

Appel à communications - 7ème colloque international francophone de RISP



Appel à communications Paris - 11 & 12 mars 2026

Coordonnées de l'auteur principal

Civilité

M.

Prénom

Kristopher

Nom

Lamore

E-mail

kristopher.lamore@univ-lille.fr

Organisme

Université de Lille

Unité / département

Laboratoire SCALab UMR CNRS 9193

Adresse

42 RUE PAUL DUEZ
LILLE, 59800
France

Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

Type de soumission

Communication orale ou poster

Axe du colloque

3/ La place des politiques publiques et des parties prenantes

Titre du résumé

Projet ICEbreaker – Retours d'expériences des parties prenantes dans la construction d'une intervention psychosociale en oncologie

Coordonnées de l'auteur

Coordonées des co-auteurs

Nombre de co-auteurs

8

Co-auteur 1

Kristopher LAMORE Université de Lille

Co-auteur 2

Ambre Naeyaert Université de Lille

Co-auteur 3

Valentyn Fournier Université de Montréal

Co-auteur 4

Carole Haryan Proche-partenaire

Co-auteur 5

Christelle Duprez Université de Lille

Co-auteur 6

Delphine Grynberg Université de Lille

Co-auteur 7

Pascal Antoine Université de Lille

Co-auteur 8

Lisa Laroussi-Libeault Patiente-partenaire

Détail du projet (poster & communication orale)

Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

Contexte : L'impact psychosocial du cancer sur les patients et leurs proches est bien documenté, mais l'accompagnement existant reste insuffisant. Les interventions digitales de soutien psychologique sont des innovations pertinentes. Notre équipe a ainsi conçu l'intervention ICEbreaker (Information, Communication et Émotions), un outil digital visant à réduire la détresse psychologique des patients atteints d'un cancer et de leurs proches aidants. Cette communication présente le projet, ses bénéfices et les difficultés rencontrées lors de la co-construction du cadre théorique de l'intervention.

Méthode : Différentes études observationnelles et revues de littérature ont été réalisées afin d'élaborer la théorie de notre intervention. Une équipe composée de cliniciens, chercheurs, représentants d'associations de patients, une patiente-partenaire et une proche-partenaire a été constituée pour favoriser la complémentarité des savoirs. Pour évaluer les retours des parties prenantes, chacun a listé les bénéfices, les freins et les pistes d'amélioration du partenariat, suivi d'une mise en commun.

Résultats : La co-construction a renforcé la pertinence et la clarté des contenus, mieux adaptés aux besoins réels des utilisateurs finaux, tout en favorisant les échanges interdisciplinaires et la qualité scientifique/clinique du projet. Des obstacles ont été relevés : la coordination entre acteurs, la conciliation des disponibilités et la gestion des attentes. Certains membres ont souligné la nécessité d'un accompagnement méthodologique plus structuré. Enfin, plusieurs pistes d'amélioration ont été proposées : clarifier les rôles dès le départ, instaurer des outils de suivi adaptés et renforcer la formation au

partenariat pour tous.

Conclusions : La co-construction de l'intervention illustre que l'intégration des patients et des proches dès le début améliore la pertinence de l'intervention développée et a contribué à la formulation de recommandations de travail en partenariat.

Message principal

Cette communication présente le processus de co-construction dans ce projet. Notre recommandation : proposer une formation à tous les membres pour atteindre une collaboration partenariale efficiente et positive avec patients et aidants partenaires.