



Octobre 2022

## À propos de moi

Bonjour, mon nom est Megan Tesch et je suis une résidente de cinquième année en oncologie médicale à l'Université de la Colombie-Britannique. Je suis née et j'ai grandi à Charlottetown, à l'Île-du-Prince-Édouard.

J'ai obtenu un diplôme de premier cycle en biologie à l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard et j'ai effectué mes études en médecine à l'Université mémorial de Terre-Neuve-et-Labrador (MUN). Même si j'avais initialement choisi de faire ma résidence en médecine familiale, j'ai ensuite réalisé que la médecine interne convenait mieux et j'ai transféré au programme de MUN l'année suivante.

## Pourquoi j'ai choisi oncologie médicale

Lorsque je dis aux gens que je suis une résidente en oncologie médicale, ils pensent souvent que mon travail est déprimant. Au contraire,

l'oncologie médicale est une des branches de la médecine dont l'évolution est la plus rapide en ce qui concerne le développement des drogues. De la dissection du génome du cancer au développement de thérapies ciblées pour le traitement de tumeurs individuelles, à l'exploitation du système immunitaire du patient pour détruire les cellules cancéreuses, le nombre croissant d'options de traitement est excitant et gratifiant.

Après avoir transféré en médecine interne, j'ai immédiatement considéré l'oncologie médicale comme une sous-spécialité, car cela semblait la combinaison idéale pour moi. C'est-à-dire que c'est un domaine intellectuellement stimulant, mais qui possède également la continuité et le potentiel pour les relations significatives avec les patients qui m'avaient initialement attiré vers la médecine familiale.

Mes autres raisons pour avoir choisi l'oncologie médicale incluent :

- Les cadres principalement ambulatoires équivalent généralement à une bonne conciliation travail-vie personnelle en résidence;
- L'environnement de travail est basé sur le travail en équipe en termes de spécialistes en oncologie et de professionnels alliés de la santé et je savais que je travaillais mieux en équipe;
- Les nombreuses occasions de participer à de la recherche pendant la résidence, et
- Les patients eux-mêmes

Même si je dois livrer des nouvelles difficiles et parfois tristes aux patients et à leurs familles, je vois également plusieurs patients qui font face à leur traitement contre le cancer avec une résilience incroyable et qui retournent ensuite à leurs vies normales, ce qui est réellement inspirant.



*J'ai immédiatement considéré l'oncologie médicale comme une sous-spécialité... c'est un domaine intellectuellement stimulant, mais qui possède également la continuité et le potentiel pour les relations significatives avec les patients. »*

## Vie clinique

### En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Une journée typique	
08h00 - 8h30	<b>Activités académiques</b> (p. ex., présentations multidisciplinaires concernant des tumeurs, club de lecture, offrir de l'enseignement aux étudiants en médecine/résidents en stage)
08h30 - 12h00	<b>Clinique du matin</b> pour les nouveaux patients
12h00 - 13h00	<b>Dîner</b> , visites des patients hospitaliers, le cas échéant
13h00 - 16h30	<b>Cliniques de suivi</b> en après-midi
16h30 - 17h30	<b>Faire le suivi des dictées cliniques</b> , préparer les consultations pour les cliniques du lendemain

Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00					Appel à domicile		
07:00					Appel à domicile		
08:00		Admissions des patients hospitalisés	Visites auprès des patients hospitalisés	Présentations multidisciplinaires concernant des tumeurs	Enseignement aux étudiants en médecine/résidents en stage	Club de lecture	
09:00		Clinique	Clinique	Temps académique	Clinique	Clinique	
10:00		Clinique	Clinique	Temps académique	Clinique	Clinique	
11:00		Clinique	Clinique	Temps académique	Clinique	Clinique	
12:00		Dîner	Présentations en oncologie médicale	Visites auprès des patients hospitalisés	Visites auprès des patients hospitalisés	Visites auprès des patients hospitalisés	
13:00		Clinique	Clinique	Clinique longitudinale	Clinique	Demi-journée académique	
14:00		Clinique	Clinique	Clinique longitudinale	Temps académique	Demi-journée académique	
15:00		Clinique	Clinique	Clinique longitudinale	Temps académique	Demi-journée académique	
16:00		Clinique	Clinique	Clinique longitudinale	Temps académique	Demi-journée académique	
17:00				Appels à domicile			
18:00				Appels à domicile			
19:00				Appels à domicile			
20:00				Appels à domicile			
21:00				Appels à domicile			
22:00				Appels à domicile			
23:00				Appels à domicile			
00:00				Appels à domicile			

## Quels types de stages sont-ils requis dans votre programme?

Les seuls stages requis par le Collège royal sont en oncologie médicale, hémato-oncologie, radio-oncologie et soins palliatifs. Tous les stages sont ambulatoires et il y a une option de faire des stages en oncologie dans des milieux communautaires. La plupart des programmes offrent aux résidents de quatre à six mois pour les stages pour se rendre à des sites d'oncologie hors province. Ce temps peut également être utilisé pour effectuer de la recherche.

## Quelles caractéristiques de votre personnalité ont été particulièrement utiles dans votre domaine?

Faire preuve d'empathie et de patience. Les diagnostics du cancer affectent les gens de bien différentes façons. Afin de fournir les meilleurs soins possibles, il est important de prendre le temps de comprendre le contexte unique de chaque patient à travers ce qui est souvent un traitement vraiment efficace.

## Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

L'oncologie est une spécialité vraiment axée sur l'intervention en milieu clinique, avec la majorité de la semaine de travail passée en contact direct avec les patients dans des cliniques ambulatoires. Soutenir les patients pendant leur parcours face au cancer peut être une expérience extrêmement enrichissante. La nature du travail d'équipe des soins contre le cancer rend la journée de travail agréable et sociable.

Étant principalement dans un milieu ambulatoire, la conciliation travail-vie personnelle est plus réalisable que dans certaines autres spécialités médicales. Avec le rythme accéléré des découvertes de médicaments en oncologie, nous mettons continuellement en œuvre de nouveaux traitements en milieu clinique et il est facile de participer à de la recherche, si cela vous intéresse.

## Quels sont les aspects les plus difficiles de votre rôle actuel?

Pour les patients, les diagnostics de cancer sont souvent associés à l'anxiété et une inquiétude bien fondée pour l'avenir. Ceci peut être pénible sur le plan émotionnel parfois en tant que fournisseur, donc il est important de veiller sur soi-même et de communiquer avec les collègues lorsqu'une situation difficile survient.

Avec le rythme de développement des drogues en oncologie, il peut être difficile de rester à jour avec la documentation dans tous les sites de tumeurs pendant la résidence et en tant qu'oncologue médical traitant. C'est pourquoi plusieurs résidents en oncologie médicale terminent des études avec un accent sur des sites des tumeurs spécifiques et/ou cherchent des occasions de carrière où ils examinent seulement de deux à trois sites des tumeurs.



*[F]ournir les meilleurs soins possibles, il est important de prendre le temps de comprendre le contexte unique de chaque patient à travers ce qui est souvent un traitement vraiment efficace. »*

## Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre spécialité?

« Est-ce que c'est triste de s'occuper de patients cancéreux? »

L'oncologie médicale n'est absolument pas seulement sombre. Les patients vivent plus longtemps que jamais alors que notre compréhension de la biologie du cancer s'améliore et nos thérapies offertes s'élargissent. La meilleure partie de notre travail est lorsque les traitements anticancéreux fonctionnent et que les patients retrouvent la bonne santé. Ces cas de réussite sont motivants et pas du tout rares. Je rencontre encore quand même des cas tristes,

mais même ces situations peuvent être gratifiantes lorsque vous êtes capables d'aider les patients à effectuer la transition vers un différent type de soins et les aider à accepter la trajectoire de leur maladie. Il y a un sentiment de paix associé à cela pour les patients, leurs familles et leurs fournisseurs.

## **Pouvez-vous décrire votre transition d'un résident junior à un résident senior?**

La transition de la médecine interne à l'oncologie médicale était initialement difficile en raison de la courbe d'apprentissage raide. Contrairement aux autres sous-spécialités de la médecine, où l'on développe une approche de base pour les diagnostics communs lors de notre formation en médecine interne (p. ex., MPOC en pneumologie, insuffisance rénale aiguë en néphrologie), il y a peu d'exposition clinique en oncologie médicale étant donné son accent ambulatoire. Il faut un certain temps pour devenir à l'aise avec l'historique naturel des sous-types de cancer la prescription de la chimiothérapie.

Heureusement, la plupart des programmes de résidence sont structurés de manière que des périodes académiques sont intégrées à l'horaire quotidien pour permettre aux résidents de lire entre les cas. Lorsqu'il s'agit de la gestion de patients cancéreux, votre personnel est toujours à côté de vous en milieu clinique pour offrir du soutien, au besoin.

## **(IF APPLICABLE) Si applicable pour vous, pouvez-vous décrire votre expérience avec le processus de rapprochement des surspécialités? Quelles ressources vous ont été utiles à cet égard (p. ex. choisir des cours optionnels) ?**

Pendant la résidence en médecine interne, il y a peu d'expositions à ce en quoi consiste l'exercice quotidien de l'oncologie médicale. Donc, faire des stages à option en oncologie est grandement profitable pour savoir si ce champ médical vous intéresse, et j'ai exploré ceci peu après mon transfert en médecine interne.

Certains des plus grands programmes en oncologie médicale préfèrent que les résidents aient complété un stage à option à leur site s'ils espèrent être jumelés à leur programme. J'ai donc priorisé mes stages à option à ces établissements. Bien que cela varie d'année en année, le processus de jumelage en oncologie médicale est généralement moins compétitif que certaines autres sous-spécialités médicales. J'ai trouvé l'expérience globale agréable et beaucoup plus calme que le processus de jumelage R-1.

## **Allez-vous poursuivre votre formation ou chercher un emploi ? De quelles ressources disposez-vous pour la planification future ?**

J'ai décidé de poursuivre une formation en oncologie du sein et je terminerai une formation supplémentaire de deux ans, qui sera un mélange de tâches de recherche et cliniques. Une formation supplémentaire d'une ou deux années après la résidence en oncologie est un atout pour travailler dans des centres anticancéreux académiques, mais pas toujours requis selon la disponibilité des emplois. Certains de mes corésidents ont plutôt choisi de commencer l'exercice communautaire l'année prochaine. Pendant notre résidence en oncologie médicale, nous avons accès à des mentors pour la planification de carrière, qui ont en retour un réseau de collègues à travers le pays et les milieux de pratique (p. ex., la communauté) avec qui ils peuvent communiquer pour obtenir des conseils.

## **Activités non cliniques**

### **Quels sont vos intérêts professionnels autres que cliniques?**

J'ai aimé être impliqué dans la revendication pour les résidents et j'ai fait du bénévolat avec Médecins résidents du Canada et localement avec Médecins résidents de la C.-B.. Cette année, j'ai également occupé le poste de corésidente en chef de notre programme d'oncologie médicale, qui a été agréable jusqu'à maintenant en termes

de développement du curriculum et autres aspects d'amélioration du programme. Ma recherche a été axée sur l'intendance des ressources et l'oncologie du sein, j'espère poursuivre ces intérêts académiques lors de ma formation postdoctorale et ma carrière future.

## **Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle?**

Une de mes motivations qui m'ont poussé à choisir un programme de formation en résidence plus large en oncologie médicale était que je voulais des corésidents pour me soutenir et pour fréquenter à l'extérieur du travail. Nous avons appris à nous connaître mutuellement au cours de la dernière année et j'ai découvert beaucoup de restaurants formidables de Vancouver en même temps.

J'ai de la famille élargie sur la côte ouest avec qui j'ai pu passer plus de temps, mais je garde encore le contact avec ma famille et mes amis sur la côte est grâce à des plateformes comme Facetime et Zoom. La température plus douce de la C.-B. me permet de courir dehors presque toute l'année, ce que j'aime faire pour ma santé physique et pour m'aider à gérer le stress.

*Avertissement : Ces profils de spécialité illustrent quelques facettes de la vie de certains résidents en particulier et présentent leurs perspectives personnelles sur les défis, les possibilités et les avantages de la spécialité qu'ils ont choisie. Ces points de vue ne sont pas nécessairement ceux de tous les résidents, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.*