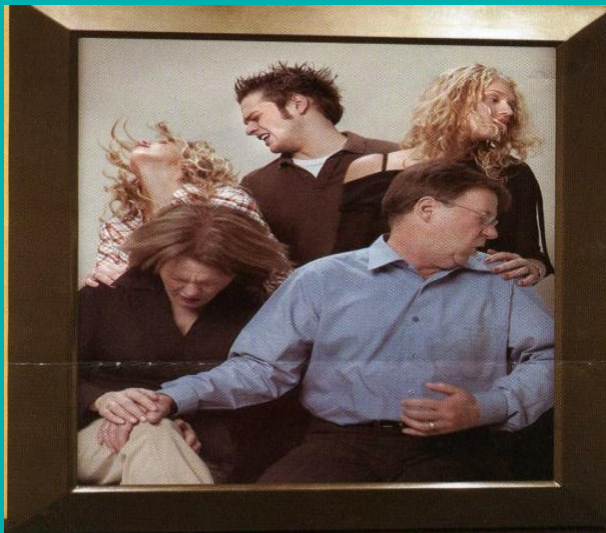


Programme d'information et de soutien du CICM

Ateliers et rencontres d'information comme ressources d'adaptation pour soutenir la clientèle en oncologie (pm)



Nancy Caron, infirmière au CICM
Louise Leblanc (personne atteinte de cancer)
Anne Plante, M. Sc. Inf. CSIO, CSIP
anne.plante@rrsss16.gouv.qc.ca

- Il n'y a aucun conflit d'intérêts en lien avec cette présentation

Points à partager

- Soutien et information à la clientèle
- Évaluation des besoins (clientèle, partenaire)
- Organisation du programme – soutien à l'équipe
- Organisation des sessions d'approches complémentaires
- Documentation écrite et mise à jour
- Processus d'évaluation et de rétroaction
- Simulation d'un atelier de soutien et d'information

Ensemble... des expériences de santé... une philosophie d'équipe



Définition et compréhension de la situation

- Besoins informationnels non comblés - chez les jeunes adultes
(29 % - 75 %) Keegan et coll. (2012)

- À propos des comportements de santé
 - 64. 83 %
 - 66. 38 %
 - 47. 40 %
 - Choi et coll. (2011)

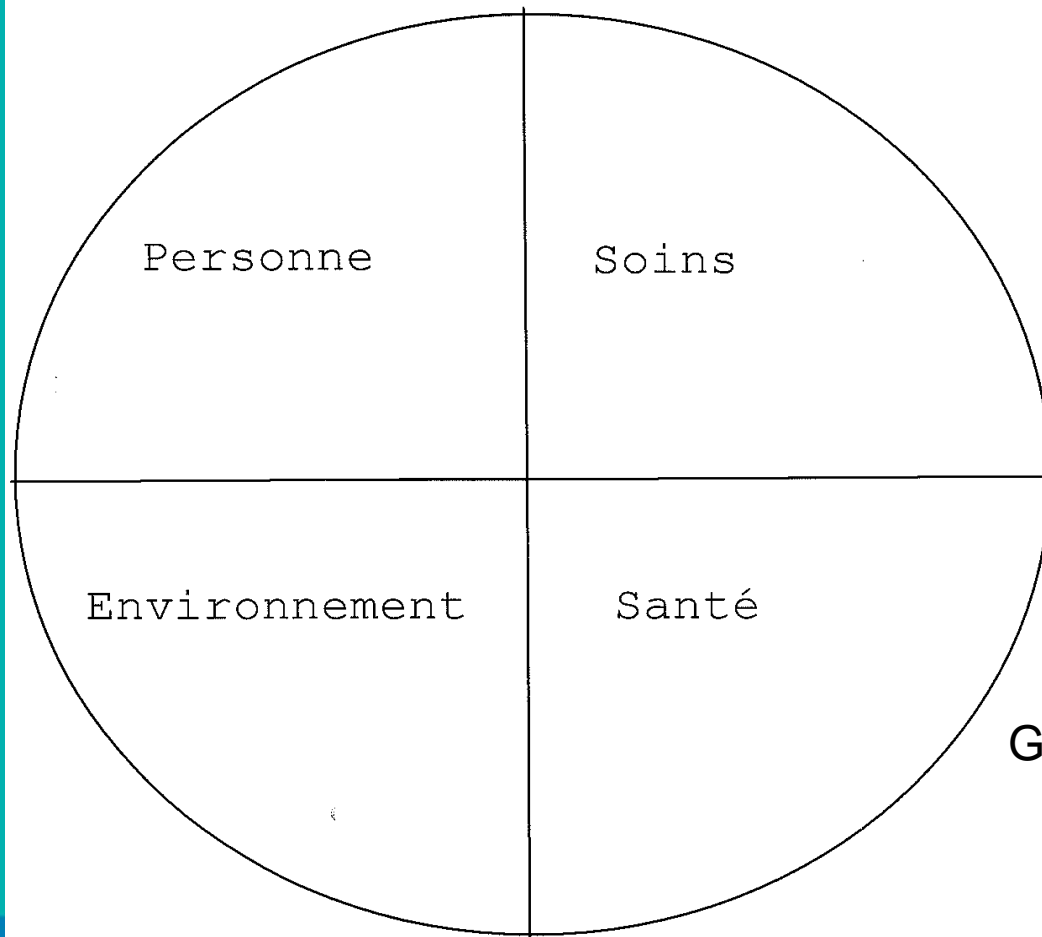
- Nutrition
- Approches complémentaires
 - Besoins organisationnels
 - augmentation de l'implication de la clientèle
 - participation à la fluidité des trajectoires
 - diminution des omissions d'information
 - diminution des incidents cliniques

Soutien au travail déjà amorcé par l'équipe

- Assurer le soutien et l'information en équipe (m.d., inf. pharmaciens, nutritionnistes, psychosociaux, etc.)
- Adhérer aux normes de pratiques professionnelles et organisationnelles (Soins inf. Norme 3 et 4)
- Trouver différentes stratégies pour ↑ la rétention de l'information
- ↑ l'auto-efficacité/autosoins
- Mobiliser les nouveaux intervenants vers l'information à la clientèle
- Favoriser une culture de responsabilisation face à la clientèle « survivance »
- Comité de gestion
- Comité de soutien et d'approches complémentaires

Hubert et Filion (2011)

Modèle Conceptuel de McGill



- Collaboration partenariat pt/famille/infirmière
- Cadre théorique, évaluation et intervention à la famille
- Cadre théorique, perte et deuil
- Enseignement à la clientèle
- Soins centrés sur le patient
- Aide à la décision
- Soins interdisciplinaires
- Soins transculturels
- Soins basés sur les forces et les ressources
- *Caring*

Gottlieb (2013)

Objectifs envers la clientèle

Adresser leurs besoins informationnels et relationnels :

- ↓ anxiété
- ↓ incertitude
- ↑ espoir
- ↑ mobilisation de leurs ressources intérieures
- ↑ processus de décisions
- ↑ qualité de vie
- ↑ utilisation des ressources communautaires
- ↑ compréhension des informations données
- ↑ capacité de gestion de l'impact de la maladie
- ↑ capacité d'adaptation
- ↑ capacité de trouver leurs propres solutions

L'efficacité de soulagement des symptômes = qualité de vie de la clientèle en oncologie

- Les symptômes sont différents d'une personne à l'autre
- Les symptômes peuvent apparaître plus tard dans la trajectoire (et le goût de mieux comprendre son pouvoir d'agir)
- Les croyances personnelles ou familiales ont un impact sur l'application des auto-soins (filtre d'analyse de la situation)

L'efficacité de soulagement des symptômes = qualité de vie de la clientèle en oncologie (suite)

- Les personnes fragiles (personnes âgées, comorbidités, problèmes de compréhension des consignes, etc.) peuvent vivre une sous-évaluation de leur situation/symptômes
- L'enseignement à une clientèle diverse (jeune, plus âgée, genre, scolarité, type d'apprentissage, hyper autonome, etc.) demande différentes formes de transfert de connaissances et plusieurs répétitions

Yeom, Heidzich (2013)



L'enseignement et l'information à la clientèle : un beau défi professionnel

Chez les personnes âgées

Cancer
perçu
comme
une
menace

Croyances
contraignantes
pour le
soulagement
des symptômes

Perception de
difficultés de
communication
chez les
professionnels
de la santé

Qualité
de vie

Perception
d'une attitude négative
chez certains
professionnels
de la santé

Yeom, Heidzich (2013)

Promouvoir l'autonomie ... l'échange ... Promouvoir l'adaptation en contexte de ressources limitées...

- Quels moyens utilisez-vous pour soutenir l'autonomie/l'*empowerment* de votre clientèle?
- Quels moyens prenez-vous pour augmenter l'échange d'information?
- Comment soutenez-vous leur recherche de mieux :
 - communiquer avec leurs proches? avec les membres de l'équipe?
 - nommer :
 - leurs perceptions?
 - leurs émotions?
 - leurs limites?
 - leur isolement?

Schmidt (2009)

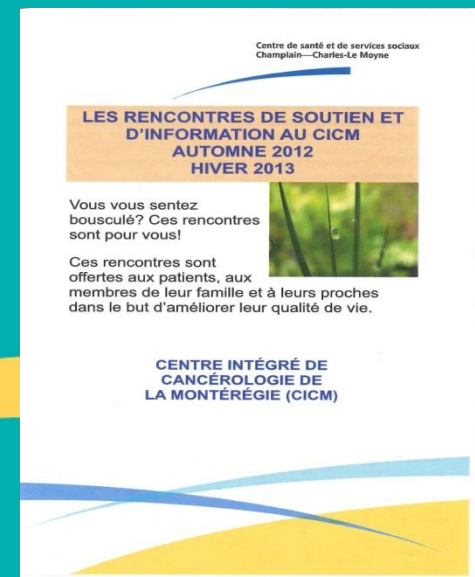


Exemple de documentation écrite....et ses défis

- Guide sur les toxi-infections alimentaires
- L'Infirmière pivot en cancérologie
- Guide de ressources transport et hébergement
- Guide de ressources financières et légales
- Isolement neutropénique
- Comprendre la formule sanguine complète
- L'alimentation, les phytoestrogènes et le cancer du sein
- Bienvenue à l'unité du 4^e oncologie

Les rencontres de soutien et d'information au CICM

- Une rencontre interactive entre les participants et l'animatrice, un thème de base et les échanges qui s'ensuivent (1 ½ heure)
- 11 thèmes différents, en plus de *Belle et bien dans sa peau*
- Chaque mercredi, de septembre à juin (14 h à 15 h 30)
- Les rencontres sont gratuites
- Bienvenue à tous (patients/famille)



11 thèmes de rencontres de soutien et d'information

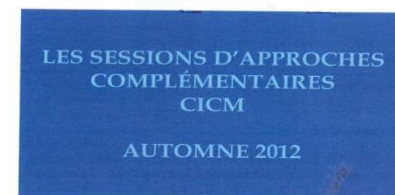
- Parler ou ne pas parler du cancer aux enfants/adolescents
- Gestion du stress et meilleure adaptation
- La prévention des séquelles postchirurgie du sein
- Ma famille et moi face à ce que nous vivons
- Ma vie après les traitements (mensuel)
- Vivre au moment présent avec un cancer avancé
- Donner un sens à ma vie
- Composer avec la perte d'énergie
- Image de soi, intimité et sexualité
- L'espoir à travers le temps
- Démystifier la génétique



Les sessions d'approches complémentaires au CICM

Une approche complémentaire, c'est une ressource thérapeutique supplémentaire destinée à promouvoir la qualité de vie des personnes. C'est aussi une occasion privilégiée de réfléchir sur ce que l'on vit, de partager ses expériences, ses préoccupations et ses espoirs avec d'autres et d'apprendre quelque chose sur soi et ses habiletés d'adaptation. C'est un cheminement dans l'acquisition de nouvelles habiletés.

- Groupes fermés (6 à 10 rencontres)
- 3 à 4 thèmes :
 - Session d'automne et d'hiver



Vous vous sentez préoccupé ? Les sessions d'approches complémentaires peuvent faire la différence.

Sessions offertes en automne pour les patients, leur famille et leurs proches.

CENTRE INTÉGRÉ DE
CANCÉROLOGIE DE
LA MONTRÉGIE (CICM)

Thèmes des groupes d'approches complémentaires

- La visualisation comme outil au quotidien (animatrice extérieure)
- Vivre ses relations à travers la maladie (équipe psychosociale)
- Après le cancer, la vie continue (équipe psychosociale)
- L'art thérapie (projet)
- L'autohypnose (optionnel/budget)
- Yoga (projet)



Constats positifs

Rencontres de soutien/groupe d'approches

- Appréciation des patients/familles (lettres de reconnaissance)
- Soutien aux professionnels (rétention de l'information)
- Augmentation des autosoins, plus d'espoir et d'entraide / patients/familles)
- L'énergie du groupe et l'effet sur chaque participant (diminution de l'anxiété)
- Les participants découvrent leurs réponses et se sentent respectés dans leurs opinions et rythmes (le bon choix est celui de la personne concernée)
- Peu de frais, multiples bénéfiques
- Moins protocolaires qu'une rencontre avec un professionnel en individuel



Klemm (2012)

Que vous dit la littérature sur les approches de groupe?

Les personnes atteintes de cancer recherchent un milieu pour :

- discuter et partager leur expérience de santé
- partager leur expérience personnelle (symptômes)
- percevoir du soutien émotionnel afin de retrouver l'équilibre
- exprimer leurs émotions, leurs peurs sans jugement
- découvrir d'autres façons de faire (réflexion)

Bell et al. 2013

Que vous dit la littérature sur les approches de groupe? (suite)

Les personnes atteintes de cancer recherchent un milieu pour :

- exprimer leurs inquiétudes, leurs défis, leur peine, leurs limites
- faire valider leurs opinions, leur sentiment d'efficacité
- découvrir de nouvelles stratégies et habiletés d'adaptation
- découvrir de nouvelles ressources, de nouveaux ajustements
- diminuer leur isolement, conserver et promouvoir leur espoir

Yoo (2013)

Dynamique de groupe/déroulement

- Bienvenue : présentation de l'animatrice : explication du déroulement... très convivial et décontracté/joye
- Tour de table/objectifs spécifiques à eux
- Échanges d'opinions et de convictions
- Beaucoup de questionnements et d'inquiétudes
- Créativité, clés, stratégies de solutions/à potentialiser
- Partage de vécus, d'exercices de relaxation
- Diminution de l'isolement, augmentation du sentiment d'appartenance, diminution de l'anxiété
- Offre d'outils pour créer un espace de changement/reconnaissance
- Sensibilité à leurs besoins/étapes dans le continuum (plus ils avancent dans la trajectoire, plus ils recherchent du soutien versus de l'information)



Rôle de l'animatrice

- Approche thérapeutique et relationnelle
- Continuité informationnelle/connaissances des services
- Animation de groupes pour atteindre les buts
- Soutien à l'utilisation de leurs ressources (pouvoir d'agir)
- Validation des inquiétudes/besoins/symptômes/stresseurs
- Valorisation de leurs forces et compétences (pt/proches)
- Visualisation des besoins présents et futurs
- Normalisation des multiréalités



Verbatim de madame Talbot

« Je suis tellement fatiguée! Je pense que je ne dormirai plus jamais normalement. Je me réveille à 2 h la nuit et je me mets à jongler. J'ai tellement peur que le traitement ne me guérisse pas complètement et que le cancer revienne! »



Verbatim de monsieur Breton

- « C'est pas facile de ce temps-là...Ma femme s'inquiète beaucoup ».
-Explorer...
- « Pouvez-vous en parler avec quelqu'un »



Verbatim de monsieur Leblanc

- « Pensez-vous que je vais reprendre de l'énergie bientôt? Les autres patients, ils n'ont pas peur, eux autres, des traitements....Moi, j'ai eu peur tout au long des traitements et là c'est la fin de mes traitements et j'ai peur d'arrêter et d'avoir des symptômes sans pouvoir venir vous voir à la clinique ».
- Que lui suggérer?



Verbatim de madame Lecompte

- « C' est tellement difficile la rentrée scolaire cette année! Ma petite fille ne veut plus aller à l'école. Elle dit qu'elle veut rester avec moi. »
- « Je ne sais pas comment réagir ».
- Normaliser
- Que lui suggérer comme ateliers?



Verbatim de madame Lachance

- « Je devrais le prendre ou ne pas le prendre le nouveau traitement qu'on me propose....Ma sœur me dit de le prendre et c'est elle qui prend soin de moi. Alors, alors je me sens mal de ne pas l'écouter ».
- Comment l'aider dans sa réflexion?



Verbatim de monsieur Comtois

- « Je ne veux pas arrêter de travailler. Je lave des vitres depuis des années et si j'arrête de travailler, c'est là que je vais tomber ».
- Quelle ressource pourrait l'aider?



Enseignement visuel

Bienvenue au Centre intégré de cancérologie de la Montérégie Clinique d'hémato-oncologie

Ce menu déroulant est un outil d'information pour vous faire connaître nos services et les différentes ressources disponibles au CICM.



Symptômes prévalents

- Anxiété/fatigue/insomnie
- Manque d'information, d'intégration
- Colère
- Peur
- Déception/ appréhension face au futur
- Découragement face aux symptômes/apparence physique
- Déception du soutien familial...
- Peur du retour au travail

Fitch (2008)

Se sentir bien...

C'est bon pour la santé!



MOINS

Cortisol

- Hormone stéroïde sécrétée par le cortex de la glande surrénale
- Hormone qui augmente en présence de :
 - Anxiété
 - Douleur
 - Danger
 - État d'alerte
 - Peur
 - Insomnie
 - Tension
 - Stress



PLUS

Endorphine

- Hormone qui augmente en présence de :
 - Calme
 - Bien-être
 - Joie
 - Bonheur
 - Réassurance
 - Appréciation du moment présent

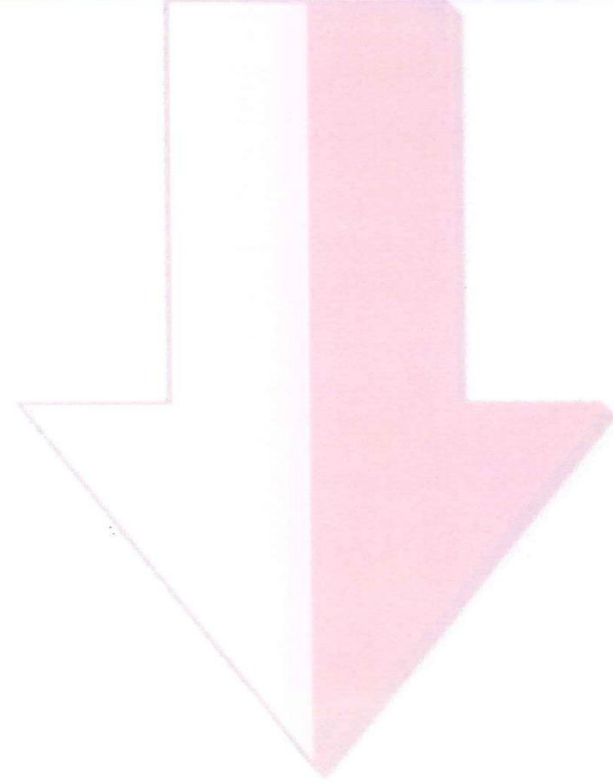
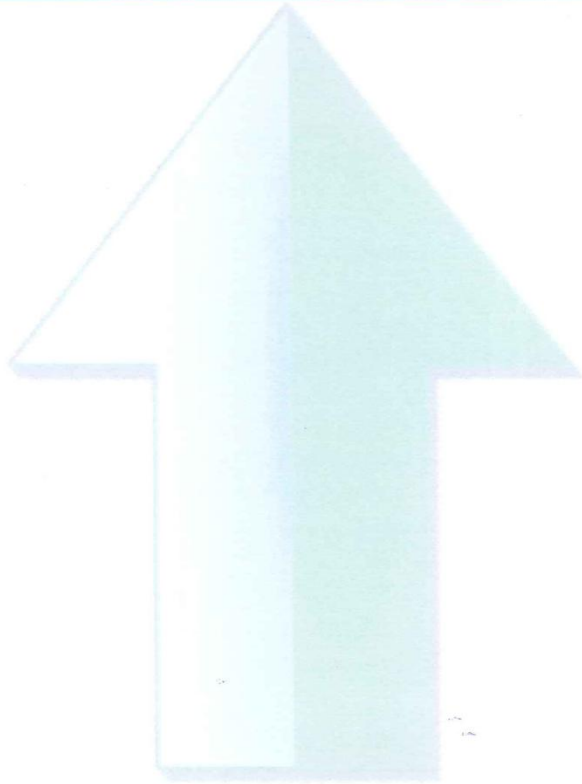


BANQUE ÉNERGÉTIQUE

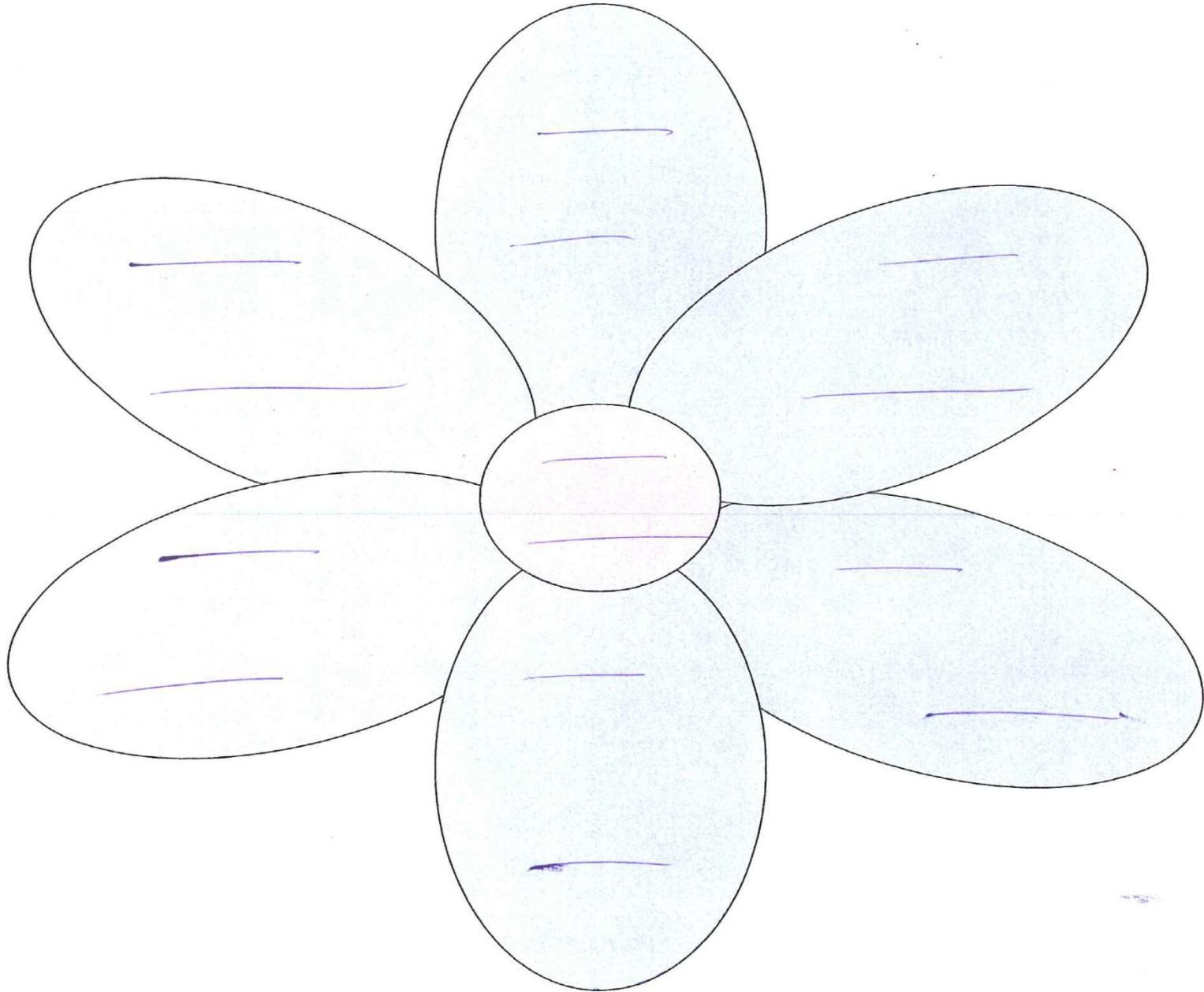
+ \$



- \$



Ma vie en forme de pétales



Qualité de vie

Bien-être physique

Mon contrat de mieux-être et d'auto-soins

Je, _____, signe un contrat pour mieux prendre soin de moi, à ce moment-ci de ma vie.

1. _____
2. _____
3. _____

Signature

Date

Les infirmières pivots de la Montérégie, dans leur souci de participer à votre soutien dans votre expérience de santé.



La gestion du stress

La traversée du désert afin de symboliser la trajectoire des soins à recevoir lorsqu'on est atteint de cancer

Avoir l'obligation de faire un voyage non désiré.

Quel est mon objectif premier?

Quels sont mes besoins les plus importants?

Sont-ils compatibles avec la réalité de la traversée du désert?

Comment est-ce que je réagis devant une perte de contrôle?

Quel est mon pouvoir face à cette réalité?

Mes réactions vont-elles m'aider dans mon voyage?

Est-ce que je peux identifier des moyens pour mieux gérer le stress associé à la traversée du désert?

Quels éléments en mon pouvoir pourraient rendre la situation plus satisfaisante?

Comment j'exprime mes insatisfactions?

Qu'est-ce que les gens de mon entourage diraient si je les exprimais?

Si je demandais à mon corps de me dire ses souhaits pour la traversée du désert, que me répondrait-il?

Lorsque la traversée du désert sera terminée, quels souvenirs souhaiterais-je garder de cette étape de ma vie?

Cœur de réconfort



Langage symbolique

MasterCard énergétique

- \$ en budget d'énergie
- Dépenses d'énergie
- Capacité de remise de dettes (repos)
- Recherche d'équilibre (payer les dettes et se libérer de sa marge de crédit)



Défis des approches de groupe

- **Publiciser** les services offerts
- **Susciter** l'intérêt des patients/familles
- **Augmenter** la participation de la clientèle
- **Assurer la confidentialité des participants**
- **Augmenter** l'intérêt de certains professionnels
- **Amener les patients à s'engager à long terme s'ils adhèrent au groupe de sessions d'approches (8-10 semaines)**
- **Obtenir et réserver** les locaux
- **Coordonner** les services (heures, prise rendez-vous, changements d'horaire, etc.)

Projet Fée clochette

- Évaluation et discussion du contexte familial
- Explication de la possibilité d'avoir une poupée
- Remise de la documentation
- Remise de la poupée
- Poster du projet dans la salle d'attente
- Implication des infirmières aux traitements
- Partage des ressources: ex. l'enfant et l'adolescent face au cancer d'un parent. Guide pour la famille et les intervenants.

Parents et
grands-parents



Filles

Garçons



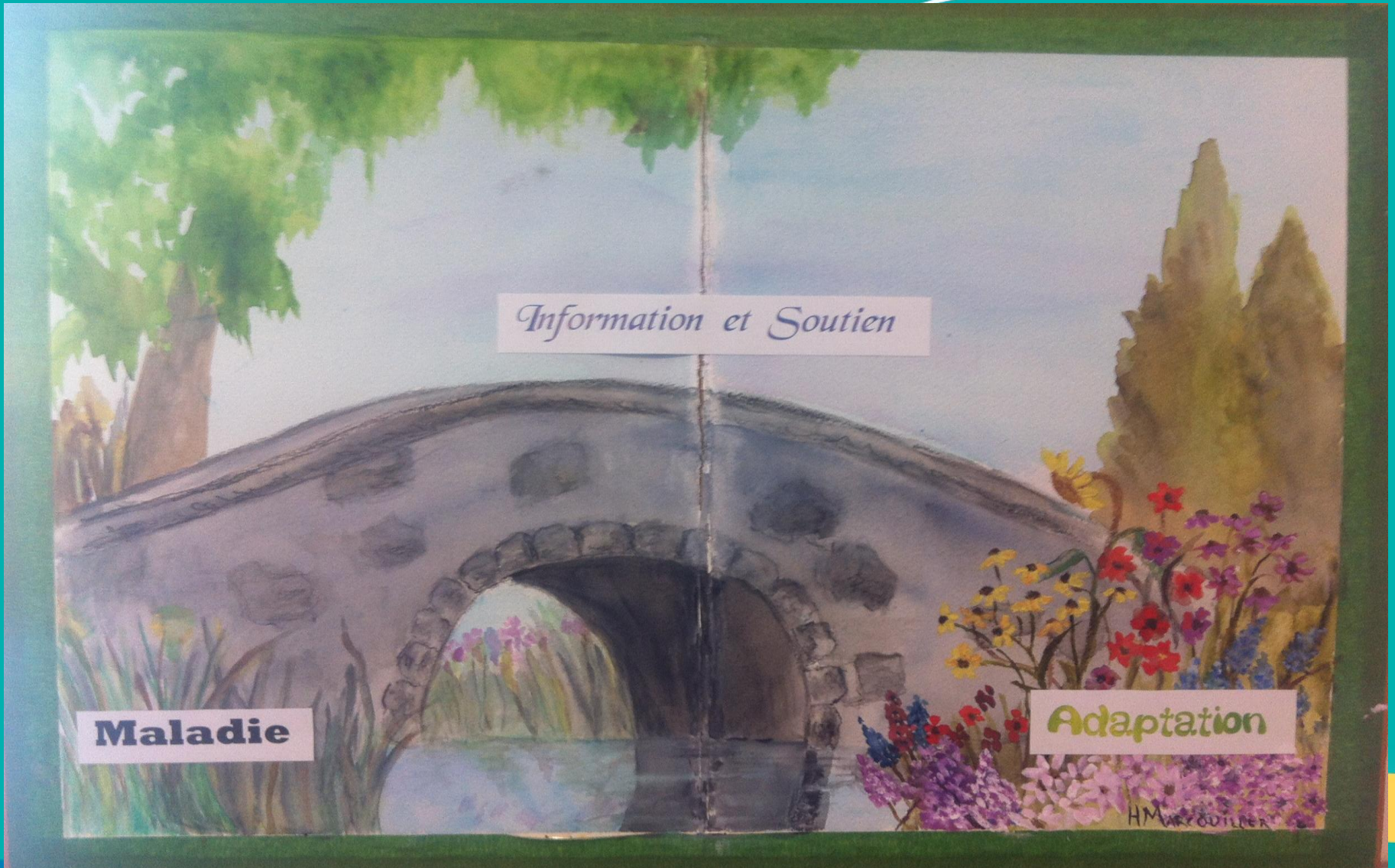
Suivi du deuil

- Formation des nouvelles infirmières à l'étage
- Remise de lettre aux familles après le décès
 - lettre de sympathies
 - liste de volumes pour deuil et adultes
 - liste de volumes pour deuil et enfants/adolescents
 - liste de ressources communautaires pour suivi de deuil



Exercices d'approches de groupe





Information et Soutien

Maladie

Adaptation

H. MURPHY

Références bibliographiques

- Bell, K. et coll. (2013). *Is there an Ideal cancer support group? Key findings from qualitative study of three groups*, Journal of Psychosocial oncology, 28 (4), 432-449.
- Björnetklett, G.-H. et coll. (2012). *A randomized controlled trial of support group intervention after breast cancer treatment: results on anxiety and depression*, Acta Oncologicci, 51, 198-207.
- Dohan, D. et coll. (2012). *How a cancer education group serves the underserved: family ties and battling cancer*, Patient Education and Counselling, 87, 212-216.
- Fitch, M. (2008). *Supportive care framework, a foundation for person-centered care*, Ontario, Papin Communication.

Références bibliographiques (suite)

- Karvinen, K. et coll. (2013). *Stress reactivity health behaviors and compliance to medical care in breast cancer survivors*, Oncology Nursing Forum, 40 (2), 149-156.
- Klemm, P. (2012). *Effects of online support group format (moderated US pur led) on depressive symptoms and extend of participation in women with breast cancer*, Computers, Informatics, Nursing, 30, (1), 9-18.
- Martin, F. (2013). *Development and qualitative evaluation of self-management workshop for testicular cancer survivor-initiated follow-up*, Oncology Nursing Forum, 40 (1), 43.
- Menshadi, N., Barnay, S. (2013). *The relationship between learned resourcefulness and cancer-related fatigue in patients with non-Hodgkin lymphoma*, Oncology Nursing Forum, 40 (2), 133-138.

Références bibliographiques (suite)

- Mosher, C et coll. (2013). *Physical health mental and life changes among family caregiver of patients with lung cancer*, Oncology Nursing Forum, 40 (1), 53.
- Ponte, P. R. et coll. (2003). *Making patient-centered care come alive*, JONA, 33 (2), 82-90.
- Schmidt, S. (2009). *Living with a chronic illness*, Minneapolis, Augsburg house.
- Yoo, W. et coll (2013). *Predictors of the change in the expression of emotional support within an online breast cancer support group: a longitudinal study*. Patient education and counselling, 90, 88-95.