UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie
et de médecine

Ecole Doctorale

Soutenance de thèse

Madame Jelena Stanic

Master ès Sciences en sciences infirmières, Université de Lausanne
& Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, Suisse

Soutiendra en vue de l'obtention du grade de
Docteure ès sciences infirmières
de l'Université de Lausanne, sa thèse intitulée :

ANALYZING THE EARLY IMPLEMENTATION OF AN ONLINE SYNCHRONOUS MINDFULNESS-BASED CANCER RECOVERY © PROGRAM FOR WOMEN LIVING WITH A BREAST OR GYNECOLOGICAL CANCER IN SWISS UNIVERSITY HOSPITAL SETTINGS: A MIXED-METHOD STUDY

Directrice de thèse :

Madame la Professeure Manuela Eicher

Cette soutenance aura lieu le

Lundi 18 juillet 2022, à 17h00

Au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Auditoire Alexandre Yersin
Niveau 08, Bâtiment hospitalier du CHUV, à Lausanne

L'entrée est publique.

Prof. Niko Geldner
Directeur de l'Ecole Doctorale

Lausanne, le 30 juin 2022

Résumé

ANALYZING THE EARLY IMPLEMENTATION OF AN ONLINE SYNCHRONOUS MINDFULNESS-BASED CANCER RECOVERY © PROGRAM FOR WOMEN LIVING WITH A BREAST OR GYNECOLOGICAL CANCER IN SWISS UNIVERSITY HOSPITAL SETTINGS: A MIXED-METHOD STUDY

Selon les guidelines internationales, la méditation de pleine conscience est recommandée pour les femmes atteintes d'un cancer du sein pour réduire l'anxiété, la dépression et améliorer la qualité de vie. Toutefois, la faisabilité, l'acceptabilité et l'efficacité d'un programme de méditation structuré sont encore à démontrer auprès des populations d'intérêt locales. Les objectifs principaux de cette thèse étaient 1) d'explorer la faisabilité d'un programme de méditation de pleine conscience de 9 semaines en groupe et en ligne (temps réel) auprès de patientes qui vivent avec un cancer du sein ou cancer gynécologique et qui sont suivies en ambulatoire au CHUV et aux HUG 2) d'explorer l'efficacité préliminaire du programme sur la qualité de vie liée à la santé (QVLS) et 3) d'explorer les facteurs contextuels susceptibles de favoriser ou freiner une adoption et implantation du programme dans les milieux de soins oncologiques universitaires.

Cette thèse s'est inscrite dans un essai pilote randomisé contrôlé plus large (étude SERENITY). Les populations de l'étude comprenaient 1) *l*es *patientes* assignées à un programme de méditation, ou à un groupe témoin sur liste d'attente 2) des *instructrices* du programme et 3) de *professionnel.le.s de la santé*. L'étude comprenait trois moments – t0 (avant le programme), t1 (juste après le programme) et t2 (suivi de 3 mois) et les résultats de recherche étaient: la faisabilité, l'acceptabilité et la pertinence de l'étude, le maintien de la méditation à t2, les tendances de changement sur la QVLS, la compétence des instructrices et la fidélité du protocole du programme, les coûts ainsi que les obstacles et facilitateurs de l'implantation. Des analyses quantitatives, qualitatives et mixtes ont été réalisées.

Le résultat principal de faisabilité a été atteint avec 78,6% (n=33/42) des participantes ayant suivi au moins 5/10 séances, et le programme a pu être délivré sans changement majeur du protocole. Les principales raisons d'arrêt du programme/étude étaient organisationnelles. Les patientes ont rapporté au moins un bénéfice lié au programme, et le recommanderaient à un.e ami.e ayant des difficultés similaires. Les tendances cliniques d'amélioration de la QVLS dans le groupe intervention ont été observées principalement à t1. Une patiente a décrit un effet indésirable de degré sévère avec un rétablissement rapide après l'arrêt du programme. La retraite en silence (6h) et le format en ligne ont suscité des expériences mixtes. A t2, 66,7% des patientes ont déclaré avoir médité 1-2 fois/semaine au cours des 2 dernières semaines. Les coûts de l'implantation du programme ont été estimés à environ 730 CHF par participante. L'analyse contextuelle parmi des infirmiers-ères et des médecins (y compris des cadres) et une psycho-oncologue a globalement révélé un intérêt pour la méditation de pleine comme prestation à proposer aux patientes au sein de l'hôpital, parmis d'autres approches complémentaires. Un besoin de formation pour pouvoir guider les patient.e.s dans leur choix d'approches complémentaires a été mis en évidence. Des stratégies d'implantation spécifiques pourraient être suggérées afin de répondre à certaines barrières (ex: connaissances et attitudes, temps, financement, ressources humaines…).

La présente thèse est la première à suggérer qu'un programme de méditation structuré dans un format en ligne est réalisable auprès de la population cible dans les milieux de soins universitaires de Suisse romande. Cette étude a aussi permis d'anticiper des barrières à l'implantation de la méditation et d'identifier le risque d'événement indésirable, appuyant la nécessité que cette prestation soit encadrée par des professionnel.le.s de la santé compétents et formés tels que des infirmier.ère.s. Les résultats de cette étude sont une base de réflexion quant aux stratégies d'implantation ciblées qui pourraient être testées dans une étude ultérieure.