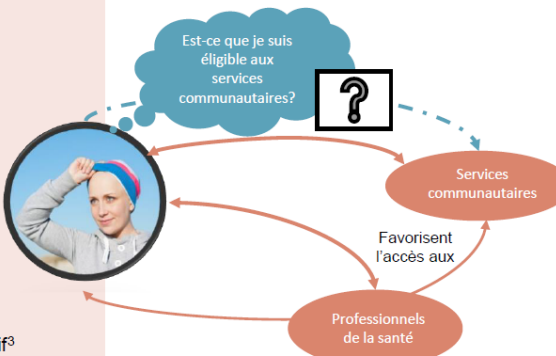
Explorer l'expérience d'utilisation des services communautaires selon les femmes touchées par le cancer du sein (FTCS)

**Méthodologie**

- Étude qualitative: devis descriptif interprétatif<sup>3</sup>
- Entrevues semi-structurées individuelles (n= 10)
- Trois cycles de codage effectués à l'aide du logiciel QDA<sub>miner</sub> (Version 5.0.19 )
- Grille de codification fondée sur le Chronic CareModel<sup>4</sup>

**Résultats**

- Identification d'un besoin (service communautaire)
- Auto-éligibilité
- Interactions productives (avec les équipes)



**Auto-éligibilité**

« J'aurais dû faire appel aux organismes de bénévolat [...] question de ne pas épuiser [ma famille]. J'aurais pu avoir de l'aide [...] j'ai laissé la place aux autres. » Bianca

**Conclusion**

Pistes d'intervention pour favoriser l'utilisation des services communautaires:

- Monitorer les besoins
- Assurer un référencement vers la ressource appropriée
- Rendre plus visibles les services communautaires notamment en publicisant davantage les services au grand public

**Références**

1. Galicchio, L., et al. (2021). Evidence Gaps in Cancer Survivorship Care: A Report From the 2019 National Cancer Institute Cancer Survivorship Workshop. *JNCI*
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2013) Ensemble, en réseau, pour vaincre le cancer. Plan directeur en cancérologie.
3. Thome, S. (2016). Interpretive description: qualitative research for applied practice (Second edition). Routledge.
4. Wagner, E. H. (1998). Chronic disease management: What will it take to improve care for chronic illness? *Effective Clinical Practice*

**Remerciements**

- Stage d'observation de services communautaires
- Directrices de recherche

**Contacts**  
Barbara.Gentil@usherbrooke.ca  
Dominique.Tremblay2@usherbrooke.ca

**Soutien financier**

- Chaire de recherche sur l'amélioration de l'efficacité des soins aux personnes touchées par le cancer Centre de recherche Charles-Le Moyne
- Cet étude s'inscrit dans l'étude : Élaboration et déploiement d'une offre de services communautaires en cancérologie (Étude MORO-CO)

Étude MORO-CO

Fondation Hospital Charles-LeMoyne Québec



**De gauche à droite :** Barbara Gentil, professionnelle de recherche au sein de l'équipe de Dominique Tremblay, récipiendaire du prix « Affiche coup de cœur » pour son projet intitulé « Quel soutien, en dehors du système de soins de santé, est disponible aux femmes touchées par le cancer du sein ? » ; Pre Dominique Tremblay.