

# Comment les professionnels de santé perçoivent-ils l'implémentation d'un dispositif digital pour accompagner les patients atteints de cancer et leurs proches ? Une étude qualitative.

Ittouchene, A.<sup>1\*</sup>; Fournier, V.<sup>1</sup>; Laroussi-Libeault, L.<sup>1</sup>; Duprez, C.<sup>1</sup>; Grynberg, D.<sup>1</sup>; Antoine, P.<sup>1</sup>; Justin, P.<sup>1</sup>; Lamore, K.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F 59000 Lille, France

\*Auteur correspondant : [ambre.ittouchene@univ-lille.fr](mailto:ambre.ittouchene@univ-lille.fr)

## CONTEXTE

A l'ère du numérique, les outils digitaux se répandent rapidement dans le monde de la santé. Cependant, la recherche interventionnelle rencontre des obstacles quant à son implémentation dans la pratique clinique<sup>1,2</sup>. Les patients atteints de cancer et leurs proches expriment des besoins d'accompagnement<sup>3,4</sup>, mais divers obstacles les entravent nécessitant ainsi le déploiement d'approches innovantes et complémentaires en termes de soins de support.



## OBJECTIF

Identifier les **facilitateurs**, les **freins** ainsi que les **besoins** des **professionnels de santé**, à la mise en place d'un **dispositif digital** de soins de support pour **accompagner les patients atteints de cancer et leurs proches**.

## METHODE



Des **entretiens semi-directifs exploratoires** ont été réalisés en visioconférence.



$\bar{x}$  = 37,03 minutes



**MAX-MIN** = 40 - 17 minutes

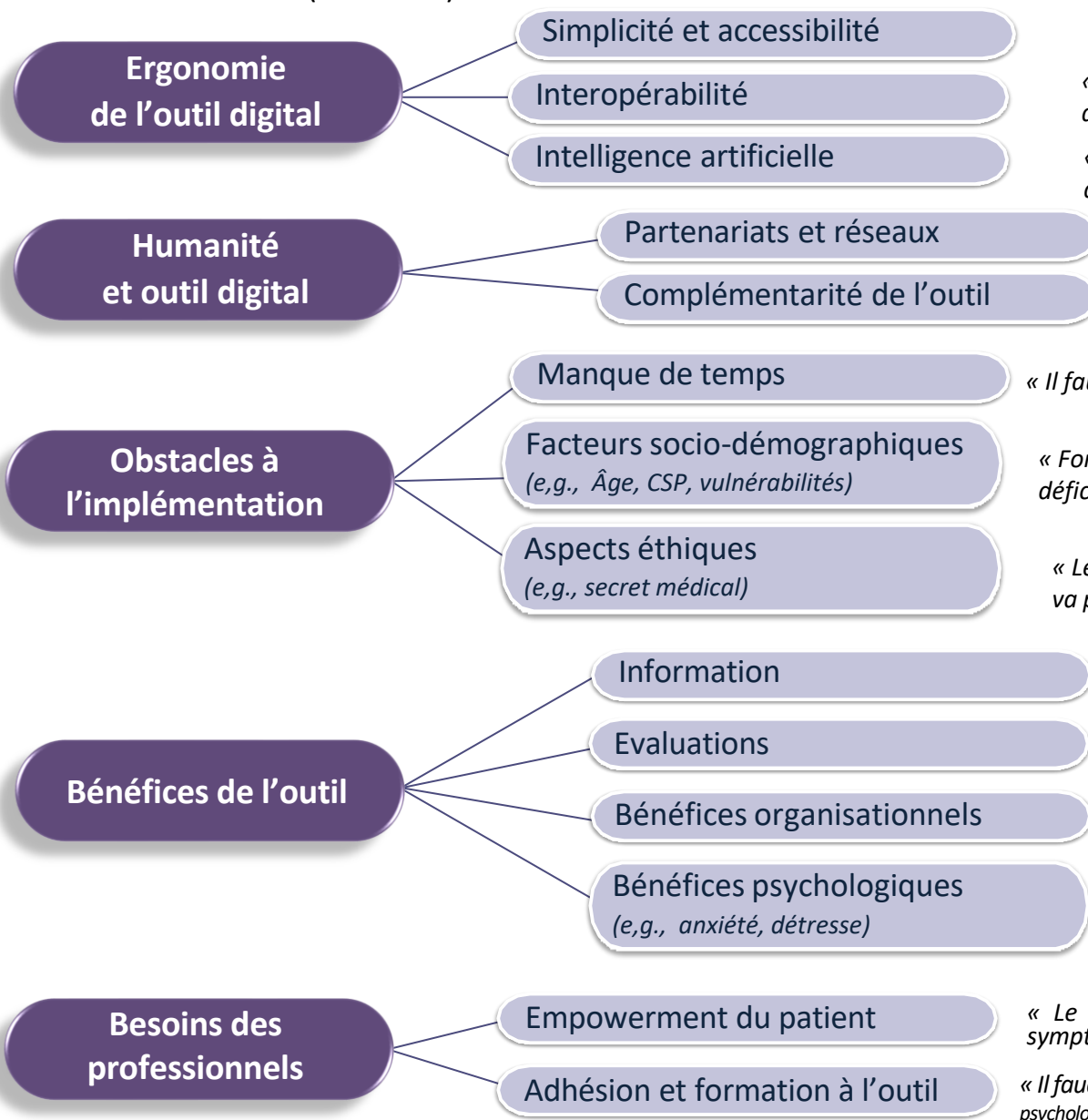


Les entretiens retranscrits ont été analysés selon la méthode d'**analyse thématique de Braun & Clarke**<sup>5</sup>

## RESULTATS\*

\*Analyse préliminaire sur 20 entretiens

### PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LES OUTILS DIGITAUX EN ONCOLOGIE (5 thèmes)



## PARTICIPANTS



$\bar{x}$  ≈ 44 ans

**N = 43** professionnels de santé

(Médecins, n=18 ; Psychologues, n=9 ; Infirmiers, n=6 ; Cadres de santé, n=4 ; Assistants sociaux, n=2 ; Diététicien, n=1 ; Kinésithérapeute, n=1 ; Pharmacien, n=1 ; Chercheur-Clinicien, n=1)

« L'outil doit avoir une interface facile à utiliser. » (P13, psychologue)

« Toutes les applications doivent être interopérables pour être implémentées [...] Il faut que tous les questionnaires soient remplis dans l'application et puissent être renvoyés directement dans le DPI. » (P07, médecin)

« On peut imaginer un outil où on rentre les doses morphiniques, et où le Chatbot réexplique les doses morphiniques en fonction de la dose qu'on a rentré. » (P03, médecin)

« Ce qui pourrait être intéressant c'est l'ensemble du partenariat qu'on pourrait mettre en place avec l'ensemble des praticiens qui s'occupent du patient. » (P01, médecin)

« L'outil est complémentaire à l'humain quand celui-ci n'est pas disponible, par exemple la nuit, pour prendre le relai de l'humain. » (P10, psychologue)

« Il faut trouver le temps dédié. » (P06, cadre de santé)

« Forcément, il y a une barrière de l'outil pour les personnes âgées [...] il faut aussi que les patients ne présentent pas de déficiences quelconques, de troubles des fonctions cognitives supérieures. » (P17, kinésithérapeute)

« Les données seront couvertes par le secret médical certes, mais après on va s'opposer au secret partagé. [...] il faut se questionner sur qui va pouvoir consulter quoi et comment. » (P01, médecin)

« Ce n'est pas que de l'info sur 'c'est quoi un cancer ?' » (P07, médecin)

« [...] évaluer les connaissances et la bonne compréhension des patients. » (PRO 06, cadre de santé)

« L'outil permettrait d'éviter la consommation des soins aux urgences. » (P16, médecin)

« Parfois, les patients ont des sentiments d'abandons notamment quand les traitements sont finis [...] pour certains ça peut les aider à pallier ça je pense. » (P17, kinésithérapeute)

« Le patient pourrait être actif dans l'auto-évaluation de ses symptômes. » (P11, médecin)

« Il faudrait déjà que j'adhère à l'outil pour pouvoir le diffuser. » (P12, psychologue)

## LIMITES

- Biais de réponse des participants (majoritairement en faveur de l'utilisation de l'outil digital en santé).
- Biais d'échantillonnage (sous-représentation de certaines professions)

## CONCLUSION

Les résultats soulignent plusieurs éléments auxquels être attentifs dans le développement et l'implémentation des outils digitaux en santé :

- ❑ Les professionnels de santé reconnaissent l'importance d'implémenter un outil digital complémentaire aux soins, notamment dans un contexte où l'accès à ces derniers sont limités.
- ❑ L'adhésion et l'implication précoce des professionnels de santé dans le développement d'une intervention en santé est cruciale pour son adoption future.
- ❑ L'outil digital doit être considéré comme un complément facilitant la relation de soin existante, et ne pas se substituer à l'intervention humaine.
- ❑ Les contraintes organisationnelles peuvent entraver l'implémentation de l'intervention, soulignant ainsi la nécessité d'une approche globale dans la planification de sa mise en œuvre.

## Financements

Ce projet a reçu le soutien financier du **Comité du Nord de la Ligue Contre le Cancer**, ainsi que de l'**Institut National du Cancer** en partenariat avec l'**Université de Lille**, le **Laboratoire SCALab UMR CNRS 9193**, le **Centre Oscar Lambret** et l'**Institut ONCOLille**.

## Références

<sup>1</sup> Ogez, D. et al. (2021), *Cogent Medicine*; <sup>2</sup> Skivington, K et al. (2021), *BMJ*; <sup>3</sup> Bonacchi, A. et al.(2019), *Tumori Journal*; <sup>4</sup> Lamore, K. et al. (2021), *Journal of adolescent and young adult oncology*; <sup>5</sup> Braun, V. et Clarke, V. (2006), *Qualitative Research in Psychology*.