

Présente:

Dr. Jean-François Boileau

Docteur Jean-François Boileau est chirurgien oncologue et clinicien scientifique à l'Hôpital général juif à Montréal. Il est professeur adjoint au département de chirurgie de l'Université McGill. Il a travaillé comme chirurgien au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et à Sunnybrook Odette Cancer Centre à Toronto avant de commencer son poste actuel.

Ses recherches portent sur le cancer du sein et les essais cliniques. L'objectif principal de sa recherche est d'utiliser la thérapie systémique primaire, ou thérapie néo-adjuvante, comme un moyen plus efficace d'étudier les effets des traitements systémiques chez les personnes atteintes de cancer du sein. Le Dr. Boileau est le chercheur principal de l'essai SN FNAC, une étude multicentrique canadienne évaluant l'exactitude de la biopsie du ganglion sentinelle chez les patients atteints d'un cancer du sein avec atteinte ganglionnaire après une chimiothérapie néo-adjuvante. D'autres intérêts en recherche incluent l'identification de meilleurs prédicteurs de la réponse clinique à la chimiothérapie néo-adjuvante et la détection précoce du cancer du sein.



Pourquoi est-ce que vous avez choisi une carrière dans le domaine de l'oncologie chirurgicale?

C'est principalement dû à l'influence des mentors et des pairs. J'étais résident en chirurgie, faisant ma chirurgie générale. Ma formation supplémentaire et ma bourse étaient en oncologie chirurgicale, et maintenant je fais des essais cliniques en oncologie et les thérapies systémiques. Au début de ma résidence, j'ai travaillé avec des mentors à l'Université de Montréal qui étaient eux-mêmes des oncologues chirurgicaux qui organisaient des essais cliniques. C'était ma première expérience avec les essais cliniques. J'ai commencé à m'intéresser à poursuivre une carrière en oncologie chirurgicale. Au début, mes intérêts étaient assez vastes en oncologie. Au fil du temps, mes intérêts sont devenus de plus en plus concentrés sur l'oncologie chirurgicale du sein.

Qu'est-ce qui vous a motivé pour participer dans la recherche médicale, et qu'est-ce qui vous a aidé à déclencher votre carrière dans la recherche médicale?

C'était pendant ma bourse. Je savais que j'étais intéressé par les essais cliniques, mais généralement les chirurgiens n'obtiennent pas beaucoup d'expériences avec les essais cliniques. Cela ne fait pas partie de notre programme ordinaire, mais je savais, à cause de ces mentors précédents, que c'était une possibilité. Au cours de ma bourse à Toronto, j'ai demandé pour de la formation en essais cliniques. Comme il y a beaucoup de chirurgiens impliqués dans des essais cliniques dans la province de Québec, j'ai ensuite fait une partie de ma bourse de l'Université de Toronto à Montréal. Je suis venu à Montréal et j'ai étudié avec le Dr. André Robidoux qui est un oncologue chirurgical très engagé dans les essais cliniques. C'est ainsi que j'ai appris comment les gens s'impliquent et écrivent des essais cliniques. Je suppose que cela a incité ma passion pour les essais cliniques. Je savais à partir de ce moment-là que c'était ce que je voulais faire.

Quel est une des plus importantes leçons que vous avez apprises en dehors de l'école?

En dehors de l'école, de l'hôpital et du milieu académique, j'ai appris des amis ou des personnes qui nous sont proches, qui ont été touchés par le cancer. Lorsque nous avons eu des amis proches touchés par la maladie, alors c'est possible de voir ce qui est important pour les personnes. Ce n'est pas seulement la maladie elle-même, c'est leur famille et leurs autres objectifs dans la vie. Ils sont affectés par les mêmes choses que tous-le-monde, mais ils doivent faire face au cancer en même temps. On apprend de toutes les complexités de la maladie lorsqu'on voit les personnes qui sont touchées, mais de l'extérieur de l'hôpital ou de la clinique. C'est à ce moment-là que vous apprenez à voir les personnes avec plusieurs dimensions différentes.

Comment est-ce que vous évitez la complaisance après tout le travail que vous avez déjà accomplis?

Ce qui est fantastique à propos d'une pratique en essais cliniques c'est que vous étudié et engagé dans les nouveaux traitements. On progresse toujours vers l'avant. Lorsque vous avez une pratique académique qui inclut beaucoup de recherche médicale, c'est difficile de devenir complaisant, parce que chaque jour apporte de nouvelles découvertes et de nouveaux essais cliniques. Notre pratique n'est pas compatible avec la complaisance. Nous révisons toujours les concepts qu'on connaît et réévaluons nos hypothèses. Nous poussons toujours les connaissances, les nouvelles techniques et les nouveaux traitements vers l'avant. Je pense que la recherche vous fait complètement sortir de la complaisance.

Quel est le plus grand défi vous avez dû relever afin d'arriver à votre situation présente? Comment l'as-tu fais?

Je suis très privilégié. Toutes ces opportunités ont toujours été très positives - jamais vraiment un défi. Le Canada est un grand pays; Non en termes de nombres, mais en termes de géographie. Notre présence est toujours un peu négligée en Amérique du Nord, mais notre participation aux essais est très reconnue. Je pense que le travail en silos – avoir les différents groupes séparés, a toujours été un défi. Essayer d'unir les personnes pour faire des projets ensemble peut être difficile. La motivation existe, mais c'est difficile à organiser. L'une des raisons pour lesquelles je suis de retour dans la province de Québec, c'est que nous construisons un consortium d'essais cliniques. L'objectif est d'apporter les essais cliniques aux patients, car le Canada a une grande géographie et petite population. La couverture est très complexe, c'est difficile de centraliser tout le traitement dans un couple de centres. Donc, au lieu de faire cela, nous sommes en train de construire un consortium pour essayer d'impliquer les gens dans différents centres à travers les provinces, pour qu'ils agissent comme d'autres sites de recherche. Nous commençons tout juste, les membres fondateurs sont en train de lancer nos premiers essais maintenant. Le projet se déroule bien. Je considère ceci comme étant le plus grand défi à relever.

Comment est-ce que vous gérez un équilibre entre vie professionnelle et vie privé?

Le meilleur conseil que j'ai pour quiconque travaille en oncologie est de ne pas apporter le travail à la maison. Ce n'est pas facile! Nous traitons des situations difficiles. Nous sommes tous et toutes des êtres humains et nous sommes touchés par ce qui arrive à nos patients. Il a toujours été très important pour moi de l'arrêter à la porte avant de rentrer à la maison. J'ai une femme et des enfants et des personnes à la maison qui n'ont pas besoin d'être exposés à ces choses. J'ai la chance d'avoir une famille incroyable, beaucoup de soutien et c'est très utile. Il est également bénéfique d'avoir des activités avec des amis, vous devez maintenir ces choses. C'est difficile de faire que l'oncologie tout le temps. Il faut prendre soin de vos proches. Ce sont mes meilleurs conseils.