





### 11ème Congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé

LE PATIENT ET SON ENTOURAGE : QUELLES INTERACTIONS ?





7-9 JUILLET 2021



### Sommaire

Mercre	di	7	iuil	let	2021
11101010	$\sim$				

	Conférence de Guy Bodenmann	
Jeud	di 8 juillet 2021	
	Session parallèle n°4 Session parallèle n°5 Conférence d'Isabelle Merckaert Session « Flash Poster n°2 » Session parallèle n°6	127 157 158
Ven	dredi 9 juillet 2021	
	Session parallèle n°7 Session parallèle n°8 Conférence de Lucile Capuron	240



### Le saviez-vous?

Pour **naviguer plus facilement dans le livret**, vous pouvez utiliser les **signets** de votre lecteur de pdf.

- La fonctionnalité se trouve dans les icônes sur votre gauche sur Foxit Reader ou Acrobat Reader.
- Vous pouvez déplier ou replier la liste des signets, ils sont hiérarchisés.
- Il vous suffit de cliquer sur le titre d'un signet pour afficher la page correspondante.

### Exemple avec Acrobat Reader



### **Exemple avec Foxit Reader**



# Mercredi 7 juillet 2021



## Perception et gestion de la maladie en commun : théorie et implications pratiques

### Conférencier invité

Guy Bodenmann

Université de Zurich (Suisse), spécialiste de la famille et du couple

Une maladie physique ou un trouble psychique est en règle générale encore aujourd'hui perçu par la majorité des professionnel.le.s comme un problème individuel suscitant un traitement individuel, comme une intervention médicale ou une psychothérapie individuelle. perspective ne tient pas compte du fait que les maladies, les handicaps et les troubles mentaux sont enchâssés dans un contexte social. Ce contexte ne joue pas seulement un rôle dans le développement de la maladie, mais également dans son maintien et son traitement. En particulier dans le contexte d'une relation de couple, la maladie ou le trouble mental affecte non seulement la personne concernée (le patient/la patiente), mais a également un impact considérable sur le/la partenaire et la relation du couple. La maladie de l'un implique également une expérience aversive profonde pour l'autre et est associée à un stress subjectif élevé, à la déception, l'anxiété, la détresse et d'autres émotions négatives, à la prise en charge de tâches et activités supplémentaires, aux soins et au soutien du patient et à un déséquilibre des rôles dans le couple. Les deux sont touchés par la maladie. Les deux en souffrent, mais tous deux ont également des ressources. La définition de la maladie en tant que problème commun (« we-disease ») est un premier point de



départ important pour travailler à la participation du partenaire au traitement. Ce n'est que lorsque les deux partenaires reconnaissent le défi de leur problème commun, que la volonté de travailler ensemble est établie.

Après une introduction théorique au modèle systémique-transactionnel (STM) et à la gestion dyadique du stress (dyadic coping), des études sont résumées portant sur le rôle des évaluations partagées des maladies somatiques et des troubles mentaux, qui montrent que la perception du stress de l'un en tant que problème commun et la gestion dyadique en commun sont bénéfiques pour la progression de la maladie, la relation du couple et le bien-être des deux (patient.e et partenaire). Des idées par rapport à ce que cela signifie pour la promotion de la santé, la prévention et le traitement des maladies ou troubles psychiques sont formulées.

Leuchtmann, L. & Bodenmann, G. (2017). Interpersonal view on physical illnesses and mental disorders. Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy, 168, 170-174.



Mercredi 7 juillet 2021

# Session parallèle n°1



## Impact des processus émotionnels et du parcours de soins sur le vécu en cancérologie [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

V. Christophe<sup>1,2</sup> et A.-S. Baudry<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; <sup>2</sup>: Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon ; <sup>3</sup>: Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales

Objectifs: Ce symposium vise à mieux comprendre comment les dimensions affectives et cognitives peuvent influencer le vécu des patients atteints de cancer (e.g., qualité de vie, difficultés quotidiennes perçues, détresse émotionnelle) et leur survie, intégré dans une perspective de parcours de soins.

Justification: La littérature considère généralement la perspective temporelle en termes de mois ou années après le diagnostic au détriment des différentes étapes spécifiques du parcours de soins (e.g., diagnostic, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, surveillance) et de leurs effets respectifs.

Résumé: Ainsi, ce symposium a pour objectif de questionner l'implication des processus émotionnels dans le vécu des patients confrontés à différents types de cancer en tenant compte du parcours de soins et à l'aide de différentes méthodes d'évaluation et d'analyse. Une première présentation visera à évaluer l'effet de l'empathie médicale (EM) perçue par les patients sur leur vécu (e.g., détresse émotionnelle, satisfaction) selon le type de consultation médicale par méta-analyse. Une deuxième présentation montrera comment les compétences émotionnelles (CE) peuvent impacter de façon directe et indirecte la qualité de vie post-diagnostique et post-chirurgicale. Une troisième présentation abordera l'effet des CE, des symptômes anxieux-dépressifs et de l'EM sur la détérioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer œsogastrique tout au long de parcours de soins différents. Enfin, une quatrième présentation visera à montrer les liens entre le vécu émotionnel et subjectif de la maladie pour les patientes jeunes atteintes d'un cancer du sein et les partenaires après le diagnostic et après la chimiothérapie par des analyses en réseaux.

Mots-clés : cancer, processus émotionnels, parcours de soins



## Méta-analyse des liens entre l'empathie des médecins en oncologie et diverses issues pour les patients

S. Lelorain<sup>1</sup>, L. Gehenne<sup>1</sup>, V. Christophe<sup>1,2</sup> et C. Duprez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; <sup>2</sup>: Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte: L'empathie médicale (EM) en oncologie est perçue comme étant une condition sine qua non du bien-être des patients alors qu'elle est pourtant parfois associée à des effets négatifs [1]. Son effet pourrait dépendre du type de consultation médicale: lors des consultations d'annonce de mauvaise nouvelle (MN), l'EM pourrait être associée à des effets délétères pour la santé psychologique des patients [2,3]. L'objectif de ce travail est donc de comparer les résultats de la littérature sur l'effet de l'EM entre les consultations de suivi classique (SC) et les consultations de MN sur des patients atteints d'un cancer à l'aide d'une méta-analyse.

**Méthode**: Une revue de la littérature a permis d'identifier 8052 articles, dont 59 correspondaient à nos critères d'inclusion. Une extraction des données en double aveugle a été réalisée. A l'aide de modèles à effet aléatoire, une compilation des tailles d'effet a été réalisée afin d'obtenir une seule taille d'effet par type d'issue [4].

Résultats attendus: Lors des consultations de MN, l'EM sera associée à des effets négatifs (e.g., davantage d'anxiété, de détresse) tandis qu'elle sera associée à des effets positifs dans les consultations de SC (e.g., moindre anxiété, détresse, meilleure satisfaction).

**Discussion :** Si notre hypothèse se confirme, l'EM pourrait mettre les patients en détresse dans les consultations de MN. Après avoir vérifié ce point dans des recherches futures, des préconisations pourraient être formulées auprès des praticiens pour adapter leurs pratiques communicationnelles selon le type de consultation.

Mots-clés: méta-analyse, empathie, cancer, médecins, issues de santé, communication

- [1] Lelorain, S., Brédart, A., Dolbeault, S., Sultan, S. (2012) A systematic review of the associations between empathy measures and patient outcomes in cancer care. *Psychooncology*, 21(12), 1255-64.
- [2] Lelorain, S., Cortot, A., Christophe, V., Pinçon, C., Gidron, Y. (2018) Physician Empathy Interacts with Breaking Bad News in Predicting Lung Cancer and Pleural Mesothelioma Patient Survival: Timing May Be Crucial. *J Clin Med.*, 7(10), 364.
- [3] Groß, S., Nitzsche, A., Gloede, T., Ansmann, L., Street, R., Pfaff, H., et al. (2015) The initial clinical interview-can it reduce cancer patients' fear? *Support Care Cancer*; 23(4), 977-84.
- [4] Gehenne, S., Duprez, C., Christophe, V., Lelorain, S. (2018) Association of physician empathy with patient outcomes in cancer care: a systematic review and meta-analysis. *PROSPERO* CRD42018112729



## Processus émotionnels et qualité de vie dans le parcours de soins du cancer œsogastrique

A.-S. Baudry<sup>1,2</sup>, L. Gehenne<sup>2</sup>, D. Grynberg<sup>2,3</sup>, S. Lelorain<sup>2</sup>, C. Eveno<sup>4</sup>, G. Piessen<sup>4</sup>, V. Christophe<sup>2,5</sup> et the working group FREGAT

<sup>1</sup>: Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales ; <sup>2</sup>: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; <sup>3</sup>: Institut Universitaire de France, (IUF) Paris, France ; <sup>4</sup>: Univ. Lille, Service de Chirurgie Générale et Digestive, Hôpital Huriez, CHRU de Lille ; <sup>5</sup>: Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte: Dans la continuité d'une précédente étude [1], l'objectif de cette étude est de tester l'implication des processus émotionnels, à partir des compétences émotionnelles (CE), dans la détresse émotionnelle et la qualité de vie (QDV) des patients atteints d'un cancer œsogastrique après le diagnostic (T1) et la chirurgie (T2), en tenant compte du parcours de soins.

**Méthode:** Les analyses ont porté sur les données issues de la base clinico-biologique FREGAT [2] de 271 patients ayant rempli un questionnaire à T1 et T2, évaluant leurs CE (PEC), leurs symptômes anxieux-dépressifs (HADS) et leur QDV perçue (2 items du QLQC30). Des régressions multiples hiérarchiques et la Macro PROCESS ont permis de tester l'effet direct et indirect des CE sur la QDV post-chirurgicale dans 2 groupes de patients séparément (Groupe 1. Sans traitement néo-adjuvant N=104; Groupe 2. Avec traitement néo-adjuvant N=167).

**Résultats**: Les CE (T1) prédisent moins de symptômes anxieux-dépressifs (T1 et T2) dans les 2 groupes mais une meilleure QDV (T1 et T2) seulement dans le groupe 1. Les CE (T1) montrent un effet indirect sur la QDV (T2) surtout via les symptômes dépressifs et dans le groupe 1.

Discussion : Les CE apparaissent comme des ressources essentielles réduisant les risques de détresse émotionnelle et de QDV altérée après le diagnostic et après la chirurgie, en particulier pour les patients sans traitement néo-adjuvant. Il paraît ainsi important de mieux tenir compte du parcours de soins dans la compréhension de l'impact des processus émotionnels sur la QDV des patients.

Mots-clés : qualité de vie, compétences émotionnelles, chirurgie, cancer œsogastrique, médiation, détresse émotionnelle

- [1] Baudry, A.-S., Anota, A., Mariette, C., Bonnetain, F., Renaud, F., Piessen, G. & Christophe, V. (2019). The role of trait emotional intelligence in quality of life, anxiety and depression symptoms after surgery for esophageal or gastric cancer: A French national database FREGAT. *Psycho-oncology*, 28(4), 799-806.
- [2] Mariette, C., et al., The FREGAT biobank: a clinico-biological database dedicated to esophageal and gastric cancers. *BMC Cancer*, 2018. 18(1), 139.



### Processus émotionnels impliqués dans la détérioration de la qualité de vie et la survie

A. Anota<sup>1,2</sup>, A.-S. Baudry<sup>3,4</sup>, L. Gehenne<sup>4</sup>, S. Lelorain<sup>4</sup>, G. Piessen<sup>5</sup>, D. Grynberg<sup>2,4,6</sup>, V. Christophe<sup>2,4,7</sup> et the working group FREGAT

¹: CHRU de Besançon, INSERM UMR 1098 - Unité de méthodologie et qualité de vie en cancérologie ; ²: Plateforme Nationale Qualité de vie et Cancer, France ; ³: Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales ; ⁴: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; ⁵: Univ. Lille, Service de Chirurgie Générale et Digestive, Hôpital Huriez, CHRU de Lille ; 6: Institut Universitaire de France, (IUF) Paris, France ; ⁻ : Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte: Peu d'études se sont focalisées sur les déterminants, autres que biologiques et médicaux, du Temps Jusqu'à Détérioration (TJD) de la qualité de vie (QdV) [1] des patients atteints d'un cancer œsogastrique. Ainsi, l'objectif est d'évaluer l'effet des processus émotionnels, via les compétences émotionnelles (CE), l'anxiété/dépression et l'empathie médicale, sur le TJD de la QdV et de la survie des patients selon le parcours de soins.

Méthode: Les patients inclus dans la base clinico-biologique FREGAT [2] devaient remplir un questionnaire évaluant leurs CE (PEC), leur QdV (QLQ-C30), leurs symptômes anxieux-dépressifs (HADS) et l'empathie médicale perçue (CARE) à plusieurs reprises, après: le diagnostic (T1), les traitements néo-adjuvants (T2), la chirurgie (T3) et les traitements adjuvants (T4) selon leur parcours de soins. Seuls les patients ayant un recul d'un an minimum après leur inclusion seront considérés pour avoir au moins 3 temps de mesure de la QdV. Le TJD sera estimé selon la méthode de Kaplan-Meier et des modèles de Cox univariés et multivariés seront explorés afin d'identifier les variables prédisant le TJD de la QdV selon le parcours de soins.

**Résultats attendus :** Les CE, de plus faibles symptômes anxieux-dépressifs et une bonne perception de l'empathie médicale à T1 devraient prédire une moindre détérioration de la QdV dans le temps et une meilleure survie.

**Discussion :** Cette étude devrait confirmer l'importance de prendre en compte les processus émotionnels dans la QdV et la survie des patients atteints d'un cancer œsogastrique selon le parcours de soins et de développer des interventions psychosociales adaptées.

Mots-clés : processus émotionnel, temps jusqu'à détérioration, qualité de vie, survie, cancer œsogastrique

- [1] Anota, A., et al., Time to health-related quality of life score deterioration as a modality of longitudinal analysis for health-related quality of life studies in oncology: do we need RECIST for quality of life to achieve standardization? *Qual Life Res, 2015. 24*(1), 5-18.
- [2] Mariette, C., et al., The FREGAT biobank: a clinico-biological database dedicated to esophageal and gastric cancers. *BMC Cancer*, 2018. 18(1), 139.



### Vécu émotionnel et subjectif du cancer du sein des patientes jeunes et partenaires

S. Yakimova<sup>1</sup>, A.-S. Baudry<sup>2,3</sup>, A. Congard <sup>4</sup>, A. Untas<sup>5</sup>, F. Coussy<sup>6</sup>, C. Loustalot<sup>7</sup>, C. Guillemet<sup>8</sup>, L. Vanlemmens<sup>9</sup> et V. Christophe<sup>3,10</sup>

<sup>1</sup>: Aix-Marseille Université, Centre de Recherche PsyCLÉ, EA 3273; <sup>2</sup>: Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales; <sup>3</sup>: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives; <sup>4</sup>: Nantes Univ, Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire, LPPL, EA 4638; <sup>5</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France; ; <sup>6</sup>: Institut Curie - Hôpital Huguenin; <sup>7</sup>: Centre Georges François Leclerc; <sup>8</sup>: Centre Henri Becquerel; <sup>9</sup>: Centre Oscar Lambret, Département de Sénologie, Lille; <sup>10</sup>: Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte: Mieux cerner les processus émotionnels, à travers notamment les compétences émotionnelles (CE) [1], impliqués dans l'ajustement spécifique de la femme jeune atteinte d'un cancer du sein et de son partenaire à différents temps du parcours de soins apparait comme un enjeu majeur. Ainsi, l'objectif de cette étude visait à étudier le réseau de relations entre le vécu émotionnel et le vécu subjectif de la maladie des patientes et des partenaires séparément, suite à l'annonce diagnostique (T1) et après la fin de la chimiothérapie (T2).

Méthode: Au total, 391 patientes (≤ 45 ans) et 324 partenaires ont complété à deux reprises un questionnaire évaluant le vécu subjectif de la maladie (BCI-YW, BCI-Partner's YW), les CE (PEC) et la détresse émotionnelle (HADS, MAVA). Les liens entre ces variables ont été étudiés à T1 et à T2, pour les patientes et les partenaires séparément, à l'aide d'analyses en réseaux [2].

**Résultats**: Globalement, les CE intrapersonnelles sont liées à la détresse émotionnelle pour les patientes et les partenaires. Elles favorisent en particulier chez les partenaires une plus forte cohésion de couple et un soutien perçu de l'entourage plus positif. Les CE et l'affectivité positive ont un effet protecteur sur le vécu subjectif de la maladie, qui s'accentue à T2.

**Discussion :** Les processus émotionnels pourraient jouer un rôle important et différent dans le vécu des patientes jeunes et des partenaires selon les étapes du parcours de soins. Des recherches interventionnelles visant à renforcer les CE et les affects positifs pourraient être essentielles.

Mots-clés : cancer du sein, patiente jeune, partenaire, réseaux, vécu émotionnel, vécu subjectif

- [1] Baudry, A.-S., Grynberg, D., Dassonneville, C., Lelorain, S., & Christophe, V. (2018). Subdimensions of trait emotional intelligence and health: a critical and systematic review of the literature. *Scandinavian Journal of Psychology*, *59*(2), 206-222.
- [2] Hevey, D. (2018). Network analysis: a brief overview and tutorial. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 6(1), 301-328.



### Représentations sociales et connaissances

## Représentations sociales de la maladie de Lyme : l'attribution des symptômes dans un contexte controversé

C., Puppo<sup>1</sup>, Y. Hansmann<sup>2</sup>, L. Moinot<sup>3</sup>, X. Duval<sup>4</sup>, C. Chirouze<sup>5</sup> et M. Préau<sup>1</sup>

¹: GRePS, Université Lyon 2, France ; ²: CHRU de Strasbourg, France ; ³: Univ. Bordeaux, ISPED, INSERM Bordeaux Population Health Research Center, UMR 1219, CIC1401- EC, CHU Bordeaux, Bordeaux, France ; ⁴: Hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris, France ; ⁵: CHRU de Besançon, France

Contexte: L'étude « Quali-Explo-PIQTIQ » visait à investiguer le vécu des personnes piquées par une tique, dans un contexte de controverse autour de la maladie de Lyme. Actuellement, peu d'études psychosociales ont été menées autour de la prise en charge de ces patient·e·s, qui reportent souvent des trajectoires de soin complexes et incertaines.

**Méthode**: Par une méthode qualitative et compréhensive, nous avons mené des entretiens exploratoires auprès de 24 patient·e·s piqué·e·s entre 2016 et 2018, ayant consulté un des trois centres médicaux inclus dans l'étude. Une analyse thématique à l'aide du logiciel ATLAS.ti est actuellement en cours.

Résultats attendus: La population (âge moyen = 56,5 ans) était composée par 14 femmes et 10 hommes, ayant ou non contracté la maladie. Plusieurs thématiques seront analysées: le recours à la médecine conventionnelle et/ou alternative; le rôle joué par l'entourage et la controverse; la relation avec le médecin; l'ajustement des pratiques préventives. En particulier, il nous semble pertinent de comprendre comment les patient·e·s s'expliquent les symptômes et leur donnent cohérence et légitimité. Par un focus sur les trajectoires de soins, déconstruire la catégorisation clinique et investiguer les représentations sociales élaborées par les patient·e·s nous permettra d'accéder à leurs processus d'attribution des symptômes.

Retombées attendues : Parmi les déterminants psychosociaux influençant l'attribution des symptômes à la piqûre de tique ou à d'autres événements de vie, l'entourage familial et amical semble jouer un rôle fondamental, à la fois dans la décision de consulter le médecin et dans la validation du diagnostic ou d'autodiagnostic.

Mots-clés: maladie de Lyme, représentations sociales, controverse, processus d'attribution

- Hewstone, M. (2003). Représentations sociales et causalité. *in* D. Jodelet éd., *Les représentations sociales* (pp. 272-294). France : Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1961). La psychanalyse, son image et son public. Paris : Presses Universitaires de France.
- Puppo, C., & Préau, M. (2019). Prévention et prise en charge de la maladie de Lyme : de la complexité et de la nécessité d'intégrer divers déterminants psychosociaux. *Santé Publique*, *S1*, *65*.
- Rebman A.W., Aucott J.N., Weinstein E.R., Bechtold K.T., Smith K.C., Leonard L. (2017). Living in Limbo: Contested Narratives of Patients With Chronic Symptoms Following Lyme Disease. *Qual Health Res.*, 27(4), 534-46.



### Connaissance sur la dengue du grand public sri lankais

S. Herath et M. T. Muñoz Sastre

Université de Toulouse, France

Contexte: La dengue est un virus transmis par le moustique et provoquant des symptômes proches de la grippe, avec un risque de décès. Depuis 2009, le nombre de cas augmente considérablement au Sri Lanka. Les connaissances qu'ont les habitants sur la dengue est un facteur crucial de sa propagation. Cette étude pilote vise donc à évaluer les connaissances des tout-venants sri lankais sur ce virus.

Méthode: Un échantillon de 164 tout-venants et de 11 médecins anglophones de la province de l'ouest a été recruté. Les participants ont reçu un questionnaire de 104 items demandant leur degré d'accord avec des affirmations vraies, fausses, vraies scientifiquement mais fausses dans la conscience commune et enfin des affirmations fausses scientifiquement mais vraies dans la conscience commune. Leurs réponses moyennes ont été comparées à l'aide de test de Student et une analyse factorielle a été réalisée.

**Résultats**: Vingt et une différences entre tout-venants et médecins ont été constatées. L'âge, le genre et le niveau d'étude affectent les connaissances sur la dengue. L'analyse factorielle permet d'identifier trois facteurs intervenant sur le niveau de connaissance : la transmission, le traitement et les symptômes.

**Discussion :** Les tout-venants anglophones du Sri Lanka semblent avoir une bonne connaissance de la dengue. Pourtant, certaines croyances et comportements traditionnels peuvent accroître la propagation de la dengue. Cette étude place des jalons nécessaires pour la création de campagnes de sensibilisation ciblées au Sri Lanka.

#### Mots-clés : dengue, connaissance, Sri Lanka

Udayanga, L., Gunathilaka, N., Iqbal, M. C. M., Pahalagedara, K., Amarasinghe, U. S., & Abeyewickreme, W. (2018). Socio-economic, Knowledge Attitude Practices (KAP), household related and demographic based appearance of non-dengue infected individuals in high dengue risk areas of Kandy District, Sri Lanka. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 88.

WHO. (2016). Weekly epidemiological record. WHO, 91(30), 349-364.

WHO. (2017). Dengue fever – Sri Lanka. Retrieved 24 August 2018, from WHO website: http://www.who.int/csr/don/19-july-2017-dengue-sri-lanka/en/



## Les hospitaliers français se sentent-ils prêts à gérer une catastrophe ? Une perspective psycho-sociale

M. Bossard<sup>1</sup>, E. Fleureau<sup>2</sup>, G. Dusserre<sup>1</sup> et K. Weiss<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Institut Mines-Télécom Alès, LGI2P, Alès, France ; <sup>2</sup>: Université de Nîmes, CHROME, Nîmes, France

Contexte: Cette recherche s'intéresse à la préparation des personnels hospitaliers prenant en charge les patients victimes de situations sanitaires exceptionnelles. Par définition ces situations sont imprévisibles. Pourtant, la préparation est nécessaire pour une réponse efficace. Nous proposons de comprendre comment les hospitaliers perçoivent ce paradoxe en étudiant leurs représentations de ces situations et de leur préparation.

**Méthode**: Cette étude exploratoire mobilise les champs théoriques des représentations sociales et de la perception du risque. 43 entretiens semi-directifs ont été menés avec des hospitaliers de diverses professions, services et hôpitaux. Une analyse de contenu thématique a été effectuée.

Résultats: Les participants détiennent des représentations communes concernant la définition des situations sanitaires exceptionnelles (e.g. l'inquiétude liée aux attentats terroristes) et la préparation à ces situations (e.g. la nécessité du plan blanc). Cependant, certains éléments diffèrent selon la profession (e.g. les médecins évoquent plus les conditions de travail actuelles comme facteur d'aggravation que les autres professionnels) ainsi que le service des participants (e.g. le sentiment de devoir est plus fort chez les urgentistes).

Discussion: Le comportement de préparation aux catastrophes peut être considéré comme un comportement de protection de la santé (Mishra & Mazumbdar, 2015). Nos résultats suggèrent que l'intention d'adopter un comportement de préparation chez les hospitaliers dépend des mêmes processus psycho-sociaux qu'un comportement de protection de santé individuel. Des réflexions sur cette analogie doivent être menées, puisqu'il s'agit ici de comportements hétérocentrés et non autocentrés.

Mots-clés : situations sanitaires exceptionnelles, personnels hospitaliers, préparation, représentations sociales, perception du risque

Mishra, S., et Mazumdar, S. (2015). Psychology of Disaster Preparedness. *Ecopsychology*, 7(4), 211-223.



### **Hypnose**

## Les protocoles expérimentaux à cas unique pour l'évaluation d'interventions en psychologie de la santé

N. Calcagni, B. Quintard et K. Gana

Université de Bordeaux, Laboratoire EA4136 HACS / Inserm U1219

Toute intervention psycho-sociale ou non-médicamenteuse doit, de par sa définition, attester d'une preuve scientifique de son efficacité afin de pouvoir conseiller son usage de manière éclairée. Si de robustes méthodes existent déjà, elles s'avèrent souvent coûteuses en bien des points, ne sont pas à la portée de tous les chercheurs, et ne sont pas toujours adaptées aux spécificités des interventions non-médicamenteuses (Price et al., 2014).

Lors de cette communication orale axée, nous :

- 1) illustrerons brièvement les résultats mis en évidence par une revue de littérature sur les essais randomisés contrôlés évaluant l'usage de thérapies manuelles comme soins de supports face au cancer
- 2) ferons la présentation succincte de la méthode des protocoles à cas unique, qui représente un complément intéressant aux ERC (Kazdin, 2011).
- 3) présenterons brièvement les analyses statistiques de ces protocoles (Bulté & Onghena, 2013), et en transmettant des ressources pour s'approprier la méthode (Gana, Galle-Tessonneau & Broc, 2019).

Mots-clés : protocole à cas unique, single-case design, évaluation, efficacité, méthodologie

- Bulté, I., & Onghena, P. (2013). The single-case data analysis package: Analysing single-case experiments with R software. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 12(2), 28.
- Gana, K., Gallé-Tessonneau, M., & Broc, G. (2019). Le protocole individuel en psychologie : tutoriel à l'usage des psychologues praticiens. *Pratiques Psychologiques*, 25(2), 153-167.
- Kazdin, A. E. (2011). Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings. Oxford: Oxford University Press
- Price, D., Bateman, E. D., Chisholm, A., Papadopoulos, N. G., Bosnic-Anticevich, S., Pizzichini, E., ... & Buist, A. S. (2014). Complementing the randomized controlled trial evidence base. Evolution not revolution. *Annals of the American Thoracic Society, 11*(Supplement 2), S92-S98.



## Hypnose et hémodialyse : effet sur le vécu des restrictions hydriques, la douleur et l'anxiété à la ponction à partir de résultats de 2 protocoles à cas unique

L. Idier<sup>1,2</sup>, M. Koleck<sup>3,4,5</sup>, B. Quintard<sup>3,4,5</sup>, J. Groneman<sup>3,4</sup>, C. Godest<sup>3,4</sup>, C. Lasseur<sup>2</sup>, V. De Precigout<sup>1</sup> et N. Calcagni<sup>1,3,4,5</sup>

¹: CHU de Bordeaux, Service de Néphrologie-Transplantation-Dialyse-Aphérèses, Place Amélie Raba Léon, 33000 Bordeaux; ²: AURAD Aquitaine (Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel à Domicile), 2 allée des Demoiselles, 33171 Gradignan; ³: Département Sciences humaines et sociales, Université de Bordeaux, 3 ter, place de la Victoire, 33000 Bordeaux, France; ⁴: EA 4136, Handicap Activité Cognition Santé, Université de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France; ⁵: INSERM U1219, Bordeaux Population Health, Equipe Biostatistique, Bordeaux

Contexte: L'hémodialyse est un traitement difficile et contraignant. L'hypnose est en plein développement dans le champ de la santé, son efficacité est reconnue. Cette technique, peu évaluée en dialyse, pourrait améliorer le vécu des patients confrontés à la douleur et l'anxiété liées aux piqûres régulières et aux recommandations diététiques source de frustrations.

Méthode: 2 protocoles à cas unique – type ABA – deux patients hémodialysés:

- *Protocole 1* (femme, 35 ans, anxiété, douleur à la ponction) : 3 phases de 4 semaines ; anxiété (HADS) ; anxiété, auto-efficacité et douleur au moment de la ponction (EVA).
- *Protocole 2* (homme, 75 ans, frustration, prises de poids élevées) : 3 phases de 3 semaines, Qualité de Vie (KDQOL), Frustration (EVA), auto-efficacité (Schwarzer et Renner).

### Résultats:

- Protocole 1 : Diminution tendancielle de la symptomatologie anxieuse en phase d'intervention (d= -1,11 ; PND = 0 ; PEM= 100%) et de suivi (d= -1,33 ; PND = 50, PEM= 100%). Amélioration constatée (PEM= 75%) pour l'anxiété relative à la ponction, la douleur et auto-efficacité mais absence d'effet significatif (d < 2).
- *Protocole 2* : Amélioration significative de la QDV globale pendant la phase d'intervention (d=3,6, PND PEM= 100%) et de suivi (d=3,5, PND PEM= 100%) ; pas d'effet significatif sur l'auto-efficacité ; diminution de la frustration alimentaire (d=-2,2 ; PEM= 100%) mais pas hydrique.

**Discussion :** Intérêt de l'hypnose chez les patients hémodialysés avec pour objectif de multiplier les protocoles à cas unique pour confirmer les bienfaits de cette prise en charge.

Mots-clés : dialyse, hypnose, protocole à cas unique, évaluation, anxiété, douleur

- Gana, K., Gallé-Tessonneau, M., & Broc, G. (2018). Le protocole individuel en psychologie : Tutoriel à l'usage des psychologues praticiens. *Pratiques Psychologiques*, 1-15.
- Hong, L. I., Wang, W., Chan, E. Y., Mohamed, F., & Chen, H. (2017). Dietary and fluid restriction perceptions of patients undergoing haemodialysis: An exploratory study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(21–22), 3664–3676.
- Puljak, L., Burilovic, E., & Brkovic, T. (2016). Prevalence and severity of pain in adult end-stage renal disease patients on chronic intermittent hemodialysis: a systematic review. *Patient Preference and Adherence*, 1131.
- Wati, S., & Warijan, M. (2017). Hypnodialysis for anxiety relief and adherence to medication, kidney diet and fluid intake in patients with chronic kidney disease. *Belitung Nursing Journal*, 3(6), 712-721.



## Effets d'une intervention basée sur l'hypnose sur la fatigue, le sommeil et la détresse de patients oncologiques

C. Grégoire<sup>1</sup>, M.E. Faymonville<sup>2</sup>, A. Vanhaudenhuyse<sup>2</sup>, G. Jerusalem<sup>3</sup>, S. Willems<sup>4</sup> et I. Bragard<sup>5</sup>

Sensation & Perception Research Group, GIGA-Consciousness, Université de Liège, Liège, Belgique;
 Centre interdisciplinaire d'algologie, CHU Liège, & Sensation and Perception Research Group, GIGA Consciousness, Université de Liège, Liège, Belgique;
 Département d'oncologie médicale, CHU et Université de Liège, Liège, Belgique;
 Faculté de psychologie, logopédie et sciences de l'éducation, Université de Liège, Liège, Belgique;
 Service Recherche et Formation Continue & Centre de Recherche CRIG, Haute Ecole Libre Mosane (HELMo), Liège, Belgique

Contexte: La fatigue, les difficultés de sommeil et la détresse émotionnelle sont fréquentes chez les patients atteints d'un cancer, même après la fin des traitements. Quelques études ont montré les effets positifs à court terme d'interventions proposant de l'hypnose sur ces symptômes [1, 2], en se focalisant généralement sur les patientes atteintes d'un cancer du sein. Notre but est de tester l'impact d'une intervention de groupe combinant autohypnose et autobienveillance sur la fatigue, le sommeil et la détresse de patients atteints de différents types de cancers et ayant terminé leurs traitements. Cet impact sera évalué juste après l'intervention de groupe, et un an après.

**Méthode**: Dans cet essai longitudinal, contrôlé et randomisé, les participants ont bénéficié de 8 séances de groupe hebdomadaires. Les symptômes ont été mesurées via des questionnaires.

**Résultats**: 95 femmes atteintes de différents cancers ont été incluses dans les analyses. On note un effet positif de l'intervention sur toutes les dimensions de la fatigue (générale, physique et mentale : p<.001 ; activité : p=.006 ; motivation : p=.001) ainsi que sur les difficultés de sommeil (p<.001) et la détresse émotionnelle (anxiété, dépression : p<.001). Tous ces effets se maintiennent un an après l'intervention (avec des tailles d'effets similaires) sauf concernant l'activité et la motivation.

**Discussion :** Notre intervention de groupe basée sur l'hypnose semble efficace pour améliorer la fatigue, le sommeil et la détresse de patientes atteintes de différents cancers, à court et à long termes. Davantage d'études permettraient de confirmer nos résultats.

Mots-clés : oncologie, intervention de groupe, fatigue, sommeil, auto-hypnose, self-care

- [1] Kwekkeboom, K.L., Cherwin, C.H., Lee, J.W., Wanta, B. (2010) Mind-body treatments for the pain-fatigue-sleep disturbance symptom cluster in persons with cancer. *J Pain Symptom Manage.*, 39, 126-38.
- [2] Grégoire, C., Bragard, I., Jerusalem, G., Etienne, A.-M., Coucke, P., Dupuis, G., et al. (2017) Group interventions to reduce emotional distress and fatigue in breast cancer patients: a 9-month follow-up pragmatic trial. *British Journal of Cancer.* 117, 1442-9.



## L'implémentation de l'hypnose combinée à la réalité virtuelle aux soins intensifs : étude randomisée

F. Rousseaux<sup>1,3</sup>, N. Dardenne<sup>5</sup>, P. B. Massion<sup>4</sup>, D. Ledoux<sup>4,6</sup>, A. Bicego<sup>1,3</sup>, M.-E. Faymonville<sup>2,3</sup>, A.-S. Nyssen<sup>1,3</sup> et A. Vanhaudenhuyse<sup>2,3</sup>

1: Laboratory of Cognitive Ergonomics and Work Intervention, University of Liege, ULiege (B32), Quartier Agora - Place des Orateurs, 2, 4000 Liege, Belgium; 2: Algology Department, University Hospital of Liege, CHU Sart Tilman, Domaine Universitaire du Sart Tilman, B35 4000 Liege, Belgium; 3: Sensation & Perception Research Group, GIGA Consciousness, University of Liege, GIGA (B34), Quartier Hopital - Avenue de l'Hopital, 11, 4000 Liege, Belgium; 4: Intensive Care Units, University Hospital of Liege, CHU (B35), Quartier Hopital - Avenue de l'Hopital, 11, 4000 Liege, Belgium; 5: Public Health Department, Biostatistics, University of Liege, CHU (B35), Quartier Hopital - Avenue de l'Hopital, 11, 4000 Liege, Belgium; 6: Anesthesia & Intensive care, GIGA Consciousness, University of Liege, GIGA (B34), Quartier Hopital - Avenue de l'Hopital, 11, 4000 Liege, Belgium

Contexte: De nombreux travaux démontrent aujourd'hui l'efficacité de l'hypnose et la réalité virtuelle dans la gestion de la douleur et de l'anxiété pendant les soins [1–3]. Notre objectif est de comparer et de combiner ces techniques afin de tester leur efficacité respective chez les patients opérés à cœur ouvert.

**Méthode**: 100 patients (âge  $\overline{X}$  = 66,18 (+-11,48) ; 24 femmes) ont été randomisés dans 4 groupes : contrôle, hypnose, réalité virtuelle et réalité virtuelle combinée à l'hypnose. Les patients ont bénéficié d'une de ces techniques pendant 20 minutes une fois avant et une fois après la chirurgie. L'anxiété, la douleur, la fatigue et la relaxation ont été mesurées avant et après chaque session de 20 minutes. Un modèle linéaire mixte a été utilisé pour analyser les ces variables d'intérêt.

**Résultats**: Les résultats montrent une diminution de l'anxiété dans tous les groupes, indépendamment de la technique utilisée en préopératoire (p < 0.0001). La relaxation augmente également dans tous les groupes en préopératoire p = 0.0018) et post opératoire p = 0.03). Il n'y a pas de différence significative pour la douleur et la fatigue (p > 0.05).

Discussion: En conclusion, les résultats ne montrent pas une efficacité différente selon les techniques sur l'anxiété et la douleur. Nous pensons que de futures études devraient investiguer davantage l'hypnose réalisée par un psychologue qui pourra s'adapter aux besoins du patient aux soins intensifs. D'autre part, la VRH doit être testée dans d'autres contextes médicaux et nous devons établir des guidelines adaptées à son utilisation clinique.

Mots-clés: hypnose, réalité virtuelle, soins intensifs, chirurgie cardiaque, douleur, anxiété

- [1] Grégoire, C., Nicolas, H., Bragard, I., Delevallez, F., Merckaert, I., Razavi, D., et al. (2018) Efficacy of a hypnosis-based intervention to improve well-being during cancer: A comparison between prostate and breast cancer patients. *BMC Cancer* 18, 677.
- [2] Rousseaux. F., Bicego, A.Y., Ledoux, D., Massion, P., Nyssen, A.-S., Faymonville M.-E., et al. (2020) Hypnosis associated with 3D immersive virtual reality technology in the management of pain: A review of the literature. *J Pain Res*.
- [3] Vanhaudenhuyse, A., Gillet, A., Malaise, N., Salamun, I., Barsics, C., Grosdent, S., et al. (2015) Efficacy and cost-effectiveness: A study of different treatment approaches in a tertiary pain centre. *Eur J Pain Lond Engl*, 19, 1437-46.



### Évaluation d'interventions

## Résultats d'une recherche interventionnelle en promotion de la santé visant le développement de l'empowerment de résidents en CHRS

A. Daguzan<sup>1,2</sup>, N. Pedinielli<sup>2</sup>, F. Lardillon<sup>3</sup>, S. Gentile<sup>2,4</sup>, T. Apostolidis<sup>1</sup>, R. Sambuc<sup>4</sup> et M.-C. Lagouanelle<sup>1,2</sup>

¹ : LPS EA 849, Aix Marseille Université, Aix en Provence, France ; ² : Service d'évaluation médicale, AP-HM, Hôpital de la Conception, Marseille, France ; ³ : Ladiis, Association pour le développement de l'innovation et de l'ingénierie sociale, Aix en Provence, France ; ⁴ : EA 3279, Aix Marseille Université, Marseille, France

Contexte: Depuis 2005 à Marseille, l'action "Santé et Citoyenneté en direction des résidents des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)" propose une démarche participative qui implique les différents acteurs (équipes et direction des CHRS, résidents, professionnels extérieurs intervenants). L'objectif de cette recherche s'attache ainsi à mieux comprendre, identifier, et modéliser le processus d'empowerment en œuvre dans ces ateliers collectifs.

**Méthode:** Une étude de cas multiples (Yin, 1994) a été réalisée sur trois structures d'hébergement où l'action s'est réalisée. L'ensemble des données collectées par 24 temps d'observation des ateliers et des réunions d'équipe ont été codées pour chaque structure (analyse verticale) sous la forme de plusieurs ensembles de thèmes puis une analyse horizontale sur l'ensemble des structures a été réalisée (Restivo et Apostolidis, 2019).

Résultats: La construction de la demande à partir des besoins des résidents, la mobilisation sur les ateliers d'intervenants extérieurs sur les thématiques priorisées, le développement d'une conscience critique (Wallerstein et Bernstein, 1988) constituent les principales étapes du processus de développement de l'empowerment. Il est facilité par l'attention portée à l'expression des difficultés et questionnements sur les déterminants sociaux de la santé (logement, accès aux droits, gestion du stress), et par le regard positif construit par les professionnels sur les capacités des usagers.

**Discussion :** Croire dans les capacités des usagers, se décentrer de certaines approches traditionnelles asymétriques entre les usagers et les professionnels, et faciliter l'accès aux ressources extérieures sont des conditions propices au développement de l'empowerment (Rappaport, 1987).

#### Mots-clés : empowerment, promotion de la santé, intervention, modélisation

Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American journal of community psychology*, 15(2), 121-148.

Restivo, L., & Apostolidis, T. (2019). Triangulating qualitative approaches within mixed methods designs: A theory-driven proposal based on a French research in social health psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 16(3), 392-416.

Wallerstein, N., & Bernstein, E. (1988). Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education. *Health education quarterly*, 15(4), 379-394.



## Évaluation d'une e-intervention pour les personnes ayant des difficultés à surmonter la perte du conjoint

L. Efinger, A. Debrot et V. Pomini

Laboratoire d'étude des processus de régulation cognitive et affective (CARLA), Institut de Psychologie, Université de Lausanne, Suisse

Contexte: La perte d'une personne significative de l'entourage est l'un des événements de vie les plus stressants et prédit des problèmes sur la santé mentale et physique. Environ 10% des personnes peinent à surmonter cet événement douloureux. Les e-interventions permettent un meilleur accès à des traitements qui peuvent être souvent empêchés ou retardés, en raison de ressources manquantes. De plus, ces programmes en ligne se sont avérés efficaces, notamment pour traiter le deuil compliqué (Brodbeck et al., 2019). Néanmoins, aucun n'a été validé scientifiquement en français, qui est cependant la cinquième langue la plus parlée. Cette étude vise à tester la faisabilité d'une e-intervention adaptée (LIVIA 1) pour une population francophone

**Méthode**: Dans le cadre d'un essai clinique non randomisé, 21 participants ont été recrutés en Suisse romande. Nous avons mesuré les symptômes psychopathologiques, la solitude, le bien-être, la santé physique, la satisfaction du programme et le taux d'attrition grâce à des t-tests appariés.

**Résultats**: Les résultats sont mitigés. Le programme a permis aux participants de réduire leurs symptômes de deuil (t(20)=3.786, p=0.001) et leur stratégie d'évitement (t(13)=2.463, p<0.05). Cependant, il n'a eu aucun effet significatif sur les autres résultats.

**Discussion :** Nous discuterons les aspects positifs et les faiblesses de LIVIA 1, ce qui servira de base au développement de LIVIA 2 (Debrot et al., ce congrès), une version améliorée qui comblera les lacunes actuelles et répondra mieux aux besoins des participants.

Mots-clés : deuil, séparation, e-intervention, faisabilité

Brodbeck, J., Berger, T., Biesold, N., Rockstroh, F., & Znoj, H. J. (2019). Evaluation of a guided internet-based self- help intervention for older adults after spousal bereavement or separation/divorce: A randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 252, 440-449.

Debrot, A., Efinger, L., Kheyar, M., Berthoud, L., & Pomini, V. (2019). *Intégration d'innovations au sein d'une e- intervention pour les difficultés à gérer la perte interpersonnelle.* Papier soumis pour présentation au 11e congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé (AFPSA), Paris, France.



## Comparaison de traitements non-pharmacologiques en douleur chronique : une étude randomisée longitudinale

A. Bicego<sup>1,2</sup>, J. Monseur<sup>4</sup>, F. Rousseaux<sup>1,2</sup>, A.-F. Donneaux<sup>4</sup>, M.-E. Faymonville<sup>1,3</sup>, N. Malaise<sup>3</sup>, I. Salamun<sup>3</sup>, A. Collinet<sup>5</sup>, A.-S. Nyssen<sup>1,2</sup> et A. Vanhaudenhuyse<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>: Sensation and Perception Research Group, GIGA Consciousness, Université de Liège, GIGA CHU- B34 Quartier Hôpital Avenue de l'Hôpital, 11, 4000 Liège, Belgique; <sup>2</sup>: Département d'Ergonomie Cognitive et d'Interventions au Travail, Université de Liège, Quartier Agora – Place des Orateurs, 2 B32, 4000 Liège, Belgique; <sup>3</sup>: Centre Interdisciplinaire d'Algologie, Centre Hospitalier Universitaire de Liège, Domaine Universitaire du Sart Tilman; B35, 4000 Liège, Belgique; <sup>4</sup>: Département de Santé Publique, Biostatistiques, Université de Liège, CHU (B35), Quartier Hôpital – Avenue de l'Hôpital, 11, 4000 Liège, Belgique; <sup>5</sup>: Musicothérapie & Counselling, Liège, www.musictherapy.be, 4100 Boncelles, Belgique

Contexte: La nécessité de comparer des traitements complémentaires en douleur chronique (DC) est importante. Le but de cette étude était de comparer de groupes d'apprentissage d'auto- hypnose/auto-bienveillance (H/AB), musique/auto-bienveillance (M/AB), auto-bienveillance seule (AB) et psychoéducation (PE) et d'évaluer leurs effets à long terme.

**Méthode**: 203 patients DC (âge: M=46.7±8.77 ans; 182 femmes) ont été randomisés dans 4 groupes: 52 H/AB, 59 M/AB, 47 AB, 45 PE. Il s'agissait de sessions (2h/mois) pendant 7 mois. Les données sociodémographiques, l'intensité de la douleur et de la fatigue, les niveaux d'anxiété, de dépression, d'insomnie, de handicap perçu, de locus de contrôle (LCI, LCE), de qualité de vie mentale (MCS) et physique (PCS) et des croyances envers la douleur ont été évalués avant les traitements, après, à 6 et 12 mois de follow-up. Une ANOVA à mesures répétées a été réalisée.

Résultats attendus: Sauf pour l'intensité de la douleur (p=.04), la dépression (p=.003) et une des croyances (p=.01), aucun effet de group n'a été observé. Au cours du temps, une diminution de la douleur (p=.02) et de l'insomnie (p<.001), une augmentation du LCI (p=.006) et du PCS (p<.001) et une modification de croyances envers la douleur (p<.001) ont été observées. Tous les résultats sont restés significatifs à 6 et 12 mois de follow-up.

**Discussion :** L'objectif des traitements complémentaires de la douleur chronique est de permettre au patient d'être un acteur dans sa prise en charge, ainsi cette étude est encourageante car les bénéfices des traitements restent dans le temps.

Mots-clés: douleur chronique, traitements complémentaires, hypnose, psychoéducation

- Kemppainen, L. M., Kemppainen, T. T., Reippainen, J. A., Salmenniemi, S. T., & Vuolanto, P. H. (2018). Use of complementary and alternative medicine in Europe: Health-related and sociodemographic determinants. Scandinavian *Journal of Public Health*, 46(4), 448-455.
- Vanhaudenhuyse, A., Gillet, A., Malaise, N., Salamun, I., Barsics, C., Grosdent, S., Maquet, D., Nyssen, A.-S., & Faymonville, M.-E. (2015). Efficacy and cost-effectiveness: A study of different treatment approaches in a tertiary pain centre. *European Journal of Pain, 19*(10), 1437-1446.
- Vanhaudenhuyse, Audrey, Gillet, A., Malaise, N., Salamun, I., Grosdent, S., Maquet, D., Nyssen, A.-S., & Faymonville, M.-E. (2018). Psychological interventions influence patients' attitudes and beliefs about their chronic pain. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 8(2), 296-302.



## L'implémentation de soins psychologiques de première ligne en Belgique : quelles perspectives ?

A. Kinard et F. Glowacz

Université de Liège - Unité de recherche ArCh

Les besoins en santé mentale et le développement de modèles de soins primaires: L'objectif de cette communication est de présenter le contexte dans lequel les soins psychologiques de première ligne ont été implémentés en Belgique. Les soins de santé primaires ont reçu davantage d'attention ces dernières années et plusieurs pays ont renforcé leurs soins primaires en s'ouvrant à une approche intégrée et communautaire, notamment suite à la déclaration d'Alma-Ata (1978). S'il n'existe pas de modèle standard de référence, trois modèles semblent se démarquer au sein de la littérature, chacun proposant une approche distincte pour être au plus près du patient. Le dispositif de soins mis en place en Belgique depuis avril 2019 vise à répondre aux besoins croissants en matière de santé mentale de nos populations et valorise une intervention précoce. La gestion de la crise sanitaire associée à la pandémie COVID-19 a mené à de nouveaux développements de ce dispositif avec un élargissement de la population cible en avril 2020.

Nouveaux dispositifs et recherche d'implémentation: La mise en place de recherches d'implémentation reste un défi suite à l'absence de consensus et les variabilités existantes sur le terrain. Dans une volonté d'évaluer et d'optimiser ces nouveaux dispositifs, une recherche basée sur une méthodologie mixte utilisant le modèle conceptuel de Proctor (2011) a été subventionnée.

Mots-clés : soins primaires, modèle de soins intégrés, recherche d'implémentation

- Alonso, J., Codony, M., Kovess, V., Angermeyer, M. C., Katz, S. J., Haro, J. M., ... Graaf, R. D. E. (2007). Population level of unmet need for mental healthcare in Europe. *British Journal of Psychiatry*, (190), 299-306.
- Jacob, B., Macquet, D., Natalis, S., Libbey, J., Eurotext, L., & Jacob, B. (2016). La réforme des soins en santé mentale en Belgique : exposé d'un modèle, 92.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., ... Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 65-76.



## Nutrition (alimentation et activité physique) et obésité : de la prévention à la prise en charge des patients [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

F. Cousson-Gélie

Université Paul-Valéry Montpellier3, laboratoire Epsylon ; Epidaure Département prévention de l'Institut du Cancer de Montpellier

Les objectifs du symposium sont d'une part de faire le point sur les facteurs explicatifs des troubles des conduites alimentaires et en particulier des accès hyperphagiques ; d'autre part d'aborder la prise en charge de l'obésité tant du point de vue médical (chirurgie bariatrique) que du point de vue psychologique (thérapie comportementale et cognitive). Enfin, le troisième objectif de ce symposium est de prévenir l'obésité en favorisant l'adoption de comportements favorables pour sa santé dès le plus jeune âge.

L'intérêt de ce symposium est de proposer une vision d'ensemble des problématiques associés à l'obésité et de présenter des recherches observationnelles et interventionnelles visant une meilleure prévention de cette pathologie et une meilleure prise en charge des patients.

Au total, 4 recherches seront présentées issus de 3 universités différentes (Université Paris Descartes, Université de Lille et Université de Montpellier). La première étude consiste à explorer les caractéristiques émotionnelles et de styles alimentaires de façon transversale comparative associées à la survenue d'accès hyperphagique, qu'ils s'inscrivent ou non dans un diagnostic de troubles des conduites alimentaires. La seconde étude abordera, au travers d'une étude longitudinale, les facteurs influençant la satisfaction perçue après une chirurgie bariatrique. La troisième communication présentera une étude visant à évaluer l'efficacité d'un programme innovant d'intervention de Thérapies Emotionnelles Cognitives et Comportementales, s'appuyant sur la théorie de l'autodétermination. La quatrième communication présentera les résultats d'une étude interventionnelle visant à évaluer un programme de promotion de l'activité physique chez les enfants de 7 à 11 ans.

### Mots-clés : obésité, troubles des conduites alimentaires, alimentation, promotion de l'activité physique, prévention primaire, recherche interventionnelle

- [1] Lelorain, S, Brédart, A., Dolbeault, S., Sultan, S. (2012) A systematic review of the associations between empathy measures and patient outcomes in cancer care. *Psychooncology*. 21(12), 1255-64.
- [2] Lelorain. S., Cortot. A, Christophe, V., Pinçon, C., Gidron, Y. (2018) Physician Empathy Interacts with Breaking Bad News in Predicting Lung Cancer and Pleural Mesothelioma Patient Survival: Timing May Be Crucial. *J Clin Med.* 7(10), 364.
- [3] Groß, S., Nitzsche, A., Gloede, T., Ansmann, L., Street, R., Pfaff, H., et al. (2015). The initial clinical interview-can it reduce cancer patients' fear? *Support Care Cancer.* 23(4), 977-984.
- [4] Gehenne, L., Duprez, C., Christophe, V., Lelorain, S. (2018) Association of physician empathy with patient outcomes in cancer care: a systematic review and meta-analysis. *PROSPERO* CRD42018112729



## Caractérisation des accès hyperphagiques : régulation des émotions, impulsivité et styles alimentaires

A. Ruffault<sup>1</sup>, C. Barsamian<sup>2</sup>, L. Lucas-Martini<sup>3</sup>, C. Carette<sup>2</sup>, S. Czernichow<sup>2</sup> et G. Dorard<sup>4</sup>

<sup>1</sup>: Laboratoire Sport, Expertise et Performance (EA 7370), Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance (INSEP), Paris, France ; <sup>2</sup>: Service de Nutrition, Centre Spécialisé Obésité (CSO IdF Sud), Hôpital Européen Georges-Pompidou, AP-HP, Paris, France ; <sup>3</sup>: Service de nutrition, Hôpital Cognacq-Jay ; 4: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: La survenue d'accès hyperphagiques (AH) est un symptôme commun au Binge Eating Disorder (BED) et à la boulimie nerveuse (BN). Ces AH peuvent également survenir sans s'inscrire dans un trouble des conduites alimentaires (TCA). Toutefois, les facteurs prédictifs de la survenue de ce symptôme sont encore mal compris. L'objectif général de cette étude transversale comparative est d'explorer les caractéristiques émotionnelles et de styles alimentaires associées à la survenue d'AH, qu'ils s'inscrivent ou non dans un diagnostic de TCA.

**Méthode**: Pour cette étude, 314 participants issus de la population générale et 95 patients souffrant d'obésité consultants dans des services de nutrition ont participé un entretien permettant de vérifier les critères diagnostics de TCA (MINI-DSM5) et complété des mesures auto-rapportées : régulation émotionnelle (DERS), impulsivité (UPPS) et styles alimentaires (DEBQ). Trois groupes ont été constitués : AH isolé (n=43), AH+TCA (n=52) et sans AH (n=314).

**Résultats :** Les comparaisons de groupes montrent que les participants sans AH ont plus de difficultés de régulation des émotions et moins d'impulsivité que les participants AH+TCA. Les participants sans AH ont également montré des scores d'alimentation émotionnelle et de restriction moins élevés que les participants AH isolé et AH+TCA.

**Discussion :** Les résultats de cette étude mettent en avant l'intérêt d'intégrer les facteurs psycho-affectifs tels que la régulation des émotions et l'impulsivité pour détecter les patients à risque de TCA, qu'ils s'inscrivent ou non dans un trouble.

### Mots-clés : accès hyperphagiques, régulation émotionnelle, alimentation, troubles des conduites alimentaires

- Brockmeyer, T., Skunde, M., Wu, M., Bresslein, E., Rudofsky, G., Herzog, W., & Friederich, H.-C. (2014). Difficulties in emotion regulation across the spectrum of eating disorders. *Comprehensive Psychiatry*, *55*(3), 565-571.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Chiu, W. T., Deitz, A. C., Hudson, J. I., Shahly, V., ... Xavier, M. (2013). The Prevalence and Correlates of Binge Eating Disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biological Psychiatry*, 73(9), 904-914.
- Stein, R. I., Kenardy, J., Wiseman, C. V, Dounchis, J. Z., Arnow, B. A., & Wilfley, D. E. (2007). What's driving the binge in binge eating disorder?: A prospective examination of precursors and consequences. *The International Journal of Eating Disorders*, 40(3), 195-203.
- Zeeck, A., Stelzer, N., Linster, H. W., Joos, A., & Hartmann, A. (2010). Emotion and eating in binge eating disorder and obesity. *European Eating Disorders Review, 19*(5).



## Satisfaction perçue après chirurgie bariatrique : l'influence des attentes et du sentiment d'équité

B. Gaudrat<sup>1</sup>, S. Andrieux<sup>2</sup>, V. Florent<sup>2</sup> et A. Rousseau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Laboratoire PSITEC EA4072, Université Lille - Service Nutrition, CH Arras; <sup>2</sup>: Service Nutrition, CH Arras

Contexte: Si la chirurgie bariatrique (CB) apparaît comme le traitement le plus efficace afin d'aider les patients en situation d'obésité à perdre du poids sur le long terme, les résultats des études longitudinales semblent mitigés et les échecs pondéraux fréquents. Bien que la satisfaction puisse être considérée comme un facteur de maintien des comportements de santé sur le long terme (Rothman, 2000), les facteurs influençant la satisfaction post-opératoire restent méconnus. En effet, Oliver (1993) postule qu'au-delà des attentes initiales, l'attribution causale concernant le résultat et le sentiment d'équité influencent la satisfaction. Or, ces deux facteurs n'ont pas été étudiés dans le domaine de la CB.

**Méthode**: 85 patients ont complété au 1er contact des mesures concernant leurs attentes par rapport à la CB. Un an et deux ans après la chirurgie, les patients ont complété différentes des mesures de satisfaction, des mesures d'attribution causale et d'équité.

**Résultats attendus :** Un an et deux ans après CB c'est un modèle de médiation simple qui prédit le mieux la satisfaction post-opératoire. L'écart attentes/résultat présente un lien direct sur la satisfaction et l'équité agit comme médiateur de ce lien. L'attribution causale n'a pas été retrouvée comme un facteur influençant la satisfaction post-opératoire.

**Discussion :** L'influence des attentes initiales ainsi que celle du sentiment d'équité sur la satisfaction postopératoire interroge la définition et les critères synonymes de succès après CB. Ces résultats nous amènent à envisager des prises en charge spécifiques afin d'accompagner au mieux les patients avant et après CB.

Mots-clés : chirurgie bariatrique, satisfaction, équité, attribution causale

Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective, and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, 20(3), 418-430.

Rothman, A. J. (2000). Toward a theory-based analysis of behavioral maintenance. *Health Psychology*, 19(Suppl1), 64-69.



# Améliorer la prise en charge de l'obésité en chirurgie bariatrique : évaluation d'un programme d'intervention de Thérapie Emotionnelle Cognitive et Comportementale fondé sur la théorie de l'autodétermination

C. Cheroutre<sup>1,2</sup>, A. Guerrien<sup>1</sup> et A. Rousseau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Laboratoire PSITEC EA4072, Université Lille ; <sup>2</sup>: Service d'Endocrinologie, CH Saint Philibert, Lomme

Contexte: Aujourd'hui reconnu comme le meilleur traitement pour lutter contre l'obésité, les chirurgies bariatriques engendrent des conséquences physiques et psychologiques délétères sur le long terme. La Haute Autorité de Santé recommande depuis 10 ans la préparation et le suivi de ces patients, notamment sur le plan psychologique. Pourtant, à ce jour, aucune harmonisation dans les pratiques cliniques n'est constatée. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité d'un programme innovant d'intervention de Thérapies Emotionnelles Cognitives et Comportementales, s'appuyant sur la théorie de l'autodétermination (Deci & Ryan, 1985, 2002).

**Méthode:** 94 candidats à une chirurgie bariatrique ont participé au programme. En s'appuyant sur une revue systématique de la littérature, ce programme a ciblé les facteurs suivant: troubles du comportement alimentaire, régulation émotionnelle, motivation au changement, image de soi et estime de soi. Différents questionnaires ont été proposés aux participants en pré et post-intervention (6 mois, 1 an et 2 ans) afin d'évaluer l'efficacité du programme.

**Résultats**: Des analyses de variances permettront de comparer l'impact du programme d'intervention sur les différentes mesures. Des analyses de variance par des modèles mixtes généralisés seront menées afin d'évaluer l'impact de certains facteurs sur la réponse et d'analyser l'interaction temps x groupe. Ces analyses seront réalisées début février et seront présentées lors du congrès.

**Discussion :** L'objectif de ce programme interventionnel était de proposer une prise en charge en préopératoire afin d'optimiser la réussite de la chirurgie bariatrique sur le long terme en agissant sur les principaux facteurs responsables du développement et du maintien de l'obésité.

Mots-clés : obésité, thérapie émotionnelle cognitive et comportementale, théorie de l'autodétermination, recherche interventionnelle

- Himes, S.M., Grothe, K.B., Clark, M.M., Swain, J.M., Collazo-Clavell, M.L., & Sarr, M.G. (2015). Stop regain: a pilot psychological intervention for bariatric patients experiencing weight regain. *Obes Surg*, *25*(5), 922-927.
- Karlsson, J., Taft, C., Rydén, A., Sijöstrom, L., & Sullivan, M. (2007). Ten-year trends in health related quality of life after surgical and conventional treatment for severe obesity: *The SOS intervention study. Int J Obes*, 31(8), 1248-1261.
- Odom, J., Zalesin, K.C., Washington, T.L., Miller, W.W., Hakmeh, B., Zaremba, D.L., et al. (2010). Behavioral predictors of weight regain after bariatric surgery. *Obes Surg*, *20*(3), 349-356.



## Promotion de l'activité physique auprès d'enfants de 7 à 11 ans : résultats d'un essai randomisé contrôlé en cluster

F. Cousson-Gelie<sup>1,2</sup>, F. Jeanleboeuf<sup>1</sup>, C. Lambert<sup>3</sup>, A. Minotte<sup>1</sup>, B. Pereira<sup>3</sup> et M. Gourlan<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>: Université Paul Valéry Montpellier 3, Epsylon ; <sup>2</sup>: Institut du Cancer de Montpellier, Epidaure ; <sup>3</sup>: Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand

Contexte: Les bénéfices d'une pratique régulière d'activité physique (AP) sur la santé sont aujourd'hui largement reconnus (Janssen & Leblanc, 2010). Le « Grand Défi Vivez Bougez » (GDVB) est un programme de promotion de l'AP des enfants âgés de 7 à 11 ans basé sur la théorie du comportement planifié (TCP; Ajzen, 1991). Cette étude avait pour objectif d'évaluer l'impact du GDVB sur (1) le niveau d'AP des enfants, (2) les variables clés de la TCP (i.e., attitudes, normes perçues, contrôle perçu, intentions).

**Méthode :** Un essai randomisé en clusters a permis de comparer un groupe intervention et un groupe contrôle, stratifiés par département (Hérault, Gard, Aude) et type d'environnement (urbain, rural). Au total, 3121 enfants (âge moyen = 9,07; ET = 0,85) ont été interrogés sur leur niveau d'AP et les variables de la TCP sur 4 temps de mesure au cours des 2 années de suivi. Un sous-échantillon de 198 enfants a porté un accéléromètre Actigraph GT3x+.

**Résultats**: Les modèles linéaires généralisés mixtes réalisés indiquent qu'en comparaison des enfants du groupe contrôle, ceux du groupe intervention rapportent une augmentation significativement plus importante de leur niveau d'AP au cours des deux années de suivi (p < .01) et une augmentation significative de leur niveau d'attitudes envers l'AP au cours de la première année de suivi (p < .001).

**Discussion :** Le GDVB est une intervention efficace pour promouvoir l'AP auprès des enfants âgés de 7 à 11 ans. Il paraît également nécessaire d'évaluer à l'avenir la transférabilité du GDVB dans d'autres territoires.

Mots-clés : activité physique, recherche interventionnelle, théorie du comportement planifié

Janssen, I., & Leblanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 7, 40. Ajzen I. (1991). The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*, 50, 179-211.



## E-santé et numérique en santé : applications cliniques et pratiques [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

M. Vander Haegen

Université de Liège, Belgique (Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société) Haute Ecole Léonard de Vinci, Belgique

Objectifs: Le symposium a pour objectifs de : (1) démontrer l'intérêt et la pertinence du numérique et de la Esanté en psychologie de la santé et (2) mettre en exergue son champ d'application clinique varié en matière de prévention et de soins psychologiques tant en clinique pédiatrique que de l'adulte.

Justification: Le champ des nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) s'ancre dans le domaine de la santé. La santé numérique se définit comme « l'usage combiné de l'internet et des technologies de l'information à des fins cliniques, éducationnelles et administratives, à la fois localement et à distance » (e.g., Lupton, 2018). Le développement du numérique au sein de la santé s'appuie notamment par l'initiative individuelle de partage d'informations relatives à la santé (blogs, sites personnels). Les travaux de l'empowerment décrivent d'ailleurs une nécessité d'améliorer la prise en charge des patients et des proches dans une dynamique circulaire où tant le patient que le proche deviennent des partenaires actifs dans le temps des soins et de l'après-soins (ex. Lapointe, Minvielle, & Sicotte, 2013; Lindacher et al., 2017).

Résumé: Ce symposium présentera quatre illustrations cliniques avec comme outil l'usage de la E-santé et du numérique. La première illustration concerne l'utilisation d'une application mobile à destination des parents d'un enfant en rémission de cancer et d'une plateforme de suivi du parent par les professionnels de la santé. La seconde illustration relate l'expérience de l'utilisation de la réalité virtuelle dans la gestion de l'anxiété et de la douleur en pédiatrie lors de tests allergiques. La troisième illustration porte sur les apports de la réalité virtuelle sur le sentiment de compétences et le niveau de stress chez les ambulanciers de l'aide médicale urgente. Enfin, la dernière illustration propose l'utilisation de la réalité virtuelle dans la prise en charge de troubles anxieux via différentes études de cas réalisées sur le terrain.

### Mots-clés : E-santé, numérique, réalité virtuelle, pédiatrie, adulte

Lapointe, J., Minvielle, E. & Sicotte, C. (2013) Usages des technologies de l'information et de communication pour la coordination des soins en cancérologie : État des connaissances. Quelles recommandations une implantation efficace ? *Journal de Gestion et d'Économie Médicale*, 31(5), 273-302.

Lindacher, V., Curbach, J., Warrelmann, B., Brandstetter, S., & Loss, J. (2017). Evaluation of Empowerment in Health Promotion Interventions: A Systematic Review. *Evaluation & the Health Professions*, 41(3), 351-392.

Lupton, D. (2018). *Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives*. London and New York: Routledge. Taylor & Francis Group.



## Technologie d'information et de communication orientée parent : développement d'outils connectés

M. Vander Haegen<sup>1,2</sup> et A.M. Etienne<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société, Université de Liège, Belgique ; <sup>2</sup> : Haute Ecole Léonard de Vinci, Bruxelles, Belgique

Les travaux portés sur l'ajustement psychologique du parent d'un enfant en rémission de cancer sont moins développés dans la littérature. Les travaux de psycho-oncologie démontrent la nécessité de développer un outil numérique de prévention de la détresse des parents en oncologie pédiatrique. En effet, cette population de parents continue de présenter des difficultés psychologiques importantes (anxiété, dépression) (Grant, Economou, Ferrell, & Uman, 2012). Le développement des théories sur l'empowerment et la E-santé offre de nouvelles perspectives du « parent-partenaire ». Celles-ci favorisent l'implémentation de la technologie au service des patients mais également des proches (e.g., Gerteis, Edgman-Levitan, Daley, & Delbanco, 2002 ; Janssen et al., 2017). Dans le cadre de la prévention primaire en matière de santé psychologique, il est nécessaire d'identifier les parents qui ont un risque accru de développer des symptômes graves de détresse pouvant à long terme créer des écarts dans la communication avec le professionnel de terrain (médecin, psychologue), un isolement social ou une détresse psycho-clinique sévère. L'objectif est donc de présenter deux outils connectés dans le suivi des parents. Notre intervention portera sur la présentation d'un prototype d'outils connectés via une application sur GSM (TICOP) et d'une plateforme à destination des professionnels de la santé. Notre prototype est testé auprès de parents d'un enfant en rémission de cancer. Les implications cliniques dans le cadre d'autres maladies chroniques en pédiatrie seront également proposées.

### Mots-clés: parents, oncologie pédiatrique, TICOP, E-santé, numérique

- Gerteis, M., Edgman-Levitan, S., Daley, J., & Delbanco, T. (2002). Through the patient's eyes: Understanding and promoting patient-centered care. Wiley publisher.
- Grant, M., Economou, D., Ferrell, B., & Uman, G. (2012). Educating health care professionals to provide institutional changes in cancer survivorship care. *Journal of Cancer Education*, 27(2),226-232.
- Janssen, A., Brunner, M., Keep, M., Hines, M., Nagarajan, S. V., Kielly-Carroll, C. ... Shaw (2017) Interdisciplinary eHealth Practice in Cancer Care: A Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11), 1289.



### Anxiété et douleur durant les prick-tests pédiatriques : efficacité de la réalité virtuelle

C. Stassart<sup>1</sup>, K. Giebels<sup>2</sup> et A.-M. Etienne<sup>1</sup>

1 : Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société, Université de Liège, Belgique ; 2 : CHR Verviers East Belgique

Les tests allergiques (prick-test) sont perçus comme une intervention médicale douloureuse, source de peur et d'anxiété chez l'enfant. Des études récentes montrent que l'utilisation de la distraction durant un acte médical a un impact positif sur la gestion des douleurs durant celui-ci (Malloy & Milling, 2010; Kenny & Milling, 2016). Une tâche acquière un potentiel distracteur détournant l'attention sur une autre source que la douleur lorsque l'individu se concentre consciemment et continuellement sur l'activité en question (Dumoulin, Bouchard, & Rivard, 2007). En ce sens, la réalité virtuelle semble présenter une option intéressante puisqu'elle utilise la technologie informatique pour immerger l'individu dans un environnement multi-sensoriel (Pratt, Zyda & Kelleher, 1995) Elle permet alors de combiner l'effet et distracteur recherché et un degré d'attention élevé généré par une tâche que le sujet aura à accomplir (Dumoulin et al., 2007). L'émergence de nouvelles technologies et notamment l'utilisation de la réalité virtuelle (3D) ouvrent de nouvelles perspectives dans la gestion de la douleur aiguë pédiatrique. L'objectif de cette recherche est d'investiguer l'efficacité d'un jeu de réalité virtuelle comme outil de distraction pour réduire la douleur et l'anxiété durant les tests allergiques. L'échantillon attendu est de 75 enfants âgés de 4 à 15 ans recrutés par le biais des pédiatres. Nous faisons l'hypothèse que le groupe « réalité virtuelle » aura des scores de douleur et d'anxiété plus bas par rapport aux deux groupes contrôles, distraction de type BD et aucune distraction. Notre intervention portera sur la présentation des premiers résultats de cette étude.

### Mots-clés : réalité virtuelle, prick test, anxiété, douleur, enfant

- Dumoulin, S., Bouchard, S., & Rivard, V. (2007). La réalité virtuelle est-elle un moyen efficace de gérer la douleur aiguë ? Revue Québécoise De Psychologie, 28(2), 65-91.
- Kenney, M. P., & Milling, L.S. (2016). The effectiveness of virtual reality distraction for reducing pain: A meta-analysis. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice, 3*(3), 199-210.
- Malloy, K., & Milling, L. (2010). The effectiveness of virtual reality distraction for pain reduction: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1011–1018.
- Pratt, D.R., Zyda, M., & Kelleher, K. (1995). Virtual reality: In the mind of the beholder. *IEEE Computer*, 28(7), 17-19.



## Ambulanciers de l'aide médicale urgente, stress et sentiment de compétence : apports de la réalité virtuelle

S. Chaabane, A.M. Etienne et A. Wagener

Unité de Recherche interfacultaire Santé et Société, ULiège

L'exposition en réalité virtuelle (RV) est principalement connue pour son utilisation en psychologie clinique dans le cadre de la prise en charge des troubles anxieux. Cette technique ait aussi l'objet d'études visant renforcer la résilience de soldats en les confrontant à des environnements virtuels de combat afin de les préserver des conséquences traumatiques de l'exposition des combats réels a plupart des études dans le domaine porte sur des militaires ; aucune ne s'est intéressée aux ambulanciers, pourtant confrontés quotidiennement des situations traumatiques. Notre étude s'intéresse aux ambulanciers. Notre objectif est de comparer l'impact d'une séance d'exposition en RV dans un environnement virtuel d'attentat (groupe expérimental) à une description auditive de ce même environnement (groupe contrôle). Les effets de ces deux conditions sont mesurés sur différentes variables (i.e., sentiment de stress, peur, crispation, compétence). Notre hypothèse est qu'en comparaison à une situation contrôle, l'immersion en RV augmenterait le sentiment de compétence et diminuerait les sentiments de stress, de crainte-peur, et de crispation-tension. Une diminution significative du sentiment de peur est observée dans le groupe expérimental (p = 0.01) et de la crispation dans le groupe contrôle (p = 0.009). Des tendances sont observées dans les deux groupes (i.e., augmentation du sentiment de compétence pour le groupe expérimental (p = 0,07), une diminution de la peur pour le groupe contrôle (p = 0,06). Bien que nos hypothèses n'ont été que partiellement confirmées, l'exposition en RV reste un dispositif potentiellement intéressant pour augmenter la résilience des ambulanciers.

#### Mots-clés: résilience, E-santé, prévention

- Gayton, S. D., & Lovell, G. P. (2012). Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with well-being and general health. *Traumatology*, 18(1), 58-64.
- Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S.-J., & Rothbaum, B. O. (2017). The Use of Virtual Reality Technology in the Treatment of Anxiety and Other Psychiatric Disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 103-113.
- Rizzo, A. « Skip », & Shilling, R. (2017). Clinical Virtual Reality tools to advance the prevention, assessment, and treatment of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 1414560.



### Quelle est l'utilité clinique de la réalité virtuelle ? Illustration via des études de cas

A. Wagener

Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société, Université de Liège, Belgique ; Clinique Psychologique et Logopédique Universitaire, Université de Liège, Belgique

Les nouvelles technologies (e.g., plateformes e-santé, réalité virtuelle, vidéo 360°, réalité augmentée) sont de plus en plus investies par les chercheurs et les cliniciens qui s'intéressent l'évaluation et au traitement de certains troubles psychiatriques ou psychologiques comme l'anxiété, les pathologies alimentaires, les addictions ou encore les phobies spécifiques (e.g., Freeeman et al., 2017; Maples-Keller et al., 2017). Notre intervention s'intéresse plus particulièrement à l'utilisation de la réalité virtuelle. Cet outil développé depuis les années soixante est utilisé en pratique clinique depuis les années nonante et ce, surtout dans le traitement des troubles anxieux (i.e., thérapie par exposition à la réalité virtuelle). En effet, depuis une vingtaine d'années, de plus en plus d'études évaluant l'efficacité de cet outil sont publiées. Globalement, leurs résultats montrent que la réalité virtuelle est un outil intéressant pour les prises en charge, au moins aussi efficace que les thérapies d'exposition classiques. Notre intervention se focalisera sur l'utilisation de la réalité virtuelle dans la prise en charge de troubles anxieux (e.g., TAG, claustrophobie) via différentes études de cas réalisées au sein de la clinique Psychologique et Logopédique Universitaire de l'ULiège. Ces études de cas présentant un design en lignes de base multiples ont pour objectif de démontrer l'efficacité mais aussi l'utilité et la flexibilité de cette nouvelle technologie.

### Mots-clés : réalité virtuelle, psychologie, anxiété, lignes de base multiples

Freeman, D., Reeve, S., Robinson, A., Ehlers, A., Clark, D., Spanlang, B., & Slater, M. (2017). Virtual reality in the assessment, understanding, and treatment of mental health disorders. *Psychological Medicine*, 47(14), 2393-2400.

Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S.-J., & Rothbaum, B. O. (2017). The use of virtual reality technology in the treatment of anxiety and other psychiatric disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 103.



Mercredi 7 juillet 2021

# Session parallèle n°2



### Vécu familial en cas de cancer pédiatrique [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

F. Labrell

CESP (U1178) et INSHEA

Objectifs: (i) Réactions parentales au diagnostic; (ii) Effet du cancer pédiatrique sur la qualité de vie maternelle; (iii) Lien entre coping dyadique et relations de couple; (iv) Perception enfantine de la dynamique familiale.

Justification: Les contributions au symposium ciblent comment le cancer pédiatrique affecte d'une part les parents individuellement (jusque dans leur perception de la qualité de vie de l'adolescent) comme au niveau des relations de couple. D'autre part, le cancer pédiatrique impacte également la dynamique familiale, notamment dans la perception de l'enfant atteint de cancer.

**Résumé**: Ce symposium vise à investiguer comment les parents réagissent au diagnostic de cancer de leur enfant, notamment en termes de stress au cours des premiers mois post diagnostic, étudié du point de vue des mères d'enfants avec tumeurs cérébrales malignes (Labrell et al., 2019). Le coping dyadique face à la leucémie et au lymphome de l'enfant et ses effets sur les relations de couple comme sur les individus eux-mêmes sera également envisagé (Van Schoors, et al., 2017).

On s'intéressera également à la perception des transformations de la systémie familiale par les enfants (de 7 à 9 ans) grâce à l'utilisation d'un outil innovant, le SAGA (Louchamp & Sabatier, 2018). Enfin, la qualité de vie d'adolescents avec un passé de cancer, telle que perçue par leurs mères (Dauchy & Razavi, 2010) sera mise en relation avec leur propre qualité de vie au travers d'un modèle statistique.

### Mots-clés : cancer pédiatrique, stress parental, qualité de vie, famille

Dauchy, S., & Razavi, D. (2010). L'adolescent atteint de cancer et les siens. Quelle détresse, quelles difficultés, quels souhaits d'aide ? Paris : Springer.

Labrell, F., Câmara-Costa, H., Dufour, C., Grill, J., Chevignard, M. (2019). Maternal Stress and Paediatric Brain Cancer: a French study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 37(1), 96-109.

Louchamp E, Sabatier C. (2018). Le vécu familial des enfants atteints du cancer : une étude qualitative de la perception par les enfants de la dynamique familiale. *Ann Med Psychol*.

Van Schoors, M., Caes, L., Alderfer, M. A., Goubert, L., & Verhofstadt, L. (2017). Couple functioning after pediatric cancer diagnosis: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 26, 608-616.



### Évaluation du stress maternel en cas de tumeurs cérébrales malignes chez l'enfant

F. Labrell<sup>1,2</sup>, H. Câmara Costa<sup>1</sup> et P. Lyon<sup>1</sup>

1: CESP, U INSERM 1178, Maison de Solenn, 97 bd de Port Royal, 75014 Paris ; 2: INSHEA, 58-60 rue des Landes, Suresnes

Contexte: Le cancer pédiatrique est une expérience extrêmement stressante pour l'ensemble de la famille incluant l'enfant lui-même, ses parents et la fratrie [1]. Le stress post traumatique vécu par les parents favorise l'expression de symptômes anxieux et dépressifs [2]. Dans une optique de prise en charge, il est important de pouvoir évaluer l'intensité du stress parental mais aussi de le caractériser selon les domaines (émotionnel, communication, soins médicaux, rôle parental) [3].

**Méthode**: C'est pourquoi une recherche récente a permis l'évaluation de ce stress auprès de 35 mères d'enfants (7,4 ans d'âge moyen au diagnostic) atteints de tumeurs cérébrales malignes, grâce à trois outils validés en français: le PIP (Pediatric Inventory for Parents, Streisand et al., 2001), la STAI (Schweitzer et Paulhan, 1990) pour mesurer l'anxiété et le FAD (Speranza et al., 2012) pour la cohésion familiale.

Résultats: Les résultats montrent d'abord que les scores de stress maternel, positivement corrélés à l'anxiété et à la cohésion familiale, sont très élevés en cas de tumeur cérébrale. Par ailleurs, les mères les plus jeunes ayant un enfant en bas âge ont les scores de stress les plus élevés. Enfin, les deux dimensions du stress les plus significatives sont d'une part, les émotions (par rapport à l'atteinte de l'enfant) et d'autre part, le rôle parental (par rapport à l'éducation).

**Discussion :** Ces résultats ciblent que les interventions précoces auprès des parents doivent également prendre en compte l'impact de cette affection pédiatrique sur la fonction éducative parentale.

#### Mots-clés: stress maternel, tumeurs cérébrales pédiatriques, évaluation

- [1] Sultan S, Leclair T, Rondeau E, Burns W, Abate, C. (2016). A systematic review on factors and consequences of parental distress as related to childhood cancer. *European Journal of Cancer Care*, 25, 616-637.
- [2] Labrell, F., Chevignard, M., Câmara Costa, H. (2016). Évaluation du stress parental en cas de cancer de l'enfant. *Bull Cancer*.
- [3] Labrell, F., Câmara-Costa, H., Dufour, C., Grill, J., Chevignard, M. (2019). Maternal Stress and Paediatric Brain Cancer: a French study. *Journal of Psychosocial Oncology*, *37*(1), 96-109.



### Modélisation de la qualité de vie des mères des adolescents avec passé de cancer

F. Lemétayer<sup>1</sup>, J.-B. Lafranchi<sup>2</sup> et M. Florquin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Lorraine, EA 4360 APEMAC, Equipe EPSAM, Ile du Saulcy, 57045 Metz Cedex 1; <sup>2</sup>: LaPEA: Laboratoire de Psychologie et d'Ergonomie Appliquées. UMR 7708, Université de Paris

Contexte et méthode: La période de l'après-cancer pédiatrique est souvent décrite dans la littérature comme difficile pour les adolescents et pour leurs mères. L'objectif de cette étude vise à examiner les facteurs prédictifs de la qualité de vie des mères d'adolescents avec un passé de cancer (APC) (Whoqol-Bref), à partir de leur propre mal-être perçu (composé de l'anxiété et de la dépression - HADS et du stress - PSS), de leur évaluation de la qualité de vie de leur adolescent (PedsQL - version parents) et de l'évaluation faite par l'adolescent de sa propre qualité de vie (PedsQL - version adolescent), en comparaison de ceux impliqués dans la qualité de vie des mères d'adolescents sans passé de cancer (SPC). L'échantillon est composé de 50 mères d'adolescents APC et de 101 mères d'adolescents SPC. Le modèle de recherche a été testé à l'aide de l'approche GeSCA sous R (Hwang et al., 2017).

Résultats: Les résultats de cette étude ont révélé un modèle de relations compatible avec les deux groupes de mères, mais avec des effets différents. Ainsi, un effet médiateur du mal-être a été observé entre la qualité de vie perçue par les adolescents APC et la qualité de vie de leurs mères. Ces mères semblent plus sensibles aux ressenties déclarés par leur adolescent plutôt qu'au travers de la représentation qu'elles s'en font. Par contre, les mères des adolescents SPC ancrent la représentation de la qualité de vie de leur adolescent et d'ellemême uniquement à partir de leur mal-être, sans aucun effet médiateur.

### Mots-clés : qualité de vie, adolescent.e.s avec cancer, mères, modèle

- Cohen, L. L., Vowles, K. E., & Eccleston, C. (2010). Parenting an adolescent with chronic pain: An investigation of how a taxonomy of adolescent functioning relates to parent distress. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(7), 748-757.
- Dauchy, S., & Razavi, D. (2010). L'adolescent atteint de cancer et les siens. Quelle détresse, quelles difficultés, quels souhaits d'aide ? Paris : Springer.
- Lewandowski, A. S., Palermo, T. M., Stinson, J., Handley, S., & Chambers, C. T. (2010). Systematic review of family functioning in families of children and adolescents with chronic pain. *The Journal of Pain*, 11(11), 1027-1038.



#### How do couples deal with pediatric blood cancer: a study on the role of dyadic coping

M. Van Schoors, T. Loeys, L. Goubert, G. Berghmans, B. Ooms, J. Lemiere, K. Norga et L. L. Verhofstadt

Department of Experimental Clinical and Health Psychology, Ghent University, Ghent, Belgique

Context: Pediatric cancer is a life-threatening disease that poses significant challenges to the ill child and his/her parents. Among the studies investigating risk and protective factors for the individual and relationship adjustment of parents being confronted with pediatric cancer, couple factors – such as dyadic coping – gained little research attention. Therefore, the aim of the current study was to explore the association between dyadic coping and individual/relationship outcomes of parents in the context of pediatric cancer.

**Méthod:** Participants were 59 couples of children diagnosed with leukemia or Non-Hodgkin lymphoma. Time since diagnosis varied from diagnosis to 20 months. Both parents completed the DCI-short, DASS21, PIP and MMQ.

Results: Positive dyadic coping (i.e., supportive and common dyadic coping) and negative dyadic coping proved to be related to individual and relational outcomes of parents facing cancer in their child. In addition, while men and women reported to be equally satisfied with their partner and their sexual relationship, women reported higher levels of individual maladjustment.

**Discussion:** Our findings led to the conclusion that dyadic coping is important for both individual as well as relationship outcomes of parents when facing a diagnosis of cancer in their child. When meeting with families, both partners should be invited as a unit in order to best capture couple level experiences. Also, clinicians should be sensitive to relational and sexual issues besides individual issues, taking into account evidence-based standards for psychosocial care in pediatric oncology.

#### Keyswords: pediatric cancer, dyadic coping, parental stress, couple

- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. Swiss Journal of Psychology, 54, 34-49.
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 28-46.
- Van Schoors, M., Caes, L., Verhofstadt, L. L., Goubert, L., Alderfer, M. A. (2015). Systematic review: Family resilience after pediatric cancer diagnosis. *Journal of Pediatric Psychology*, 40, 856-868.
- Van Schoors, M., Caes, L., Alderfer, M. A., Goubert, L., & Verhofstadt, L. (2017). Couple functioning after pediatric cancer diagnosis: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 26, 608-616.



### Perception par les enfants atteints de cancer des transformations familiales inhérentes à leur maladie

E. Gavlovsky-Louchamp et C. Sabatier

Laboratoire de Psychologie, Université de Bordeaux 3 ter Place de la Victoire 33076 Bordeaux cedex

Contexte: L'annonce d'un cancer pédiatrique suscite dans l'entourage familial (parents, fratrie, grands-parents) des émotions et implique un aménagement de la gestion quotidienne. Inspirées par les vues de Wallon (1959) et de Bronfenbrenner (1979) sur la participation active de l'enfant et les travaux de Montandon (1997) sur le regard porté par les enfants sur l'éducation, nous avons eu à cœur de saisir le point de vue des enfants sur les transformations de la dynamique familiale consécutives au diagnostic.

**Méthode**: Le SAGA, un outil d'évaluation de la systémie familiale inspiré de Minuchin (Compagnone, 2009), a permis de capter les perceptions de cinq enfants âgés de 7 à 9 ans atteints de cancer. Il s'agit d'un objet flottant qui à l'aide d'un damier et des figurines permet de mesurer de façon ludique le pouvoir hiérarchique et la proximité entre les membres de la famille ainsi que leurs transformations avec le temps tels que ressentis par les individus.

Résultats: Les résultats montrent que l'enfant malade a perçu au sein de sa famille des changements depuis l'apparition de sa maladie. En termes de cohésion, il a perçu un rapprochement avec sa mère et ses grands-parents, un éloignement de sa fratrie et une stabilité de la relation avec son père. En termes de pouvoir de décision, il a perçu un renversement des rôles qui se manifeste par une augmentation de son propre pouvoir et une diminution de celui des membres de la famille. L'enfant a perçu qu'à la suite au diagnostic il s'est rapproché du cœur du système.

#### Mots-clés : cancer pédiatrique, systémie familiale, évaluation

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: experiments by nature and designs. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Compagnone, P. (2009). Présentation d'un outil systémique : le Saga. Le Journal des psychologues, 265(2), 42-46.

Montandon, C. (1997). L'éducation du point de vue des enfants. Le regard des enfants sur les manières de les éduquer. Paris : L'Harmattan.

Wallon, H. (1959). Milieu, groupe et psychogénèse. Enfance, 3-4, 287-296.



### Vécu et ajustement face à la maladie

### L'annonce de la découverte d'une anomalie génétique non sollicitée : point de vue des patients

M. Rosier, M. Guedj et M. T. Muñoz Sastre

Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé, CERPPS (EA 7411) - Université de Toulouse

Contexte: Les techniques de séquençage du génome connaissent un véritable essor depuis la dernière décennie. Cela conduit à la possibilité grandissante de détecter des anomalies non sollicitées, i.e. des informations non liées au but du séquençage prescrit. Découvrir ce genre d'informations soulève des problèmes éthiques concernant leur retour aux patients.

**Méthode**: Cent quarante-quatre patients suivis en service de Génétique médicale ont dû juger de l'acceptabilité de l'annonce d'anomalies non sollicitées grâce à deux jeux de scénarios – différant par la pénétrance de la maladie (multifactorielle ou monogénique) – construits grâce à la combinaison de 3 facteurs : information préalable et consentement du patient, prévention et traitement de la maladie génétique non sollicitée, décision du médecin d'annoncer au patient les résultats non sollicités, avec pour plan expérimental P2xC3xPT4xD3.

**Résultats**: Des analyses en Cluster et des ANOVAs ont mis en évidence 4 clusters de répondants: un premier pour lequel le médecin devrait respecter le choix du patient (N= 38), un second pour lequel il devrait annoncer tous les résultats non sollicités (N= 54), un troisième pour lequel il ne devrait donner les résultats non sollicités que si le patient a expressément donné son consentement (N= 42) et un quatrième pour lequel il devrait donner ces résultats sauf si la situation est désespérée (N= 10). Seul, le facteur « Traitement et prévention » n'a pas d'effet significatif.

**Discussion :** L'acceptabilité de l'annonce de la découverte d'anomalies génétiques non sollicitées semble davantage liée à des problématiques éthiques (information et consentement du patient, qualité de l'information délivrée) qu'à des aspects médicaux.

Mots-clés : génétique médicale, découverte non sollicitée, nouvelles techniques de séguençage, annonce au patient, éthique médicale

- Christenhusz, G., Devriendt, K., & Dierickx, K. (2013). To tell or not to tell? A systematic review of ethical reflections on incidental findings arising in genetics contexts. *European Journal of Human Genetics*, 21(3), 248-255.
- Clift, K. E., Halverson, C. M. E., Fiksdal, A. S., Kumbamu, A., Sharp, R. R., & McCormick, J. B. (2015). Patients' views on incidental findings from clinical exome sequencing. *Applied & Translational Genomics*, 4, 38-43.
- Lefebvre, M., Sanlaville, D., Marle, N., Thauvin-Robinet, C., Gautier, E., Chehadeh, S. e., ... Chantot-Bastaraud, S. (2016). Genetic counselling difficulties and ethical implications of incidental findings from array- CGH: A 7-year national survey. *Clinical Genetics*, 89(5), 630-635.
- Townsend, A., Adam, S., Birch, P. H., Lohn, Z., Rousseau, F., & Friedman, J. M. (2012). 'I want to know what's in Pandora's Box': Comparing stakeholder perspectives on incidental findings in clinical whole genomic sequencing. *American Journal of Medical Genetics*. 158(10), 2519-2525.



### Mieux vivre la maladie grâce à mes pairs ? L'exemple du programme communautaire Gundo-So auprès de FVVIH

M. Perray<sup>1</sup>, L. Riegel<sup>3</sup>, D. Traore.<sup>2</sup>, D. Rojas Castro<sup>3,4</sup>, B. Spire<sup>4</sup>, M. Mora<sup>4</sup>, A. Yattassaye<sup>2</sup> et M. Préau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: GRePS, Université Lyon 2, Lyon, France; <sup>2</sup>: ARCAD-Santé-Plus, Bamako, Mali; <sup>3</sup>: Coalition PLUS, Laboratoire de recherche communautaire, Pantin, France; <sup>4</sup>: Aix Marseille Université, Inserm, IRD, SESSTIM, Marseille, France

Contexte: Gundo-So est un programme communautaire construit par et pour des femmes vivant avec le VIH (FVVIH) au Mali, au sein de l'association ARCAD-Santé-Plus. Il propose un accompagnement co-construit entre FVVIH afin de développer des stratégies quant au partage ou non de leur statut sérologique. Un recueil de données qualitatives auprès des FVVIH visant à investiguer les retombées de Gundo-So sur l'empowerment des participantes a été mis en place dans le cadre de l'étude ANRS-12373-Gundo-So.

**Méthode**: Les entretiens semi-directifs ont été réalisés avec une interprète en langue bambara avec des femmes ayant participé à Gundo-So. 14 participantes ont été rencontrées dans 3 sites de l'étude, en septembre 2019 et janvier 2020. Les entretiens ont été retranscrits puis analysés thématiquement à l'aide du logiciel NVivo© (Paillé & Mucchielli, 2012).

Résultats: Les femmes rencontrées sont âgées de 25 à 42 ans, et la majorité est mariée (n= 10). Le petit commerce représente l'activité économique principale (n=9). Les participantes expriment mieux comprendre le VIH, sa transmission et les traitements après l'intervention. Ainsi, les préjugés préexistants sont plus facilement déconstruits. Les stratégies développées en groupe, pour cacher ou révéler leur statut, sont adoptées et appréciées. Elles leur permettent ainsi de trouver de nouvelles sources de soutien parmi leurs proches. Le groupe devient également une source de soutien et de conseils autour du VIH.

**Discussion :** Ce programme d'accompagnement par les pairs permet donc une meilleure gestion du statut sérologique, et de la maladie, ainsi qu'un accroissement des connaissances autour du VIH. Les échanges collectifs sont également une source de soutien et de liens privilégiés.

Mots-clés: programme communautaire, FVVIH, pairs

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). L'analyse thématique. In *L'analyse qualitative en sciences humaines* (p. 231-314). Armand Colin.



### Contribution à la validation française de l'échelle « Basic Psychological Need Satisfaction » en santé

C. Hehn, M. Claude, S. Dvorsak-Mussel, E. Spitz et E. Fall *Unité de Recherche APEMAC - EPSaM EA 4360* 

Contexte: Cette étude exploratoire vise à contribuer à la validation, auprès de patients atteints de maladies chroniques, de l'échelle « Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration » qui évalue la satisfaction et la frustration des besoins psychologiques de base (BPB), dans le cadre de la théorie de l'auto-détermination. Cette théorie s'intéresse à la motivation à travers trois besoins: l'autonomie, la compétence et l'affiliation sociale. Plus ces besoins sont satisfaits, plus la motivation d'un individu sera grande. Cette étude cherche également à décrire les tendances des patients à satisfaire ces BPB en lien avec d'autres variables (dépression, anxiété...).

**Méthode**: 25 patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC), adhérents à des associations de patients, ont participé à l'étude. Deux types de rencontres ont été réalisées: 1) Passation individuelle du questionnaire avec la méthode « Thinking Aloud » et un temps d'échange (N=10); 2) Passation des questionnaires et un temps d'échange en groupe (N=15). Une analyse quantitative descriptive a été réalisée avec les données obtenues après la passation des questionnaires. Une analyse qualitative thématique s'est basée sur les entretiens avec les patients.

**Résultats :** L'analyse des données montre une divergence de ressentis en fonction du support : les besoins d'autonomie et de compétence apparaissent satisfaits dans le questionnaire, pourtant une frustration est évoquée lors des entretiens.

**Discussion**: D'après les tendances observées, il serait pertinent de développer des interventions visant à améliorer la satisfaction des besoins de compétence et d'autonomie auprès des patients avec un RIC.

### Mots-clés: besoins psychologiques, auto-détermination, satisfaction, frustration, rhumatismes inflammatoires chroniques, échelle

- Brus, H., van de Laar, M., Taal, E., Rasker, J., & Wiegman, O. (1999). Determinants of compliance with medication in patients with rheumatoid arthritis: the importance of self-efficacy expectations. *Patient Education and Counseling*, 36(1), 57-64.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E. L., Van der Kaap-Deeder, J., ... Verstuyf, J. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, *39*(2), 216-236.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The « What » and « Why » of Goal Pursuits: Human Needs and the Self- Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.



## Stratégies d'ajustement chez les PVVIH en Guyane : démarche qualitative en psychologie de la santé

A.-S. Petit<sup>1,2</sup>, C. Piedrafita y Costa<sup>2</sup>, D. Michels<sup>2,3</sup>, M. Préau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Groupe de Recherche en Psychologie Sociale, Université de Lyon, Lyon, France ;<sup>2</sup>: AIDES, Pantin et Maripasoula, France ;<sup>3</sup>: Laboratoire de recherche communautaire, Coalition Plus, Pantin, France

Contexte: La Guyane est le département français le plus touché par l'épidémie de VIH. Face aux difficultés rencontrées dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), l'association AIDES a mis en place un accompagnement communautaire dans lequel s'ancre ce travail de recherche. L'étude présentée vise à questionner les stratégies d'adaptation face à l'infection au VIH/Sida en prenant comme cadre de référence l'expérience des populations concernées.

**Méthode**: 25 entretiens épisodiques ont été réalisés entre septembre 2018 et novembre 2019 auprès de PVVIH, et analysés dans une démarche de théorisation ancrée.

Résultats: Les résultats soulignent qu'après la découverte de séropositivité, le stress lié à l'infection prend des formes polymorphes. Il apparaît que les stratégies centrées sur le problème sont tournées vers le retour à la vie « normale » d'avant. Les stratégies centrées sur l'émotion visent davantage à une protection identitaire face à la forte menace de la stigmatisation de la maladie. L'importance du coping religieux chez les PVVIH de la communauté brésilienne, illustre la cohabitation de formes de savoirs - religieux et médical-, alternant espoir de guérison et acceptation de la chronicité.

Discussion : Cette étude a permis de développer une démarche qualitative dans l'investigation du coping, plus souvent étudiée au sein d'approches expérimentales ou quantitatives. Elle met en évidence des stratégies individuelles communes face à l'infection au VIH. Néanmoins, la communauté d'appartenance des PVVIH, et les croyances associées autour de l'infection au VIH/Sida invitent à envisager les stratégies mobilisées comme des formes collectives et interculturelles d'adaptation.

- Charmaz, K. (2006). Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis. London: Sage Publications.
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012). De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique. Paris : ANRS.
- Flick, U. (1997). The episodic interview. Small scale narrative as approach to relevant experiences. *LES Methodology Institute, 5,* 1-25.
- Matsumoto, D., Hirayama, S., & LeRoux, J.A. (2002). *Psychological skill related to intercultural adjustment*. In: Paul.
- T.P Wong and Lilian C.J. Wong (2002), Handbook of multicultural perspectives on stress and coping, pp. 387-408. Springer.



### Vécu de la maladie et soins palliatifs

### Les professionnels en soins palliatifs et le souhait du patient de hâter sa mort

M. Hasdenteufel et B. Quintard

INSERM – UMR 1219 – équipe Handicap Activité Cognition Santé (HACS), Université de Bordeaux, Faculté de Psychologie, 3 ter, place de la Victoire, 33076 Bordeaux-cedex - France

Contexte: Un patient qui souhaite hâter sa mort est une problématique fréquente dans la clinique des soins palliatifs (1,2). La confrontation à ce souhait, croissante avec l'avancée de la médecine, comprend de nombreux défis pour les professionnels (3), d'autant plus avec la loi Claeys-Léonetti (2016) (4). L'objectif de cette étude visait à explorer les réactions des professionnels lorsqu'ils sont confrontés à des patients qui souhaitent hâter leur mort.

**Méthode**: Une recherche exploratoire qualitative a été menée à partir d'entretiens semidirectifs, auprès de 9 soignants exerçant en soins palliatifs (médecins et infirmiers). Une analyse de contenu thématique catégorielle, suivie d'une analyse de similitude ont été réalisées.

Résultats: Quatre thématiques ont été identifiées. A l'annonce d'un patient qui dit souhaiter hâter sa mort, les professionnels: 1) ressentent des manifestations émotionnelles et physiologiques (e.g. impuissance, acceptation, souffle coupé, ...); 2) interagissent avec les patients, les familles et leur propre équipe en adoptant une posture d'écoute (empathie, ...); 3) s'étayent (e.g. de l'équipe, de la loi, ...); 4) se livrent (e.g. questionnements relatifs à la finitude, ...). Selon les catégories professionnelles, les réactions diffèrent. L'analyse de similitude soutient l'analyse thématique et la complète. Un modèle transactionnel concevant le souhait de hâter la mort comme un stresseur a été développé.

**Discussion :** Si cette étude a eu des retentissements sur l'appréhension de ce souhait par les professionnels, elle a également favorisé l'élaboration de recommandations. Enfin, elle soulève des questionnements (e.g. ajustement au deuil) et offre des perspectives de recherche (e.g. écosystémie).

#### Mots-clés : souhait de hâter la mort, soins palliatifs, patient, professionnels

- Balaguer, A., Monforte-Royo, C., Porta-Sales, J., Alonso-Babarro, A., Altisent, R., Aradilla Herrero, A., ... Voltz, R. (2018). Correction: An International Consensus Definition of the Wish to Hasten Death and Its Related Factors. *PLOS ONE*, *13*(4), e0196754.
- Monforte-Royo, C., Villavicencio-Chávez, C., Tomás-Sábado, J., & Balaguer, A. (2011). The wish to hasten death: a review of clinical studies. *Psycho-Oncology*, 20(8), 795-804.
- Galushko, M., Frerich, G., Perrar, K. M., Golla, H., Radbruch, L., Nauck, F., ... Voltz, R. (2016). Desire for hastened death: how do professionals in specialized palliative care react?: Professionals' responses to desire for hastened death. *Psycho-Oncology*, 25(5), 536-543.
- LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie (1). https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031970253/



### Les objets médiateurs : moyen de communication et d'expression entre le patient et sa famille en USP

S. Meillerais<sup>1</sup> et O. Sorel<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Psychologie clinique Systémique et Psychodynamique de l'Université du Mons, Belgique ; <sup>2</sup> : Psychothérapie et Formation, Saint Avertin, France

Cette communication ouvre la réflexion sur l'utilisation thérapeutique de l'activité artistique dans l'accompagnement des patients en fin de vie.

Durant quatre mois, des séances d'art-thérapie ont été proposées aux membres des familles des patients admis au sein d'une unité de soins palliatifs de la région de Touraine (France).

Les objectifs thérapeutiques étaient doubles : d'une part, questionner la place et rôle des aidants naturels, et celle de l'accompagnement de pré-deuil, d'autre part.

Cette communication a pour objectif d'échanger avec l'auditoire sur trois axes de réflexions :

- i) L'intérêt communicationnel et relationnel de l'activité artistique [1]. Cette dernière joue un rôle de médiateur familial. Lorsque les mots ne suffisent pas ou ne peuvent se dire, l'art peut devenir un canal communicationnel et relationnel fort.
- ii) La production art-thérapeutique est un potentiel objet transitionnel [3]. La production réalisée peut devenir chargée en émotions et en symboles, devenir un objet transitionnel soutenant et contenant, facilitant la transition par la trace. Cet objet reste après le départ du proche.
- iii) La place et le rôle des aidants naturels en transition en tant que proche pré-endeuillé [2]. La personne est en double perte : celle de son proche et celle de son statut d'aidant naturel, investi depuis quelques temps. Ce troisième axe de réflexions aborde la délicate question de la préparation au deuil, sous un double éclairage : celui de la relation proche-aidant, et celui la relation proche-équipe soignante de l'USP.

Des vignettes cliniques seront présentées et discutées avec le public, afin de mettre en exergue le double intérêt de la production et du processus de production.

Mots-clés : art-thérapie, famille, unité de soins palliatifs, expression, communication, aidant naturel

- [1] Forestier, R. (2014). Tout savoir sur l'art-thérapie, 6e éd. Paris : Favre.
- [2] Poletti, R. et Dobbs B. (2001). Vivre le deuil en famille, des pistes pour traverser l'épreuve. Saint Maurice: Editions St Augustin.
- [3] Winnicott, D. W. (1975). Jeu et réalité, L'espace Potentiel. Mayenne : Gallimard.



## Acceptation des aides techniques et fonctionnement psychologique des patients atteints de myopathie

A. Rohmer-Cohen<sup>1,2</sup>, V. Noel<sup>2</sup>, S. Zorgani<sup>2</sup>, P. Thoumie<sup>2</sup> et C. Bungener<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Hôpital Rothschild, AP-HP, 75012 Paris, France

**Contexte :** Déterminer si l'utilisation d'aides techniques influence le fonctionnement psychologique de patients myopathe. Seule l'acceptation des aides robotisées a déjà fait l'objet d'études.

**Méthode**: Soixante-quatorze patients myopathe d'origine génétique ont été divisés en trois groupes: sans aide technique (SAT), aide technique légère (ATL) et fauteuil roulant (FR). Tous ont rempli des auto-questionnaires évaluant la qualité de vie (QoL-gNMD), la dépression (BDI 21), l'anxiété (STAI état/trait), la fatigue (KFSS), l'estime de soi (ISP-MNM) et le coping (WCC-R).

Résultats: La durée d'évolution de la pathologie ne diffère pas entre les groupes, toutefois si les liens entre les variables sont très homogènes entre les groupes SAT et FR, ils ne le sont pas avec le groupe ATL. Pour les groupes SAT et FR, trois dimensions de QoL sont négativement corrélées à la dépression et à la fatigue, et deux avec l'anxiété-état. Pour le groupe ATL, seules deux dimensions de QoL sont négativement corrélées à la dépression. Les analyses de régression montrent dans le groupe SAT, l'effet négatif du coping émotionnel sur deux dimensions QoL (-5.7 et -5.89) et l'estime de soi globale (-3.92), alors que dans le groupe ATL le coping problème a un effet positif sur une dimension QoL (6.048) et l'anxiététrait (9.0).

Discussion: Les différences et ressemblances inter-groupes ne pouvant s'expliquer par les durées d'évolution des pathologies; ces résultats suggèrent que l'acceptation des aides techniques est un passage important pour les patients myopathes, qui nécessite un remaniement psychique significatif dans le processus d'acceptation et d'adaptation au handicap.

#### Mots-clés: myopathie, aides techniques, qualité de vie, coping, handicap

- Khomiakoff, R., Czternatsy, G., Vandromme, L. (2009). L'acceptation des aides techniques robotisées par la personne en situation de handicap moteur : une approche psychologique. The acceptance of assistive robotics by people with disability: A psychological approach. *Journal de Réadaptation*, 29(2), 51-58.
- Minier, L., Lignier, B., Bouvet, C., Gallais, B., Camart, N. (2018). A Review of Psychopathology Features, Personality and Coping in Myotonic Dystrophy Type 1. *Journal of Neuromuscular Disoders*, *5*(3), 279-294.
- Padua, L., Aprile, I., Frusciante, R., Lannaccone, E., Rossi, M., Renna, R., Messina, S., Frasca, G., Ricci, E. (2009). Quality of life and pain in patients with facioscapulohumeral muscular dystrophy. *Muscle and Nerve*, 40(2), 200-205.



#### L'expérience du handicap et de l'autonomie chez les personnes cérébro-lésées

#### A. Meidani

Université de Toulouse II ; Laboratoire LISST-CERS ; Unité INSERM 1027 Épidémiologie et Analyses en Santé Publique : Risques, Maladies Chroniques, Handicaps

Contexte: Avec 150.000 traumatismes crâniens (TC) répertoriés annuellement en France (Bayen et al., 2012), cette 'épidémie silencieuse' (OMS in Perroux et al. 2013) représente la première cause de mortalité et une cause majeure de handicap résiduel chez les enfants et les adultes (Quintard et al., 2002). Malgré ce portrait épidémiologique, il existe peu d'études sur l'expérience des personnes accidentées.

Méthode: Forte d'un protocole mixte et interdisciplinaire, la présente communication s'attarde sur le volet monographique. L'échantillon, composé de 40 personnes accidentées (TC léger/modéré/sévère, ayant eu lieu au moins un an avant l'enquête), âgées de plus de 18 ans au moment de l'enquête, vivant à domicile, et considérées parallèlement dans les consultations de soins au CHU de Toulouse et/ou à domicile, comporte autant des proches aidant.e.s et une vingtaine des professionnel.le.s impliqué.e.s dans leur prise en charge.

Résultats attendus: Les premiers résultats permettent de comparer les catégories socioprofessionnelles (CSP) face au risque de TC et la gestion du handicap, et relèvent les difficultés des milieux défavorisés, concernés par ailleurs par un pronostic plus défavorable à court et long termes -à gravité de TC égale. Au-delà de la CSP, l'âge et le genre constituent deux autres facteurs majeurs de disparité, et donnent à voir une perception différentielle du risque, une gestion distincte des interactions soignant.e.s/soigné.e.s et des représentations (Jodelet, 2005) divergentes en matière de handicap.

**Discussion :** Comprendre les déterminants individuels et collectifs qui sous-tendent l'expérience du TC, revient à étudier les trajectoires d'autonomie (Meidani, Cavalli, 2018) et à saisir les besoins des personnes afin d'intervenir plus efficacement pour réduire les inégalités afférentes.

#### Mots-clés: traumatisme crânien, expérience, autonomie

Bayen É., Jourdan C., Azouvi P., Weiss J-J. & Pradat-Diehl P. (2012). Prise en charge après lésion cérébrale acquise de type traumatisme crânien, L'information psychiatrique, 5(88), 331-337. Meidani A, Cavalli S., 2019, Figures du vieillir et formes de déprise, Erès.

Perroux M., Lefebvre H., Levert M-J. & Malo D. (2013). Besoins perçus et participation sociale des personnes ayant un traumatisme crânien léger. *Santé Publique*, *6*(25) 719-728.

Quintard B., Croze P., Mazaux J.M., Rouxel L., Joseph P-A., Richer E., Debelleix X. & Barat M. (2002). Satisfaction de vie et devenir psychosocial des traumatisés crâniens graves en Aquitaine. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique*, 45, 456-465.



# Applications et efficience des interventions psychologiques en self-help et en ligne [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

A. Congard

EA 4638 LPPL, Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire, Univ Nantes

Justification: Les interventions en distanciel répondent à plusieurs enjeux: elles permettent traditionnellement de prolonger un travail thérapeutique engagé en présentiel avec un psychothérapeute; elles répondent partiellement aux besoins de personnes en souffrance modérée ou en recherche de développement personnel; elles peuvent par conséquent se déployer en population générale ou vulnérable, avec des stratégies de prévention et de soins de support ou complémentaires. Le développement actuel de ces aides, réalisées à distance et en autonomie, s'explique par plusieurs phénomènes, notamment le déploiement des supports technologiques et la recherche de contenus liés au bien-être et leur disponibilité 24h24.

Résumé: Durant le symposium, les intervenants mettront l'accent sur 4 stratégies distinctes: l'intérêt d'un entrainement centré sur la compassion et basé sur un cahier de type self-help, l'efficacité sur le bien-être psychologique d'un programme de pleine conscience réalisé en autonomie sans instructeur, le développement d'un essai clinique randomisé de trois types de soutien aux aidants dans la maladie d'Alzheimer, ainsi que la satisfaction de consommateurs de cannabis concernant le recours à une application sur smartphone soutenant leur démarche d'arrêt. Outre les résultats issus des travaux empiriques présentés le symposium mettra l'accent sur les retours d'expériences des auteurs sur les indications et les contre-indications de ces supports.

Mots-clés: intervention en ligne, mindfulness, compassion, addiction, caregiver, e-health

- Antoine, P., Congard, A., Andreotti, E., Dauvier, B., Illy, J., & Poinsot, R. (2018). A Mindfulness-Based Intervention: Differential Effects on Affective and Processual Evolution. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 10*(3), 368-390.
- Dennison L, Morrison L, Conway G, Yardley L. Opportunities and challenges for smartphone applications in supporting health behavior change: qualitative study. J Med Internet Res (2013) 15(4):e86.
- Matos M., Duarte, M., Duarte, J. Pinto-Gouveia, J., Petrocchi, N., Basran, J., Gilbert, P., (2017). Psychological and physiological effects of compassionate mind training: A pilot randomized controlled study. *Mindfulness*, *8*, 1699-1712.



### Évaluation d'un programme d'entrainement à la mentalité de compassion

I. Leboeuf, E. Andreotti et P. Antoine

MR CNRS 9193 SCALab, Univ Lille, Villeneuve d'Ascq

Contexte: Depuis 20 ans, de plus en plus de recherches sont consacrées aux approches thérapeutiques centrées sur la compassion ainsi qu'aux processus psychologiques, émotionnels et prosociaux associés. Parmi ces approches, la Thérapie Focalisée sur la Compassion a été développée spécifiquement pour les personnes souffrant de honte et d'auto-critique (Gilbert, 2010). Elle intègre un Entrainement à la Mentalité de Compassion (EMC) visant à favoriser l'activation d'une motivation à la compassion pour soi et pour les autres mais également une motivation à recevoir de la compassion (Matos et al., 2017). L'objectif principal de notre étude est d'étudier l'efficience d'un EMC en population générale.

**Méthode**: Cette étude interventionnelle est randomisée avec un groupe contrôle et un groupe EMC. L'intervention de 4 semaines, inspirée de Matos et coll. (2017), est disponible via le web : https://projetcompassion.univ-lille.fr/. Un pré-test et un post-test immédiat comprennent des mesures d'anxiété, de dépression, d'autocompassion, de régulation émotionnelle et de bien-être. L'échantillon visé est de 80 participants (n=40 à ce jour).

**Résultats**: Les résultats préliminaires confirment un effet de l'intervention avec une réduction du stress perçu, de l'anxiété, de la dépression, du blâme et de la rumination ainsi qu'une augmentation des scores de compassion (Self-Compassion Scale de Neff et Compassion Attribute and Action Scale de Gilbert).

**Discussion :** Nos résultats mettent en perspective la possibilité d'intervenir à distance et en population générale sur la base d'un entrainement focalisé sur la compassion. La discussion portera en outre sur les effets de l'entrainement en termes de régulation émotionnelle.

Mots-clés: compassion, auto-compassion, self-help, régulation émotionnelle

Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: The CBT distinctive features series. London: Routledge.

Matos M., Duarte, M., Duarte, J. Pinto-Gouveia, J., Petrocchi, N., Basran, J., Gilbert, P., (2017). Psychological and physiological effects of compassionate mind training: A pilot randomized controlled study. *Mindfulness*, 8, 1699-1712.



### Effet d'interventions en Self-Help : exemples en psychologie positive et en pleine conscience

A. Congard<sup>1</sup>, P. Antoine<sup>2</sup>, E. Andreotti<sup>2</sup>, S. Le Vigouroux<sup>3</sup>, J. Deleruyelle<sup>2</sup>, M. Kämmerer<sup>2</sup>, J.-L. Kop<sup>4</sup> et B. Dauvier<sup>5</sup>

<sup>1</sup>: EA 4638 LPPL, Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire, Univ Nantes; <sup>2</sup>: UMR CNRS 9193 SCALab, Univ Lille, Villeneuve d'Ascq; <sup>3</sup>: EA849, LPS, Univ Nîmes; <sup>4</sup>: EA7489, 2LPN, Univ Lorraine; <sup>5</sup>: EA3273, Centre PsyCLé, Univ Aix Marseille

Contexte: Les interventions basées sur la pleine conscience, classiquement réalisées en groupe et guidées par un instructeur (Mindfulness-Based Stress Reduction, Kabat-Zinn, 1990; Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Segal et al., 2002), favorisent une diminution de la détresse. Cependant peu d'informations sont disponibles concernant l'impact d'un apprentissage autonome de la pleine conscience, notamment sur le bien- être. L'objectif principal de cette étude est de confirmer l'impact d'une intervention de pleine conscience, diffusée via internet (https://mindfulnet.univ-lille.fr/) sur le bien-être, la compassion, l'émergence de pensées positives et l'ouverture émotionnelle.

**Méthode**: L'étude est interventionnelle, randomisée, composée de deux groupes : un groupe contrôle sans activité (n=60) et un groupe pratiquant la pleine conscience chaque jour (n=58). Les participants remplissent différents inventaires de bien-être et de détresse en pré et en post-intervention.

Résultats: Les analyses préliminaires indiquent que les deux groupes sont comparables en pré-test. Les comparaisons en post-test indiquent que, comparé au groupe contrôle, le groupe pleine conscience évolue favorablement en termes de pleine conscience, de compassion, de régulation émotionnelle, et de pensées positives. Le bien-être psychologique n'évolue que pour les dimensions d'acceptation de soi et de développement personnel. L'étude est encore en cours, les effectifs attendus sont de 100 participants par groupe.

**Discussion :** L'apprentissage de la pleine conscience favorise une évolution des participants, même lorsque les guidances sont délivrées via le web, sans support du groupe ou de l'instructeur. D'autres études seraient nécessaires pour comparer les spécificités et la stabilité des deux modes d'apprentissage.

#### Mots-clés : pleine conscience, bien-être

Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness (Delacorte). New York, N.Y: Delta.

Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression:* A new approach to relapse prevention (Guilford). New York.



### Accompagnement en ligne pour les proches-aidants d'une personne avec une maladie d'Alzheimer ou apparentée

C. Larochette<sup>1,2</sup>, L. Defrance<sup>1,2,3</sup>, E. Andreotti<sup>1,2</sup>, M. Allibert<sup>1,2</sup>, F. Pasquier<sup>2,3</sup> et P. Antoine<sup>1,2</sup>
<sup>1</sup>: UMR CNRS 9193 SCALab, Univ Lille, Villeneuve d'Ascq; <sup>2</sup>: Labex Distalz; <sup>3</sup>: Centre Hospitalier Universitaire de Lille

Contexte: En France, 900 000 personnes sont touchées par une maladie d'Alzheimer (MA). L'implication d'un proche au quotidien est souvent essentielle. Dans ce contexte, devenir proche-aidant peut entraîner des conséquences psychologiques importantes et nécessiter un soutien psychologique. OPULSE propose un accompagnement journalier de 8 semaines sur internet. Trois bras expérimentaux testent des approches distinctes: pleine conscience, psychologie positive, et thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), en plus d'un 4ème bras, contrôle, délivrant de l'information sur l'aidance. L'objectif principal est d'évaluer l'efficacité des approches sur l'impact subjectif de la situation d'aidance.

**Méthode**: Le dispositif est en cours via un site dédié: https://www.opulse.fr/. Les analyses porteront sur les participants inclus entre sept. 2019 et mars 2020. 52 participants ont déjà été randomisés. Des mesures spécifiques à chaque approche ont été intégrées en pré-test et post-test: rumination, bien-être, flexibilité psychologique. Le critère d'évaluation commun est le score d'impact subjectif de l'aidance (*Caregiver Reaction Assessment*).

**Résultats**: Nous attendons une réduction de cet impact subjectif pour les trois groupes expérimentaux comparés au groupe contrôle. Nous attendons un plus faible niveau de ruminations dans le bras Pleine Conscience, une augmentation du niveau de bien-être dans le bras psychologie positive et une plus grande flexibilité psychologique dans le bras ACT.

**Discussion :** Opulse est un dispositif en ligne qui se veut complémentaire des ressources proposées en présentiel par les professionnels. Nous discuterons les bénéfices généraux mais aussi spécifiques de chaque approche, leurs indications ainsi que leurs limites.

### Mots-clés : maladie d'Alzheimer, accompagnement distanciel, pleine conscience, psychologie positive, thérapie d'acceptation et d'engagement

- Given, C. W., Given, B., Stommel, M., Collins, C., King, S., & Franklin, S. (1992). The caregiver reaction assessment (CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairments. *Research in nursing & health*, 15(4), 271-283.
- Paller, K. A., Creery, J. D., Florczak, S. M., Weintraub, S., Mesulam, M.-M., Reber, P. J., ... Maslar, M. (2015). Benefits of Mindfulness Training for Patients With Progressive Cognitive Decline and Their Caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 30(3), 257-267.
- Dowling, G. A., Merrilees, J., Mastick, J., Chang, V. Y., Hubbard, E., & Moskowitz, J. T. (2014). Life enhancing activities for family caregivers of people with frontotemporal dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 28(2), 175-181.
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., Mausbach, B. T., López, J., Fernández-Fernández, V., & Nogales-González, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for dementia family caregivers with significant depressive symptoms: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(4), 760-772.



#### Acceptabilité et satisfaction relative à une app pour le cannabis

Y.r Khazaal<sup>1</sup> et J.-F. Etter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Service de médecine des addictions, Département de Psychiatrie, CHUV et Faculté de Biologie et de Médecine, Lausanne, Suisse ;

<sup>2</sup>: Institut de Santé Globale, Université de Genève, Genève, Suisse

Contexte: Le cannabis est l'une des substances les plus utilisées, avec des conséquences négatives chez une partie des consommateurs (Rooke et al., 2013). Les applications pour smartphones offrent des perspectives intéressantes pour toucher des populations difficiles à atteindre et pour faciliter le changement dans le milieu naturel des personnes (Dennison et al., 2013; Khazaal et al., 2015). L'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques des consommateurs de cannabis et leur niveau de satisfaction à l'égard de l'application Stopcannabis (https://www.stop-cannabis.ch).

**Méthode**: Un sondage en ligne a été mené auprès des utilisateurs de l'application. Tous les utilisateurs de l'application ont été invités à participer à l'enquête via un message envoyé.

**Résultats**: 482 utilisateurs ont répondu au sondage. L'application a été utilisée quotidiennement par 348 participants (environ 70%). Plus de 80% des participants (397) considèrent que l'application les a aidés "un peu" ou "beaucoup" à arrêter ou à réduire leur consommation de cannabis. La plupart des suggestions des utilisateurs étaient liées au nombre ou à la qualité des messages envoyés par l'application ou affichés dans celle-ci.

**Discussion :** Cette étude pilote montre la possible attractivité d'une telle application, la faisabilité de cette approche et son utilité perçue. Un biais d'auto-sélection limite toutefois les conclusions de l'étude. D'autres études sont attendues.

#### Mots-clés: acceptabilité, satisfaction, cannabis

Rooke, S.E., Norberg, M.M., Copeland, J., Swift, W. (2013) Health outcomes associated with long-term regular cannabis and tobacco smoking. *Addict Behav*, 38(6), 2207-13.

Dennison, L., Morrison, L., Conway, G., Yardley, L. (2013) Opportunities and challenges for smartphone applications in supporting health behavior change: qualitative study. *J Med Internet Res*, 15(4).

Khazaal, Y., Chatton, A., Monney, G., Nallet, A., Khan, R., Zullino, D., et al. (2015) Internal consistency and measurement equivalence of the cannabis screening questions on the paper-and-pencil face-to-face ASSIST versus the online instrument. *Subst Abuse Treat Prev Policy*, 10(1), 8.



### Approche écosystémique du Trouble du Spectre de l'Autisme [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

C. Derguy et É. Cappe

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Objectifs: Alors qu'il est fréquent d'entendre parler du « retard français » dans le champ de l'autisme (Derguy & Cappe, 2019), ce symposium présente des travaux de recherche nationaux sur les problématiques rencontrées par les personnes ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) et leurs familles afin de mieux les comprendre et les accompagner.

Justification: Le TSA est un handicap fréquent (1/100) et présent tout au long de la vie. Il a des conséquences majeures sur le fonctionnement de la personne mais aussi sur l'entourage familial. Selon une approche écosystémique (Bronfenbrenner, 1979), il est essentiel de considérer la personne ayant un TSA, mais aussi sa famille, comme évoluant parmi un grand ensemble de systèmes interconnectés regroupant des variables individuelles et contextuelles (Cappe & Boujut, 2016; Derguy et al., 2016).

Résumé: Les communications présentées au cours de ce symposium permettront d'appréhender ces différents sous-systèmes et leurs interactions (individu, famille, services de diagnostic et de prise en charge, partenariat parents-professionnels). Nous nous intéresserons tout d'abord à l'individu ayant un TSA et plus particulièrement à sa qualité de vie (Communication 1). De plus, nous aborderons la question du stress et du vécu des parents mais aussi de leurs besoins à deux périodes charnières du parcours de la personne : celle de l'attente du diagnostic (Communication 2) et celle du passage de l'adolescence à l'âge adulte (Communication 3). Enfin, leur accompagnement sera également abordé via une méthode innovante de coaching à distance permettant de penser autrement les contours du partenariat parents-professionnels (Communication 4).

### Mots-clés : Trouble du Spectre de l'Autisme, famille, qualité de vie, stress, besoin, accompagnement

Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design (Cambridge, MA: Harvard University Press).

Cappe, É., & Boujut, É. (2016). L'approche écosystémique pour une meilleure compréhension des défis de l'inclusion scolaire des élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme. [An ecosystem approach to gain a better understanding of the inclusive education challenges of students with Autism Spectrum Disorders.]. A.N.A.E. Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant, 28(4[143]), 391-401.

Derguy, C., & Cappe, E. (2019). Familles et Trouble du Spectre de l'Autisme. Dunod. Derguy, C., M'Bailara, K., Michel, G., Roux, S., & Bouvard, M. (2016). The need for an ecological approach to parental stress in autism spectrum disorders: The combined role of individual and environmental factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.



### Que pensent les autistes adultes de la qualité de vie des enfants autistes d'âge préscolaire ?

J. Lichtlé<sup>1</sup>, K. Lamore<sup>1</sup>, A. Pedoux<sup>1</sup>, L. Mottron<sup>2</sup> et É. Cappe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup> : Université de Montréal, Neurosciences cognitives des troubles envahissants du développement

Contexte: La qualité de vie des personnes autistes devrait être la cible ultime de l'intervention (NICE, 2013). Pourtant, c'est une thématique de recherche peu développée, particulièrement chez les enfants autistes d'âge préscolaire. Il n'existe actuellement aucune échelle mesurant la qualité de vie de ce groupe d'âge (McConachie et al., 2015). Cette recherche vise à explorer les domaines de qualité de vie jugés importants pour les enfants autistes de cet âge, selon des adultes autistes. Les critères mesurant cette variable chez des personnes typiques peuvent en effet différer de ceux des personnes autistes.

Méthode: Dix adultes autistes sans déficience intellectuelle ont participé à un entretien semidirectif questionnant les critères qu'ils estimaient être importants pour que leur vie soit satisfaisante lorsqu'ils étaient enfants. Une analyse de contenu thématique (Braun et Clarke, 2006) a été réalisée de façon indépendante par deux des auteurs de la recherche, sous la supervision d'un troisième auteur. Une analyse à l'aide du logiciel NVivo 12 © est en cours afin d'améliorer la catégorisation et d'évaluer l'accord inter-juge.

Retombées attendues: Les résultats de cette étude renseigneront sur la qualité de vie des enfants autistes. Ils serviront de base empirique pour l'élaboration d'un outil de mesure de la qualité de vie spécifique à cette population, destiné à l'évaluation des interventions précoces.

#### Mots-clés : autisme, préscolaire, qualité de vie, échelle

Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77-101.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2013). Autism: the management and support of children and young people on the autism spectrum. London, Great Britain: National Institute for Health and Care Excellence.

McConachie H., Parr J.R., Glod, M., Hanratty, J., Livingstone, N., Oono, I.P.,... Williams, K. (2015). Systematic review of tools to measure outcomes for young children with autism Spectrum disorder. *Health Technology Assessment*, 19(41), 1-506.



### Stress perçu et vécu des parents avant l'entrée dans le processus diagnostique d'un Trouble du Spectre de l'Autisme

A. Pedoux<sup>1</sup>, P. Zylberberg<sup>2</sup>, P. Chaste<sup>3</sup>, C. Doyen<sup>3</sup>, N. Pommepuy<sup>2</sup> et É. Cappe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France; <sup>2</sup>: UNIDEP, Secteur de psychiatrie infanto-juvénile 93105, EPS Ville Evrard, Hôpital Jean Verdier, Bondy, France; <sup>3</sup>: CREDAT, Secteur de psychiatrie infanto-juvénile du 16ème, Centre Hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

Contexte: Le processus d'évaluation diagnostique d'un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) est associé à un niveau de stress élevé chez les parents (Legg et Tickle, 2019). Cette période est déterminante puisqu'elle interfère avec leur capacité à répondre adéquatement aux besoins de leur enfant (Feniger-Schaal et Oppenheim, 2013). De plus, la littérature s'intéresse davantage à la façon dont ils perçoivent l'annonce diagnostique qu'à leur vécu au cours du processus d'évaluation (Karst et Van Hecke, 2012). Ainsi, cette étude évalue le stress perçu chez des parents en attente d'un diagnostic. Elle vise aussi à déterminer les effets d'un dispositif de présence parentale permanente et médiatisée durant les évaluations diagnostiques sur l'ajustement parental, comparativement à un dispositif accueillant uniquement les parents dans les périodes charnières du diagnostic.

Méthode: Actuellement, 35 parents ont été assignés par randomisation dans un des deux dispositifs. Ils ont été rencontrés une première fois (T0), un mois avant le début de la procédure diagnostique, pour compléter des questionnaires évaluant le stress parental, le stress de la situation perçu, le sentiment de compétence éducative et d'auto-efficacité parentale, le contrôle perçu et le soutien social perçu. Ils seront vus une seconde fois (T1) après l'annonce diagnostique pour compléter les mêmes questionnaires et répondre à un entretien centré sur leur vécu de la procédure diagnostique.

Retombées attendues: Seuls les résultats obtenus à T0 seront présentés. Les retombées attendues sont : une meilleure compréhension du vécu parental pendant la procédure d'évaluation et une meilleure prise en charge des familles.

Mots-clés: adaptation, parents, processus diagnostique, stress perçu, TSA

Feniger-Schaal, R. et Oppenheim, D. (2013). Resolution of the diagnosis and maternal sensitivity among mothers of children with Intellectual Disability. *Research in developmental disabilities*, 34(1), 306-313.

Karst, J. S. et Van Hecke, A. V. (2012). Parent and Family Impact of Autism Spectrum Disorders: A Review and Proposed Model for Intervention Evaluation. *Clinical Child Family Review*, 15(3), 247-277.

Legg, H. et Tickle, A. (2019). UK parents' experiences of their child receiving a diagnosis of autism spectrum disorder: A systematic review of the qualitative evidence. *Autism*, 23(8), 1-14.



### Transition vers l'âge adulte des adolescents TSA : perception vs satisfaction des besoins des parents

C. Clément<sup>1</sup>, S. Dambra<sup>2</sup>, N. Gavens<sup>3</sup> et C. Villet<sup>4</sup>

<sup>1</sup>: Université de Strasbourg, LISEC, EA 2310 ; <sup>2</sup>: Sésame Autisme Franche Comté ; <sup>3</sup>: Université de Haute Alsace, LISEC, EA 2310 ; <sup>4</sup>: École Supérieure de Praxis Sociale, Mulhouse

**Contexte**: Le TSA a des incidences tant pour les personnes TSA que pour leurs parents. Notre projet de recherche vise à mieux comprendre les besoins des parents d'adolescents TSA lors de la transition à l'âge adulte et les propositions qu'ils peuvent envisager pour eux-mêmes ou leurs pairs.

Méthode: Une méthodologie mixte a été retenue pour cette recherche-action menée sur un territoire spécifique (aire urbaine Belfort-Montbéliard-Héricourt). Trente-sept parents d'enfants accompagnés en établissement spécialisé ont répondu à un questionnaire portant sur l'importance et la satisfaction de besoins (âge moyen des enfants 17,8 ans). Au questionnaire sur les besoins de Cappe et Poirier (2016) ont été ajoutées des questions portant sur le répit, les vacances, ou les aides au domicile. 16 parents de jeunes (âge moyen 19,5 ans - 17 à 25 ans) ont participé à un entretien semi-structuré.

Résultats: Les données montrent que les 3 besoins les moins satisfaits concernent les vacances adaptées avec l'enfant, les conseils éducatifs et l'accompagnement scolaire. Si les parents sont globalement satisfaits de la prise en charge, l'importance de plusieurs besoins est corrélée négativement avec leur satisfaction, en particulier l'aide à domicile. Les entretiens montrent que ce sont majoritairement les besoins des enfants qui sont exprimés, et non ceux des parents.

**Discussion :** Ainsi si les parents témoignent comme dans d'autres études de la nonsatisfaction de certains besoins, les entretiens montrent, en dépit de propositions des établissements, la difficulté à penser leurs propres besoins au regard de ceux de leurs enfants. Ceci est à considérer dans la construction des offres d'accompagnement.

Mots-clés : autisme, famille, adolescence, transition, qualité de vie

- Cappe, É., & Poirier, N. (2016). Les besoins exprimés par les parents d'enfants ayant un TSA : une étude exploratoire franco-québécoise. *Annales Médico-psychologiques*, 174, 639-643.
- Derguy, C., Michel, G., M'Bailara, K., Roux, S., & Bouvard, M. (2015). Assessing needs in parents of children with autism spectrum disorder: A crucial preliminary step to target relevant issues for support programs. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(2), 1-11.
- Ilg, J., Jebrane, A., Paquet, A., Rousseau, M., Dutray, B., Wolgensinger, L., & Clément, C. (2018). Evaluation of a French parent-training program in young children with autism spectrum disorder. *Psychologie française*, *63*(2), 181-199.
- Krieger, A. E., Saïas, T., & Adrien, J. L. (2013). Promouvoir le partenariat parents–professionnels dans la prise en charge des enfants atteints d'autisme. *L'Encéphale*, *39*(2), 130-136.



#### Le vécu des parents dans le cadre d'un accompagnement précoce

S. Baduel, M. Arnaud, Q. Guillon et B. Rogé

CERPPS, Université Toulouse 2 Jean Jaurès

Contexte: L'accompagnement des enfants avec autisme est de plus en plus précoce, les familles recevant un diagnostic de TSA pour leur jeune enfant présentent des besoins spécifiques de formation et de guidance dans les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien. La recherche fait état de la nécessité de réfléchir aux différentes modalités d'accompagnement des enfants et de leur famille. L'objectif de cette étude est de caractériser le vécu des parents concernant la mise en œuvre d'une Intervention Médiatisée Par les Parents.

**Méthode**: Cette étude, basée sur des entretiens, caractérise le vécu de parents de jeunes enfants avec TSA accompagnés via deux modalités: (1) un groupe de parents (N=4) bénéficiant d'une guidance hebdomadaire délivrée par un service accompagnement précoce; (2) un groupe de parents (N=7) bénéficiant d'une guidance hebdomadaire délivrée par une psychologue via un outil de télécommunication. Le corpus a été analysé avec une analyse thématique et un logiciel de traitement statistique des données textuelles (Iramuteq).

Résultats: Les deux groupes partagent un même sentiment de responsabilité vis-à-vis de la progression de leur enfant. Cependant les deux groupes diffèrent dans l'opérationnalisation des connaissances avec un discours plus spécifique et une généralisation des compétences chez les parents ayant bénéficié de la guidance à distance. Toutefois ce même groupe se caractérise par un fort sentiment de solitude à l'inverse des parents accompagnés par le service d'intervention qui témoignent d'un soutien important.

**Discussion :** L'accompagnement des parents nécessite donc de prendre en compte le fort sentiment de responsabilité et l'importance du soutien social pour éviter les situations de plus forte vulnérabilité.

### Mots-clés : Trouble du Spectre de l'Autisme, accompagnement parental, intervention précoce

- Dawson, G., Rogers, S. J., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., ... Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17-23.
- Ingersoll, B., Wainer, A. L., Berger, N. I., Pickard, K. E., & Bonter, N. (2016). Comparison of a Self-Directed and Therapist-Assisted Telehealth Parent-Mediated Intervention for Children with ASD: A Pilot RCT. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2275–2284.
- Vismara, L., McCormick, C. E. B., Wagner, A. L., Monlux, K., Nadhan, A., & Young, G. (2016). Telehealth Parent Training in the Early Start Denver Model: Results From a Randomized Controlled Study. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities.



### Santé des femmes

## Motivations des femmes à réaliser ou à refuser de réaliser une mammographie : premières données qualitatives

M. Lochmann, M. Guedj Myriam et M. T. Muñoz Sastre

CERPPS, Université de Toulouse, France

Contexte: Dans le contexte de santé publique actuel, l'adhésion aux démarches collectivistes semble de plus en plus problématique. Le niveau de participation au dépistage organisé du cancer du sein n'est jamais parvenu à atteindre le taux de couverture de 75 % souhaité par le plan cancer (Institut National du Cancer, 2014). L'objectif de cette recherche est d'investiguer si les motifs impliqués dans la décision de réaliser ou de refuser de réaliser une mammographie peuvent être liés – outre aux motifs classiquement retrouvés dans la littérature – à la volonté de se conformer ou de refuser de se conformer aux normes construites autour de cet examen.

**Méthode**: Seize participantes ont consenti librement à prendre part à un entretien semidirectif. Des analyses de contenu thématiques ont été effectuées sur l'intégralité du corpus en prenant appui sur les dix états motivationnels de la théorie du renversement.

**Résultats**: Quinze sous-thématiques se rapportant spécifiquement aux états motivationnels conformisme et négativiste ont émergé. Celles associées à l'état conformisme soulignent en quoi consentir ou refuser de réaliser une mammographie peut répondre à une volonté de suivre les règles communément admises à l'égard de cet examen. Celles associées à l'état négativiste dévoilent que sa réalisation peut être vécue comme une contrainte restreignant les libertés.

Discussion: Le rapport qu'entretiennent les femmes avec les normes établies en matière de dépistage du cancer du sein semble être un facteur psychosocial clé permettant de mieux comprendre les intentions et attitudes de ces dernières à l'égard de la mammographie.

Mots-clés : mammographie, cancer du sein, état motivationnel conformisme, état motivationnel négativiste, théorie du renversement

Institut National du Cancer. (2014). *Cibles et indicateurs du plan cancer 2014 -2019 : Document de référence*. Récupéré sur INCa : https://www.ecancer.fr/content/download/86063/875281/file/Indicateurs-Plan-Cancer-3-Document-de-synthese-2014-10-24.pdf



#### Endométriose et qualité de vie : le rôle du soutien social et des stratégies de coping

C. Guillemot, C. Garraud et F. Sordes

CERPPS, Université Toulouse 2 Jean Jaurès

Contexte: L'endométriose est une maladie gynécologique évolutive et chronique touchant 1 à 2 femmes sur 10 en France. Les symptômes principaux sont appelés les « 5 D » : douleurs pelviennes, dysménorrhées, dyspareunies profondes, dysuries et dyschézies. L'endométriose est une maladie complexe, multifactorielle avec une symptomatologie différentielle. Ce constat justifie une errance diagnostique susceptible d'impacter les femmes atteintes et leurs proches qui peuvent être confrontés à un parcours de soins disparate. Au-delà des répercussions physiques, la maladie et les traitements impliquent de véritables remaniements psychologiques chez les patientes.

**Méthode**: L'échantillon de cette étude est composé de 550 femmes de 18 à 54 ans diagnostiquées. Les questionnaires psychométriques utilisés évaluent le soutien social (SSQ-6), les stratégies d'ajustements (WCC-R) et leur niveau de qualité de vie (MOS SF-36).

**Résultats**: Le soutien social et les stratégies de coping centrées sur le problème sont corrélés positivement avec le niveau de qualité de vie. Un niveau de stress élevé est associé à une forte utilisation de stratégies de coping centrées sur l'émotion. Un soutien social satisfaisant est lié à un meilleur fonctionnement physique et une meilleure santé générale.

Discussion: Les résultats pourraient s'expliquer par un bouleversement ressenti face à la maladie, un déficit d'information autour de l'endométriose susceptible d'induire chez les patientes et leurs proches de l'incertitude et une cristallisation sur les émotions. Le soutien social apparaît comme une réelle ressource pour les patientes mais le retentissement de leur maladie sur leur qualité de vie est à discuter.

Mots-clés : endométriose, stress, soutien social, stratégie d'ajustement, qualité de vie

Culley L., Law C., Hudson N., Denny E., Mitchell H., Baumgarten M., et al. (2013) The social and psychological impact endometriosis on women's lives: a critical narrative review. *Hum Reprod.* 19(6):625-639.

Nnoaham K.E., Hummelshoj L., Webster P., d'Hooghe T., de Cicco Nardone F., de Cicco Nardone C., Jenkinson C., Kennedy S.H. & Zondervan K.T. (2011). World Endometriosis Research Foundation Global Study of Women's Health consortium. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. *Fertil Steril*, 96(2), 366-373.

Roomaney R. & Kagee A. (2016). Coping strategies employed by women with endometriosis in a public health-care setting. J *Health Psychol*, 21(10), 2259-2268.



### Douleurs, infertilité, procréation médicalement assistée et qualité de vie dans l'endométriose

N. Touma<sup>1</sup> et C. Baeza Velasco<sup>1,2</sup>

1 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; 2 : Département d'Urgences et Post-Urgences Psychiatriques, CHU de Montpellier. 371 Av du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France

Contexte: Le lien entre les symptômes de l'endométriose et la qualité de vie (QdV) a été établi dans la littérature [1-4]. Néanmoins, peu d'études se sont intéressées spécifiquement à l'influence de la douleur (intensité, localisation et fréquence), l'infertilité et ses conséquences (ex : recours à la PMA) sur la QdV des personnes affectées. Ainsi, l'objectif de ce travail était d'explorer les valeurs prédictives des caractéristiques de la douleur, de l'infertilité et du recours à la PMA sur la QdV dans l'endométriose.

**Méthode**: Deux-cent une femmes atteintes d'endométriose, recrutées par le biais d'associations de patientes, ont répondu à un questionnaire en ligne incluant l'Endometriosis Health Profil et des informations concernant leurs douleurs et leur parcours d'infertilité. Des analyses de régressions linéaires ont été effectuées afin d'évaluer la valeur prédictive des variables d'intérêt.

**Résultats**: Les douleurs de types chroniques, abdominales et sévères prédisent significativement une QdV plus altérée. Les douleurs pelviennes et lombaires n'ont pas d'effet significatif. La présence d'infertilité n'a pas de valeur prédictive sur la QdV, mais le recours à la PMA en cas d'infertilité prédirait une QdV plus faible.

**Discussion :** Malgré les limites, cette étude apporte des informations utiles pour mieux identifier les personnes avec endométriose les plus vulnérables, et en conséquence les plus susceptibles d'avoir besoin d'un soutien psychologique pour mieux faire face aux difficultés liées à la maladie.

Mots-clés : endométriose, douleurs, infertilité, procréation médicalement assistée, qualité de vie

- [1] Aken M., Oosterman, J-M., Van Rijn, C-M., Ferdek, M-A., Ruigt, S-F ...Nap, A. (2017). Pain Cognition versus Pain Intensity in Patients with Endometriosis: Toward Personalized Treatment. *American Society for Reproductive Medicine*, 108(4): 679-686.
- [2] Facchin F et al. (2015). Impact of endometriosis on quality of life and mental health: pelvic pain makes the difference. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 36(4), 135-141.
- [3] Fourquet J., Baez L., Figueroa M., Iriarte R-I., Flores I. (2011). Quantification of the impact of endometriosis symptoms on health related quality of life and work productivity. *Fertility and Sterility*, 96(1), 107-112.
- [4] Mathiasen M., Egekvist A-G., Kesmodel U-S., Knudsen U-B., Hansen M. (2019). Similar evolution of pain symptoms and quality of life in endometriosis and non-endometriosis patients undergoing assisted reproductive technology. *Acta Obstet Gynecol Scand*, *98*(1), 77-85.



### Répercussions du parcours de soin : quels impacts pour les patientes endométriosiques ?

J. Klinkenberg, C. Guillemot et F. Sordes

CERPPS, Université Toulouse 2 Jean Jaurès

Contexte: L'endométriose est une maladie gynécologique touchant 1 femme sur 10 en France. De sa complexité et sa symptomatologie découle un long parcours où l'errance diagnostique peut atteindre les 7 ans. L'objectif de cette étude est de comprendre comment ce parcours pourrait impacter leur vécu psychologique, leur état émotionnel et leur qualité de vie, à la lumière du modèle transactionnel intégratif multifactoriel de Bruchon-Schweitzer.

**Méthode**: Un échantillon (N = 635) âgé de 18 à 56 ans a répondu à un questionnaire en ligne comprenant des questions sociodémographiques et biomédicales, ainsi que des échelles évaluant la prise de décision partagée inhérente à leur prise en charge (SDM-Q9), le locus de contrôle (MHLCS), la qualité de vie (SF-36) ainsi que la symptomatologie anxio-dépressive (HAD).

Résultats: Les participantes ont mis en moyenne 9,5 ans avant d'être diagnostiquées, 86,2 % d'entre elles considéraient que les médecins n'accordaient pas ou peu d'importance à leurs symptômes. 26,7 % considèrent qu'elles ne sont pas intégrées aux décisions thérapeutiques. Les résultats soulignent que le fait de considérer prendre part à ces dernières est en lien avec la santé générale et la santé mentale. Les régressions montrent que la forte confiance accordée au médecin, la liberté de tout aborder avec le médecin et la prise de décision partagée sont des variables prédictives sur la satisfaction de la prise en charge globale chez ces femmes.

**Discussion :** Les conséquences de ce parcours de soin disparate et complexe révèlent diverses problématiques, nous amenant à réfléchir à un partenariat entre les patients et les médecins, dans le but d'améliorer la prise en soin.

Mots-clés : endométriose, partenariat, décisions thérapeutiques, qualité de vie

Association EndoFrance (2018). Repéré à : https://www.endofrance.org

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes*. Paris :

INSERM (2018). Endométriose une maladie gynécologique fréquente mais encore mal connue. Repéré à : https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers- information/endometriose



Mercredi 7 juillet 2021

# Session Flash Poster n°1



### Flash Poster 1 - E-santé, numérique et réalité virtuelle

## La réalité virtuelle dans tous ses états. Contemplative ou participative, quelle immersion privilégier en santé ?

A. Michel<sup>1</sup>, E. Brigaud<sup>2</sup>, H. Buche<sup>3</sup>, J. Vidal<sup>2</sup>, F. Cousson-Gélie<sup>2</sup> et N. Blanc<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; <sup>2</sup>: Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon ;

<sup>3</sup>: Université Montpellier III, France & Laboratoire Epsylon EA 4556

De nombreux travaux ont montré que le pouvoir de distraction de la réalité virtuelle (RV) était un atout fondamental dans le domaine de la santé. Ce pouvoir représente un véritable bénéfice en oncologie puisqu'il permet de détourner l'attention du patient lors des soins tout en réduisant l'anxiété inhérente à ces situations (Mohammad & Ahmad, 2018 ; Zeng et al., 2019). Si la RV est efficace auprès des patients dans ses situations complexes, reste maintenant à définir quelles sont les conditions optimales de son utilisation en oncologie. Il semblerait que l'efficacité de la RV dépende du degré d'immersion mais davantage encore de l'engagement du patient dans la tâche immersive (Hoguet, 2018). À ce titre l'immersion participative, impliquant l'utilisation de manettes pour effectuer des actions dans l'environnement virtuel, devrait s'avérer plus efficace qu'une simple immersion contemplative. Pour tester cette hypothèse, nous avons réalisé une étude dans un service d'oncologie auprès de 50 femmes atteintes d'un cancer du sein et ayant subi une intervention mammaire. Lors de leur parcours de rééducation en kinésithérapie, chaque patiente réalisait deux séances sous immersions virtuelles, l'une contemplative, l'autre participative. Elles devaient également répondre à plusieurs questionnaires visant à évaluer, d'une part leur engagement (ITC-SOPI, Cybermalaises et Propension à l'immersion) et, d'autre part, leur état émotionnel (SAM, STAI). Les résultats permettront d'approfondir les apports de la RV selon les deux modalités d'immersion comparées entre elles au sein d'un même échantillon.

Mots-clés: réalité virtuelle, cancer du sein, immersion, anxiété

- Chirico, A., Lucidi, F., De Laurentiis, M., Milanese, C., Napoli, A., Giordano, A. (2016). Virtual reality in health system: beyond entertainment. A mini-review on the efficacy of VR during cancer treatment. *Journal of Cellular Physiology*, 231, 275-287.
- Mohammad BE., Ahmad M. (2018). Virtual reality as a distraction technique for pain and anxiety among patients with breast cancer: a randomized control trial. *Palliat Support Care*, 10, 1-6.
- Zeng Y., Zhang J., Cheng A., Cheng H., Wefel J. (2019). Meta-analysis of the efficacy of virtual reality intervention in cancer related symptom management. *Integrative Cancer Therapies*, 18, 1-8.



## YouTubers et professionnels de santé : pourquoi une collaboration serait-elle bénéfique ?

P. de Bérail<sup>1</sup>, M. Guillon<sup>2</sup> et C. Bungener<sup>1</sup>

1: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; 2: Montpellier Recherche en Economie, Université de Montpellier

Internet et les média sociaux sont progressivement devenus une source d'information en matière de santé à travers le monde (Thoër & Lévy, 2012). Depuis 2020 et la crise sanitaire, cette tendance s'est accélérée. Les célébrités des média sociaux, dont les YouTubers font partie, sont notamment apparues comme des acteurs de la communication en santé. Ils ont été reconnus tel quel par les autorités dans certains pays comme en Angleterre et en Finlande (Abidin, Lee, Barbetta & Miao, 2021). Les influenceurs sont considérés comme un moyen de diffuser des informations auprès d'un public jeune, difficilement atteignable par ailleurs et sensible à la désinformation. En France, depuis le début de la crise, le Président de la République s'est adressé directement plusieurs fois à des YouTubers via les média sociaux. Récemment, il a lancé un défi à des YouTubers français pour qu'ils réalisent une vidéo sur les gestes barrières.

Le média social le plus utilisé au monde, YouTube, est une plateforme qui favorise particulièrement le développement de relations dites parasociales entre viewers et YouTubers (de Bérail, Guillon & Bungener, 2019). Deux formes d'utilisation de YouTube en termes de santé peuvent être relevées et discutées: 1) le cas de YouTubers qui diffusent des informations et mobilisent leur audience sur des questions de santé, 2) le cas de professionnels en santé qui deviennent YouTubers (avec le cas particulier des psychologues). Il est également possible de réfléchir à une utilisation du format de vidéo YouTube dans la prise en charge à distance de l'anxiété sociale.

Mots-clés: youTuber, youTube, relation parasociale, anxiété sociale, prévention

Abidin, C., Lee, J., Barbetta, T., & Miao, W. S. (2021). Influencers and COVID-19: reviewing key issues in press coverage across Australia, China, Japan, and South Korea. *Media International Australia*, 178(1), 114-135.

de Bérail, P., Guillon, M., & Bungener, C. (2019). The relations between YouTube addiction, social anxiety and parasocial relationships with YouTubers: A moderated-mediation model based on a cognitive-behavioral framework. *Computers in Human Behavior*, 99, 190-204.

Thoër, C., & Lévy, J. J. (2012). Internet et santé: acteurs, usages et appropriations. PUQ.



## Définition de l'Utilisation Problématique des Réseaux Sociaux : point de vue des internautes et des professionnels

E. Verseillié, S. Laconi et H. Chabrol

Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé, Université de Toulouse

Contexte: Dans la littérature, afin d'éviter la pathologisation d'un comportement courant, le terme d'utilisation problématique est souvent préféré à celui d'addiction. C'est le cas pour les réseaux sociaux. Cependant, il n'existe pas de définition consensuelle de cette utilisation. Ainsi, le principal objectif de cette recherche est de comprendre comment les internautes et professionnels de santé définissent ce concept et pourquoi certains internautes perçoivent leur utilisation comme étant problématique.

**Méthode**: Les internautes (n = 777) ont répondu à des questions ouvertes (définition et causes de l'utilisation) ainsi qu'à un questionnaire mesurant l'engagement émotionnel envers les réseaux sociaux et l'utilisation problématique. Nous avons également demandé à des professionnels (psychologues et psychiatres n = 201) leur définition de l'utilisation problématique des réseaux sociaux. Le recueil de données a été effectué en ligne.

Résultats: Nous avons réalisé des Khi², une analyse de cooccurrences avec le logiciel lramuteq ainsi qu'une analyse thématique. Les trois principales catégories générées par les internautes et professionnels lorsqu'ils définissent l'utilisation problématique sont : la perte de contrôle, les conséquences négatives et l'utilisation excessive. Par ailleurs, parmi les 86 participants percevant leur utilisation comme problématique, 71 n'avaient pas d'utilisation problématique selon l'échelle (p<0,001).

Discussion: L'écart entre l'utilisation problématique perçu et réelle peut être expliqué par la confusion entre un engagement important et une utilisation problématique ayant un impact négatif sur la vie. Ainsi, la sensibilisation du public semble nécessaire afin de lui permettre de reconnaitre les signes d'une utilisation problématique sans stigmatiser l'utilisation des réseaux sociaux.

Mots-clés : utilisation problématique, réseaux sociaux, addiction comportementale, qualitatif, représentations, société

- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252-262.
- Caci, B., Cardaci, M., Scrima, F., & Tabacchi, M. E. (2017). The dimensions of Facebook addiction as measured by Facebook Addiction Italian Questionnaire and their relationships with individual differences. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(4), 251-258.
- Ellison, N. B., Steinfield, C., & Lampe, C. (2007). The benefits of Facebook "friends:" Social capital and college students' use of online social network sites. *Journal of computer-mediated communication*, 12(4), 1143-1168.



#### Flash Poster 1 - Interventions et alliance

### Les bienfaits psychologiques et physiologiques de la respiration lente et profonde dans le vieillissement normal

V. Magnon, L. Mondillon, S. Picq, F. Dutheil et G. T. Vallet

LAPSCO, Université Clermont Auvergne ; 34 avenue Carnot, - TSA 60401- 63001 Clermont-Ferrand Cedex 1, France

Contexte: La respiration lente et profonde (RLP) est une technique dont les effets psychophysiologiques demeurent incertains (Zaccaro et al., 2018). Toutefois, elle augmenterait la variabilité du rythme cardiaque (HRV), via le système parasympathique (Russo, Santarelli, & O'Rourke, 2017). Ces changements sont associés à une amélioration cognitive (Thayer, Hansen, Saus-Rose, & Johnsen, 2009) et une meilleure régulation émotionnelle et un moindre stress (McCraty & Zayas, 2014). Toutefois, aucune donnée existe concernant les personnes âgées, alors qu'elles connaissent un vieillissement cardiovasculaire. L'objectif est donc de tester les effets de la RLP sur des variables psychologiques (stress et anxiété perçus) et physiologiques (HRV) dans le vieillissement.

**Méthode**: Environ 20 participants âgés (60-75 ans) et 20 jeunes (18-25 ans) en bonne santé et sans caractéristique influençant la HRV ou la cognition sont en cours de recrutement. Les effets d'un exercice de RLP (5 min.) sont testés sur l'anxiété (Stai-Etat), le stress et la fatigue (échelles visuelles analogiques) avant et après l'exercice en lien avec les données HRV (montre empatica E4).

Résultats: Des ANOVA testeront l'effet du groupe selon le temps de mesure. Les données préliminaires chez les jeunes confirment que la RLP augmente la HRV et diminue l'anxiété et le stress. Pour les âgés, il est attendu des effets atténués sur la HRV et similaires sur la diminution du stress et de l'anxiété.

Discussion: L'efficacité de ce genre de technique respiratoire chez les aînés pourrait contrecarrer certaines de leurs difficultés cognitives et expliquer leur meilleure régulation émotionnelle.

Mots-clés : respiration lente et profonde, variabilité du rythme cardiaque, stress, anxiété, vieillissement

- McCraty, R., & Zayas, M. A. (2014). Cardiac coherence, self-regulation, autonomic stability, and psychosocial well-being. *Frontiers in Psychology*, *5*(1090), 1-13.
- Russo, M. A., Santarelli, D. M., & O'Rourke, D. (2017). The physiological effects of slow breathing in the healthy human. *Breathe*, *13*(4), 298-309.
- Thayer, J. F., Hansen, A. L., Saus-Rose, E., & Johnsen, B. H. (2009). Heart rate variability, prefrontal neural function, and cognitive performance: The neurovisceral integration perspective on self-regulation, adaptation, and health. Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine, 37(2), 141-153.



#### Former les psychologues à l'alliance : un véritable enjeu pour les soins

A. Plantade-Gipch

Ecole de Psychologues Praticiens

L'étude évaluait l'utilité d'une supervision structurée et centrée sur l'alliance, pour développer les compétences réflexives et relationnelles de 30 jeunes psychologues - 15 ayant participé à la supervision et 15 n'y ayant pas participé. Pour chaque psychologue, un patient participait également. Les ANOVA réalisées sur les scores des patients et des thérapeutes à l'Inventaire d'alliance de travail ont montré deux effets d'interaction Temps\*Groupe. Au cours de l'étude, les scores des thérapeutes et des patients du groupe expérimental augmentaient, mais pas ceux du groupe témoin. Également, les scores d'alliance des thérapeutes du groupe expérimental augmentaient, mais pas ceux des thérapeutes du groupe témoin. La participation à la supervision centrée sur l'alliance a amélioré les représentations des thérapeutes et des patients quant à la capacité du thérapeute à installer le dispositif de soins dans un environnement intersubjectif fondé sur l'alliance. Les données de l'échelle d'alliance ont été soumises à une analyse PLS montrant, pour le groupe expérimental, un lien entre les scores du patient aux trois temps de l'étude. Dans le groupe témoin, les scores du patient à chaque temps étaient liés à ceux du thérapeute au temps précédent. Un point de vue plus autonome sur l'alliance apparaissait donc dans le groupe expérimental. Dans le groupe témoin, les représentations de l'alliance des patients s'étayaient sur celles du thérapeute. Compte tenu du lien apparaissant dans la littérature scientifique entre la qualité de l'alliance et l'évolution thérapeutique du patient, l'étude plaident pour l'instauration de dispositifs de groupe sur l'alliance dans les institutions de formation.

Mots-clés : alliance thérapeutique, objectifs thérapeutiques, réflexivité, capacités relationnelles, supervision, formation continue

Eubanks-Carter, C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2011). Repairing Alliance Ruptures. *Psychotherapy*, 48(1), 80-87.

Safran, J., Muran, J. C., Demaria, A., Boutwell, C., & Winston, A. (2014). Investigating the impact of alliance- focused training on interpersonal process and therapists' capacity for experiential reflection. *Psychotherapy Research*, 24(3), 269-285.



### Inventaire des motifs avancés pour ne pas consulter un psychologue

C. Mullet et F. Javiar Labrador

Complutense University of Madrid - Espagne

Contexte: Consulter un professionnel de la santé est, lorsque cela est nécessaire, un comportement de santé. Les raisons pour lesquelles nous consultons, simples à première vue, peuvent, en réalité, être multiples. De même, les raisons pour lesquelles nous n'adoptons pas ce comportement de santé peuvent être complexes et multiples. Explorer cette complexité est important car la connaissance de cette complexité de raisons place le professionnel en meilleure position pour comprendre ses patients ou ses clients.

**Méthode**: Un questionnaire de 37 motifs a été créé. Un exemple d'item est : « Une des raisons qui me retiendraient de consulter un psychologue est que je ne vois pas bien l'objectif d'une consultation psychologique » Le questionnaire a été présenté à 125 adultes espagnols. Chaque participant devait coter sur une échelle continue le degré auquel il était d'accord avec le contenu de chaque item.

Résultats: Une analyse factorielle exploratoire a montré l'existence d'une structure à six facteurs de motifs. Ils ont été appelés Manque de moyens, Peu plaisant, Pas utile, Perte d'autonomie, Réputation personnelle et Modèles sociaux.

Discussion: Les motifs ont tous pu être interprétés dans le cadre de la théorie des motifs de Michael Apter, ce qui permettra de relier la structure des motifs trouvée ici à des structures similaires issues d'autres études en psychologie de la santé.

Mots-clés: consultation, motif



#### Flash Poster 2 - Aidants

### Être l'aidant d'un proche malade : Les enjeux de l'attachement dans la vulnérabilité

F. Vadam<sup>1</sup>, M. Bonnet<sup>1</sup>, A. Bouhelier<sup>1</sup>, M. Marchand<sup>2</sup>, A. Pozet<sup>2</sup> et V. Nerich<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Laboratoire de Psychologie EA3188 – Université Bourgogne Franche-Comté, Besançon, France; <sup>2</sup>: Unité de Méthodologie et de Qualité de Vie en Cancérologie, INSERM UMR 1098, Centre Hospitalier Universitaire de Besançon, Besançon, France; <sup>3</sup>: INSERM, EFS BFC, UMR1098, Interactions Hôte-Greffon-Tumeur/Ingénierie Cellulaire et Génique, Université Bourgogne Franche-Comté, Besançon, France

Contexte: Si la désignation d'« aidant » est aujourd'hui socialement instruite, la représentation de ce que ces personnes ont à vivre quotidiennement ne l'est pas. Les aidants sont-ils réellement en capacité de l'être? Lorsque la maladie esquisse la menace d'une séparation, quels enjeux psychiques interviennent? Sous l'angle théorique attachementiste, postulant que les spécificités d'une relation d'aide ne se comprennent pas uniquement au regard du type de maladie accompagné, nous étudions l'impact psychologique de l'histoire de vie de la dyade aidant-aidé sur la qualité de la relation d'aide.

Méthode: La méthodologie est longitudinale et mixte, avec entretiens semi-directifs et passation systématique de trois échelles psychométriques (TAS-20 (mesure de l'alexithymie) CRA (mesure poids/bénéfices de la relation d'aide) et RSQ (mesure du profil d'attachement)) mesurant le vécu de la relation d'aide et le profil d'attachement, à raison d'un rendez-vous tous les six mois pendant trois ans, auprès de vingt-six aidants d'un proche atteint d'un cancer et de quinze aidants d'un proche atteint de la maladie d'Alzheimer.

Résultats: Nous souhaitons aujourd'hui faire un focus sur les résultats de trois accompagnements, ainsi de trois histoires de vie, dans un contexte d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer, éclairant la manière dont l'histoire de la relation et le type de profil d'attachement majoritairement ainsi constitué (sécure, insécure anxieux ou insécure évitant), viennent réactiver les modalités d'attachement dans le lien à la personne aidée. L'analyse thématique est réalisée avec le logiciel NVivo 11 et engage le propos autour des thèmes d'accès à la séparation, de culpabilité, et de réparation.

Mots-clés : attachement, aidants, relation d'aide, cancer, maladie d'Alzheimer

Leurs, A. et al. (2018). Impact biopsychosocial de la charge des aidants : pourquoi faut-il porter une attention spécifique envers la santé des aidants ? *Presse Médicale*, 47(9), 732-740.

Bartholomew, K., Shaver, PR. (1998). *Methods of assessing adult attachment: do they converge.* In: Simpson JM, Rholes NS, editors. *Adult attachment and close relationships.* Guildford Press.

Pozet, A., Lejeune, C., Bonnet, M., Dabakuyo, S., Dion, M., Fagnoni, P., et al. (2016). Evaluation of efficacy and efficiency of a pragmatic intervention by a social worker to support informal caregivers of elderly patients (The ICE Study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 531.



#### Parcours de l'aidant face à l'épreuve du cancer

M. Bonnet<sup>1</sup>, F. Vadam<sup>1</sup>, M. Marchand<sup>2</sup>, A. Pozet<sup>2</sup> et V. Nerich<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Laboratoire de Psychologie EA3188 – Université Bourgogne Franche-Comté, Besançon, France; <sup>2</sup>: Unité de Méthodologie et de Qualité de Vie en Cancérologie, INSERM UMR 1098, Centre Hospitalier Universitaire de Besançon, Besançon, France; <sup>3</sup>: INSERM, EFS BFC, UMR1098, Interactions Hôte-Greffon-Tumeur/Ingénierie Cellulaire et Génique, Université Bourgogne Franche-Comté, Besançon, France

Contexte: Depuis le dernier plan cancer 2014-2019, l'évaluation des répercussions de la maladie chez les aidants est devenue essentielle. La qualité de la relation d'aide participe à la qualité de vie du malade. Dans ce contexte, l'objectif principal de cette communication est de rendre compte d'une étude décrivant l'évolution de l'attachement de l'aidant de patients ayant un cancer pendant les trois premières années d'accompagnement de la maladie.

**Méthode**: Trente-trois ont été recrutés dans le cadre de l'étude ICE (Informal Carers of Elderly) et accompagnaient un proche âgé de plus de 60 ans atteint d'un cancer colorectal, du sein ou de la prostate. Ils ont été rencontrés à domicile dans les 3 mois suivant l'inclusion dans l'étude puis tous les 6 mois pendant 3 ans pour un entretien semi-directif enregistré et la passation d'une échelle (RSQ) qui évaluait le style d'attachement sécure ou insécure de type détaché, préoccupé et craintif.

Résultats: L'évolution de l'attachement traduit des stratégies relationnelles différentes dans les quatre premiers temps du suivi. Les trois premiers temps sont marqués par une insécurité. Selon l'étape de la maladie, le style d'attachement de l'aidant peut être différent. Par exemple, un style d'attachement détaché permet de minimiser les signaux de détresse dans les premiers temps de la maladie. A l'inverse, en période de rémission, l'attachement préoccupé traduit l'anxiété de l'aidant.

Discussion: Cette recherche (en cours) permet d'identifier les étapes critiques du parcours de l'aidant et de dégager des perspectives d'intervention différenciées selon le temps de la maladie mais aussi, selon les ressources personnelles de l'aidant.

Mots-clés: aidant, attachement, cancer, insécurité, parcours, rémission

Bonnet, M, Belot R.-A., Vadam F., Quibel C., Pozet A., et Nerich V. (2020). Attachement et parcours du conjoint âgé face à l'épreuve du cancer. *Bulletin du Cancer*, 107(11), 1138-1147.

Dhomont, T. (1988). À propos du syndrome de Lazare. Psychologie Médicale, 20(9), 1276.

Pozet, A., Lejeune, C., Bonnet, M., Dabakuyo, S., Dion, M., Fagnoni, P., et al. (2016). Evaluation of efficacy and efficiency of a pragmatic intervention by a social worker to support informal caregivers of elderly patients (The ICE Study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 531.



## Déterminants psychosociaux de la qualité de vie des aidants naturels des patients atteint de lymphome

D. Muccia, N. Cantisano, G. Compaci, G. Laurent et F. Sordes

Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – CERPPS EA 7411 ; Service d'hématologie de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse Oncopole – IUCT ; Équipe 5 « Equity » INSERM UMR 1027

Contexte: La maladie cancéreuse n'impacte pas seulement le patient; sa famille est également touchée, notamment le proche s'investissant le plus dans les soins, désigné comme l'aidant naturel. 70% de ces aidants sont les conjoints des patients. L'expérience du cancer, potentiellement senti par l'aidant comme un fardeau, a un impact sur la qualité de vie de la dyade maritale.

**Méthode**: L'objectif de cette recherche est d'étudier les déterminants psychosociaux de la qualité de vie et du fardeau de ces aidants naturels. Dans le cadre de nos passations, 30 aidants naturels âgés de 59.3 (+ 14,06) ans de patients atteint de lymphome en phase d'aprèscancer depuis au moins 6 mois ont répondu aux questionnaires d'HADS, SF-36, IPQR, UCLA, FDCT-N et ZARIT.

Résultats: Les résultats préliminaires rapportent des corrélations négatives significatives entre les symptômes anxiodépressifs et la dimension psychologique de la qualité de vie des aidants naturels. Les régressions effectuées montrent que l'anxiété est prédicteur de 18.5% de la variance des scores de la qualité de vie, et la dépression est prédicteur de 19.1% de la variance de ces mêmes scores.

Discussion: Nous constatons déjà l'influence des facteurs psychosociaux, comme l'anxiété et la dépression. Nous nous attendons à observer un lien entre les différents facteurs psychosociaux étudiés, et notamment une influence du coping dyadique sur la qualité de vie de ces aidants naturels sur un échantillon attendu de 180 participants.

Mots-clés : coping dyadique, mymphome, après-cancer, aidants, qualité de vie, fardeau

- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for martial functioning. In T. A. Revenson, K. Kayser & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspective on dyadic coping* (1st ed.) (pp. 33–49). Washington, DC: American Psychological Association.
- Given, B. A., Sherwood, P., & Given, C. W. (2011). Support for caregivers of cancer patients: transition after active treatment. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 20(10), 2015-2021.
- Laurent, G. (2017). Suivi et intervention dans l'après-cancer. Dans J.F., Ivernois (dir.), *Après le Cancer*. Paris : Maloine.
- Nakaya, N., Saito-Nakaya, K., Bidstrup, P. E., Dalton, S. O., Frederiksen, K., Steding-Jessen, M., Uchitomi, Y., & Johansen, C. (2010). Increased risk of severe depression in male partners of women with breast cancer. *Cancer*, *116*, 5527-5534.



### Empathie, stress et coping de jeunes adultes confrontés ou non à la maladie d'un proche

J. Henry, G. Dorard et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: L'âge adulte émergent pourtant connu pour son caractère instable, n'a fait l'objet que de peu d'études dans le cadre de la confrontation à la maladie d'un proche. L'objectif de cette recherche était 1) d'explorer la connaissance du terme « jeune aidant » chez des étudiant ; 2) d'investiguer les relations entre l'empathie, le stress perçu et les stratégies d'ajustement chez les jeunes adultes confrontés ou non à la maladie/au handicap d'un proche, et potentiellement jeune aidant.

**Méthodes**: 281 étudiants (21,1 ans en moyenne, 72,9% de femmes) ont complétés une batterie d'auto-questionnaires évaluant les activités de soins (MACA), le stress perçu (PSS-14), le coping (BRIEF-COPE) et l'empathie (IRI). Un court entretien a été préalablement réalisé auprès de 110 participants, dans l'objectif d'évaluer le niveau de connaissance du terme de « jeune aidant ».

Résultats: 83% des participants ne connaissent pas le terme « jeune aidant ». Sur l'ensemble de l'échantillon, 36% sont confrontés à un proche malade, et 22% peuvent être considéré comme des jeunes adultes aidants. Les comparaisons de moyennes révèlent que les jeunes confrontés à un proche malade ont des niveaux de préoccupation empathique et de stress perçu significativement plus élevés que les jeunes aidants et les jeunes sans proche malade.

Discussion: Ces résultats préliminaires demandent à être confirmés auprès d'un échantillon d'étudiants plus représentatif, mais soulignent la prévalence élevée de jeunes confrontés à la maladie/au handicap d'un proche, et interrogent les capacités de résilience des jeunes adultes aidants.

Mots-clés : jeunes adultes aidants, stress, empathie, stratégie d'adaptation, maladie

- Boumans, N. P. G. et Dorant, E. (2018). A cross-sectional study on experiences of young adult carers compared to young adult noncarers: parentification, coping and resilience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 1409-1417.
- Henin, A., Berman, N. (2016). The promise and peril of emerging adulthood: Introduction to the special issue. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(3), 263-269.
- Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M. et Bourgeois, M. L. (2003). Stress et coping : un modèle intégratif en psychologie de la santé. *Annales médico-psychologiques*, 161(10), 809-815.
- Levine, C., Hunt, G. G., Halper, D., Hart, A. Y., Lautz, J. et Gould, D. A. (2005). Young adult caregivers: A first look at an unstudied population. *American Journal of Public Health*, 95(11), 2071-2075.



### Qualité de vie des aidants dans le cadre du diabète chez l'enfant : impact du chien d'alerte

P. Jeanpierre<sup>1</sup>, F. Munier<sup>4</sup>, J. Cattet<sup>2</sup>, A. Abot<sup>3</sup>, J.-P. Ruiz<sup>5</sup>, F. Paccaut<sup>6</sup>, H. Maes<sup>4</sup>, C. Vabres<sup>4</sup> et V. Laguette<sup>1</sup>

1: CRP-CPO (UR 7273), UPJV, Amiens; <sup>2</sup>: Medical Mutts, Indianapolis, USA; <sup>3</sup>: Enterozys, Toulouse; <sup>4</sup>: Association ACADIA, Livron; <sup>5</sup>:

: CRP-CPO (UR 7273), UPJV, Amiens ; ° : Medical Mutts, Indianapolis, USA ; ° : Enterozys, Toulouse ; ° : Association ACADIA, Livron ; Médecine polyvalente, Centre hospitalier, Bagnols-sur-Ceze ; ° : Laboratoire LAMFA (Laboratoire Amiénois de Mathématique Fondamentale et Appliquée), à l'Université de Picardie Jules Verne

Contexte: Quand un diabète de type 1 se déclare chez l'enfant, ses capacités d'automédication sont généralement limitées. Jusqu'à l'adolescence, les parents deviennent les principaux prodigueurs de soins, acquérant un statut d'aidants (Tsiouli et al., 2013). Les responsabilités sous-jacentes entraînent fréquemment une détresse psychologique qui peut impacter la gestion de la maladie (Streisand et al., 2005; Whittemore et al., 2012)

Méthodes: L'association ACADIA a été créé afin d'accompagner les enfants et les adolescents souffrant de diabète et leurs familles à l'aide du chien d'assistance, capable de détecter et de prévenir les variations de glycémie. Le recours au chien d'assistance dans le cadre du diabète de type 1 n'est pas encore exploré dans la littérature scientifique française. L'objectif de cette étude est ainsi d'évaluer la qualité de vie des aidants avant et après l'adoption d'un chien d'assistance.

Résultats et discussion : Cette étude exploratoire et longitudinale a pour visée d'évaluer la qualité de vie subjective chez six parents d'enfants ayant reclu un chien d'assistance a trois temps différents : avant la remise du chien (Octobre 2019) puis trois mois et six mois après la remise. Des entretiens semi-directifs et une évaluation quantitative de la QdV visent à comparer les scores individuels obtenus au fil du temps. Ainsi, il sera question de saisir les potentiels impacts de la présence du chien sur cette qualité de vie. Les résultats longitudinaux (mai 2020) affineront la connaissance sur les apports du chien d'assistance dans le cadre du diabète de type 1 tout en permettant de penser l'accompagnement des aidants.

#### Mots-clés : diabète, qualité de vie, aidant, chien d'alerte

Streisand, R., Swift, E., Wickmark, T., Chen, R., & Holmes, C. S. (2005). Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes: the role of self-efficacy, responsibility, and fear. *Journal of pediatric psychology*, 30(6), 513-521.

Tsiouli, E., Alexopoulos, E. C., Stefanaki, C., Darviri, C. & Chrousos, G. P. (2013). Effets du stress familial lié au diabète sur le contrôle glycémique chez les jeunes diabétiques de type 1. *Canadian Family Physician*, *59*(2), e75-e82.

Whittemore, R., Jaser, S., Chao, A., Jang, M., & Grey, M. (2012). Psychological experience of parents of children with type 1 diabetes: a systematic mixed-studies review. *The Diabetes Educator*, 38(4), 562-579.



### Jeunes aidants : étude des connaissances, représentations et pratiques des professionnels de santé

J. Pilato<sup>1</sup>, G. Dorard<sup>2</sup>, P. Justin<sup>2</sup>, M. Souchet<sup>1</sup>, L. Rigaud<sup>1</sup>, C. Hellot<sup>1</sup>, V. Boyer<sup>1</sup> et A. Untas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris; <sup>2</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: Les jeunes aidants (JA) sont des enfants ou des adolescents qui aident un proche malade ou en situation de handicap. L'aidance a de nombreuses conséquences sur leur vie et les professionnels de santé ont un rôle clé à jouer pour mieux identifier et accompagner les JA. L'objectif était d'explorer les connaissances, les représentations et les pratiques des professionnels de santé sur les JA.

Méthodes: 134 entretiens semi-directifs ont été menés auprès de professionnels (82,8 % de femmes; 39,6 ans) travaillant en médecine somatique, en psychiatrie, et dans le domaine du handicap (médecins, cadres de santé, infirmiers, aide-soignants, psychologues, assistants sociaux, éducateurs, psychomotriciens). Une analyse thématique inductive a été réalisée.

Résultats: Peu connaissent l'expression JA, mais la plupart en a déjà rencontré. Au niveau des aides apportées, les professionnels évoquent principalement l'aide dans les tâches quotidiennes (e.g., repas), l'aide personnelle (e.g., habillage) et le soutien émotionnel. La découverte des JA se fait généralement par leur présence fréquente dans le service/lors de consultations, par une observation (e.g., visite à domicile) ou encore car le jeune est l'interlocuteur principal. La plupart rapporte un besoin de formation pour mieux identifier et accompagner les JA. Des spécificités ressortent selon la profession et le domaine d'exercice, notamment pour les professionnels intervenant au domicile.

Discussion: Les résultats de cette étude permettront de développer un auto-questionnaire pour réaliser une enquête nationale, afin de proposer des actions de sensibilisation et de formation adaptées aux spécificités des professionnels et des domaines d'intervention.

Mots-clés: jeune aidant, professionnel de santé, enfant, adolescent, parents, fratrie

- Clay, D., Connors, C., Day, N., Gkiza, M., & Aldridge, J. (2016). The lives of young carers in England. Qualitative report to Department for Education. Young Carers Research Group, Loughborough University.
- Dearden, C., Becker, S., & Aldridge, J. (1995). Children who care: A case for nursing intervention? British Journal of Nursing, 4(12), 698–701.
- Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2020). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : Qui sont-ils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*, 26(3), 215–229.
- Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). "You don't look for it"-A study of Swiss professionals' awareness of young carers and their support needs. *Health & Social Care in the Community*, 26(4), e560–e570.



### Flash Poster 3 - Prévention et comportements de santé

#### Le recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH : une revue de littérature

R. Mabire et M. Préau

GRePS - Université Lumière Lyon 2 - Bron (France)

Contexte: En France, chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, le délai moyen séparant l'infection par le VIH et son diagnostic est encore trop (Marty et al., 2018). Nous avons mené une revue de littérature s'intéressant spécifiquement aux facteurs en lien avec ce phénomène.

**Méthode**: Nous avons mené en juin 2019 des recherches sur sept bases de données différentes avec l'équation de recherche : (("HIV Infections"[Mesh]) AND ("Sexual and Gender Minorities"[Mesh] OR "Homosexuality"[Mesh])) AND "Delayed Diagnosis"[Mesh]. Nous avons effectué le processus de sélection grâce aux critères d'inclusion suivant : 1) avoir comme problématique la compréhension du recours tardif au test de dépistage du VIH; 2) avoir la variable « HSH » comme variable indépendantes; 3) être publiées après 1995 et 4) : être rédigé en anglais ou en français. Critères d'exclusion : 1) variable « HSH » comme variable dépendante et 2) être une revue de littérature. Nous avons de façon systématique récolté les mêmes informations sur chacun des articles sélectionnés.

**Résultats**: Parmi les 874 articles identifiés, 590 ont été retenus après élimination des doublons, 20 après la lecture des résumés, 10 après lecture des articles. Nous remarquons 8 définitions différentes du diagnostic tardif. Concernant les facteurs explicatifs relevés : les plus fréquemment sont les facteurs démographiques, la perception des risques, la façon de faire face à la stigmatisation, les comportements de sexuels, les enjeux émotionnels, la gestion de l'homosexualité et l'exposition à des épreuves biographiques rendant vulnérable.

**Discussion :** Les mettent en lumière les principaux facteurs liés au recours tardif au test de dépistage du VIH. Cependant, les méthodologies employées ne nous permettent pas de mettre à jour les facteurs expliquant les mécanismes reliant facteurs de risques et recours tardif.

Mots-clés : dépistage VIH, HSH, recours tardif

Marty, L., Cazein, F., Panjo, H., Pillonel, J., Costagliola, D., Supervie, V., Group, H. S., Apers, H., Deblonde, J., & Kïvïte, A. (2018). Revealing geographical and population heterogeneity in HIV incidence, undiagnosed HIV prevalence and time to diagnosis to improve prevention and care: Estimates for France. *Journal of the International AIDS Society*, 21(3), e25100.



# Freins et facilitateurs de l'accès aux dépistages recommandés des populations défavorisées : une étude qualitative

A. Le Bonniec<sup>1,2</sup>, A. Andrin<sup>1,2</sup>, A. Dima<sup>1</sup> et L. Letrilliart<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Health Services and Performance Research (HESPER) EA7425, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon, France; <sup>2</sup>: Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS) EA4163, Université Lumière Lyon 2, Lyon, France

Contexte: En France comme dans d'autres pays européens, plusieurs dépistages individuels et organisés sont recommandés par les instances de santé publique. Cependant, les personnes en situation de précarité ou de handicap accèdent généralement moins aux soins primaires par rapport à la population générale (Rigal et al, 2011; Floud et al, 2017). Face à ce constat, l'objectif de cette recherche qualitative était d'identifier les facteurs limitant et facilitant l'accès aux dépistages recommandés de ces publics défavorisés.

Méthode: Trente entretiens semi-directifs ont été réalisés (avec 18 participants en situation de précarité et 12 en situation de handicap, recrutés via des associations humanitaires, des centres sociaux et des foyers de vie), suivis d'une analyse de contenu thématique.

Résultats: Les résultats permettent de souligner l'influence négative que peut avoir la peur sur la participation aux dépistages, pour les deux populations interrogées. Cependant, pour les participants en situation de précarité, la peur peut au contraire s'avérer facilitante. L'influence de l'entourage (par exemple, participer au dépistage dans l'intérêt de ses enfants, ou parce qu'on connaît des personnes malades) peut avoir une influence positive. Les personnes en situation de handicap paraissent être plus influencées par des facteurs liés au milieu médical. Globalement, les participants en situation de précarité semblent rencontrer davantage de freins à la participation aux dépistages que ceux en situation de handicap.

Discussion: Sur la base de ces résultats, nous pouvons proposer d'orienter de futures interventions vers une meilleure prise en compte de l'environnement social des individus, notamment l'entourage et le corps médical.

Mots-clés : dépistages recommandés, précarité, handicap, freins, facilitateurs

- Rigal, L., Rouessé, C., Collignon, A., Domingo, A., & Deniaud, F. (2011). Facteurs liés à l'absence de proposition de dépistage du VIH-sida et des hépatites B et C aux immigrés en situation de précarité. /data/revues/03987620/v59i4/S0398762011002847/.
- Floud, S., Barnes, I., Verfürden, M., Kuper, H., Gathani, T., Blanks, R. G., ... Reeves, G. K. (2017). Disability and participation in breast and bowel cancer screening in England: a large prospective study. *British Journal of Cancer*, 117(11), 1711-1714.



#### Intentions de vaccination contre les HPV chez les garçons et filles en France

C. Juneau<sup>1</sup>, J. Bros<sup>1</sup>, A.-S. Le Duc-Banaszuk<sup>2</sup>, M. Michel<sup>3</sup> et A. Gauchet<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie, Université Grenoble Alpes, Grenoble ; <sup>2</sup> : CRCDC-Pays de la Loire, Angers ; <sup>3</sup> : Inserm UMR 1123, Université de Paris, AP-HP, Paris

Contexte: Les infections aux papillomavirus humain (HPV) peuvent causer des cancers chez l'homme et la femme. La vaccination contre les HPV est recommandée pour les filles et pour les garçons depuis janvier 2021 mais la couverture vaccinale d'environ 20% en France est encore insuffisante [1]. En se basant sur plusieurs modèles théoriques en psychologie de la santé (Transtheoretical Model [2], Health Action Process Approach [3], Health Belief Model [4]), nous nous sommes intéressés aux facteurs pouvant influencer le niveau motivationnel des adolescents.

Méthode: Cette étude a été réalisée dans le cadre du projet national PrevHPV. Un questionnaire électronique a été administré à des collégiens entre 12 et 16 ans entre janvier et décembre 2020. Il comportait des questions sur le niveau de connaissance sur les HPV, les raisons et les sources de décision concernant les intentions vaccinales, le statut vaccinal ainsi que les attitudes et les intentions à l'égard du vaccin.

**Résultats**: Les analyses (N=716) montrent que les garçons ont un niveau de connaissance sur les HPV plus faible et se sentent moins concernés par sa vaccination que les filles. Néanmoins, les attitudes envers le vaccin sont semblables entre les deux groupes. L'évaluation de l'efficacité des vaccins en général et la perception que le vaccin anti-HPV est obligatoire augmente les intentions vaccinales chez les garçons.

**Discussion**: Ces résultats permettent de dresser un état des lieux de la situation française et d'apporter des précisions sur les différences entre garçons et filles concernant la vaccination anti-HPV.

Mots-clés: vaccination, HPV, intentions, attitudes, collégiens

- [1] Fonteneau L, Barret AS, Lévy-Bruhl D. Évolution de la couverture vaccinale du vaccin contre le papillomavirus en France 2008-2018. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(22-23):424-30.
- [2] Prochaska JO, DiClemente CC. The transtheoretical approach: crossing traditional boundaries of therapy. Homewood, Ill.: Dow Jones-Irwin; 1984.
- [3] Schwarzer R, Lippke S, Ziegelmann J. Health action process approach: A research agenda at the Freie Universität Berlin to examine and promote health behavior change. Z Für Gesundheitspsychologie. 2008;16(3):157-60.
- [4] Donadiki EM, Jiménez-García R, Hernández-Barrera V, Sourtzi P, Carrasco-Garrido P, López de Andrés A, et al. Health Belief Model applied to non-compliance with HPV vaccine among female university students. Public Health. mars 2014;128(3):268-73.



#### Traduction et validation d'une version française de l'échelle de littératie en e- santé : F-eHEALS

N. Chaniaud, E. Loup-Escande et O. Megalakaki

EA 7273 CRP-CPO, Université Picardie Jules Verne, Chemin du Thil, 80000 Amiens

Contexte: L'émergence des technologies de e-santé requiert que leurs utilisateurs aient la capacité de rechercher des informations sur leur santé, de comprendre les informations qu'ils recueillent et les situer dans leur contexte. Ces compétences renvoient au niveau de littératie en e-santé des individus. Il n'existe, à notre connaissance, aucune échelle permettant de mesurer le niveau de littératie en e- santé d'individus francophones.

Objectif: Nous proposons une traduction du eHEALS (Norman et Skinner, 2006) et validation de cette échelle évaluant la littératie en e-santé "F-eHEALS".

**Méthodes**: La validation de l'échelle F-eHEALS a suivi les 5 phases de la méthode de validation transculturelle (Vallerand, 1989): (1) double traduction inversée, (2) validation d'un comité d'experts (n = 4), (3) pré-test pour évaluer la clarté des items (n = 22), (4) test via une étude quantitative en ligne (n = 328), (5) test-retest via une seconde étude quantitative en ligne (n = 78).

Résultats: Les résultats obtenus pour la mesure de la structure factorielle, la consistance interne et la stabilité temporelle prouvent la validité et la fidélité de l'échelle proposée. La version française du e- HEALS est en accord avec la version originelle car les scores de validité et de fidélité sont satisfaisants.

Discussion : L'étude que nous avons conduite auprès d'une population de jeunes adultes étudiants, permet de proposer à la communauté francophone une échelle de littératie en esanté validée en termes de la fidélité et la validité du F-eHEALS

Mots-clés : littératie en santé, eHEALS, questionnaire, validité, traduction

Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. J Med Internet Res 2006;8. Vallerand RJ. Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. [Toward a methodology for the transcultural validation of psychological questionnaires: Implications for research in the French language.]. Canadian Psychology/Psychologie Canadienne 1989; 30:662–80. https://doi.org/10.1037/h0079856.



### Flash Poster 4 - Professionnels, santé au travail et relation soignant-soigné

# Étude exploratoire de la relation entre la compassion envers soi-même, l'usure de compassion et la résilience chez les infirmiers

H. Taleb et W. Melab

Université Kasdi Merbah Ouargla, Algérie

Contexte: L'objectif de cette étude est d'explorer la relation entre la compassion envers soi-même, l'usure de compassion et la résilience chez les infirmiers. Partant du fait que le travail avec des personnes malades peut influencer la vie psychique des infirmiers en surinvestissant les douleurs de leurs patients et cela est connu sous le nom de l'usure de la compassion qu' on peut surmonter grâce à la compassion envers soi-même, c'est-à-dire être chaleureux et compréhensif envers soi-même dans les situations difficiles, cette attitude d'auto compassion permet aux gens de réussir leurs vies personnelles et professionnelles voire même de surmonter les situations stressantes et traumatisantes, d'autre terme d'être résilients, et capable de nager entre les torrents selon l'expression de Boris Cyrulnik, pionniers de la résilience en France et la définie comme la capacité à vivre, à réussir, à se développer en dépit de l'adversité. Afin de clarifier la relation entre la compassion envers soimême, l'usure de la compassion et la résilience chez les infirmiers on a essayé d'apporter une réponse à ces questions : 1) A quel point souffrent les infirmiers de l'usure de la compassion ? ; 2) Est-ce qu'il y a une relation entre les composantes de la compassion envers soi-même et le degré de la résilience ainsi que celui de l'usure de la compassion chez les infirmiers ? ; 3) Existe-t-il des différences avec indice statistique en fonction du sexe et de l'âge dans le degré de la compassion envers soi-même ?; 4) Existe-t-il des différences avec indice statistique en fonction du sexe, de l'âge et du lieu de travail dans le degré la résilience ?; 5) Existe-t-il des différences avec indice statistique en fonction du sexe, de l'âge et du lieu de travail dans le degré de l'usure de la compassion ?

**Méthode**: On a essayé de répondre à ces questions, selon la méthode descriptive en appliquant trois outils de mesure statistique qui sont : l'échelle de la qualité de vie professionnelle ProQOL5 ; l'Échelle de compassion envers soi-même, publié par Kristin Neff, et l'échelle de la résilience CD/RISC sur un échantillon (n = 453) infirmiers.

Résultats: L'analyse statistique des données recueillies a montré les résultats suivants: 1) Les infirmiers ont un degré élevé d'usure de la compassion. 2) Il y a une relation négative entre l'usure de la compassion et la compassion envers soi-même. 3) Il y a une relation positive entre la résilience et la compassion envers soi-même. 4) Il n'existe pas de différence avec indice statistique en fonction du sexe et de l'âge dans le degré de la compassion envers soi-même. 5) Il existe des différences avec indice statistique en fonction du sexe, de l'âge et du lieu de travail dans le degré de l'usure de la compassion. 6) Il n'existe pas de différence avec indice statistique en fonction du sexe, de l'âge et du lieu de travail dans le degré de la résilience.

Discussion: Ces résultats qui nous ont permis de montrer la relation entre la compassion envers soimême, l'usure de la compassion et la résilience chez les infirmiers, peuvent être très utiles dans le domaine de la psychologie de la santé dans l'élaboration programmes et des conduites thérapeutiques voire même préventives.

Abendroth. M, 2005, Predicting the risk of compassion fatigue: An empirical study of hospice nurses, etd.lib.fsu.edu/...04062005.../AbendrothMThesis.pdf Anaut. M, 2007, la résilience surmonter les traumatismes, France, Armand Colin. Cyrulnik. B, Duval Ph,2006, psychanalyse et résilience, Paris, Odile Jacob. Pittman McGehee, Christopher Germer, and Kristin Neff, Chapter 11 Core Values in Mindful Self-Compassion.



#### Flash Poster 4 - Observance

#### Observance des jeunes patients cardiaques et facteurs psychosociaux associés

J. Journiac<sup>1</sup>, C. Escarnot<sup>1</sup>, G. Montalescot<sup>2</sup> et A. Untas<sup>1</sup>

1 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup> : Action Cœur, Hôpital la Pitié-Salpêtrière, institut de cardiologie, 47 boulevard de l'hôpital, 75013 Paris

Contexte: Environ un cinquième des patients cardiaques montre des problèmes d'observance (Crawshaw et al., 2016, 2017). Alors qu'ils représentent 10 à 23 % des patients, on n'a aucune information sur l'observance des jeunes adultes (18-45 ans). Le but de cette étude était d'explorer l'observance des jeunes adultes cardiaques (médicaments, alimentation (consommation de sel, IMC)) et les facteurs psychosociaux associés.

**Méthode**: 85 patients ayant une maladie cardiaque (71 % d'hommes, âge moyen = 33,8 ans, 68 % en couple) ont participé à un entretien d'hétéro-évaluation (taille, poids, MINI) et rempli des autoquestionnaires (ExSel, observance médicamenteuse, HADS, IES, Brief-COPE).

Résultats: Concernant l'observance : 14 % étaient en surpoids (IMC>25), 18 % obèses (IMC>30), 12 % avaient une consommation excessive de sel (>12g/j). Parmi ceux ayant un traitement médicamenteux : 61 % avaient un léger problème d'observance, 11 % une mauvaise observance. Plus la maladie était ancienne, moins l'observance médicamenteuse était bonne (p<0,02). Concernant les stratégies de coping : un IMC élevé est associé au désengagement (p<0,05), la consommation de sel à un faible soutien instrumental (p<0,02) et l'observance médicamenteuse à une distraction élevée (p<0,02). Anxiété, dépression et ESPT n'étaient pas associés à l'observance.

Discussion: La proportion de patients ayant des problèmes d'observance chez les jeunes adultes cardiaques est moins importante que dans la littérature sur les adultes. L'observance médicamenteuse semble difficile à maintenir avec le temps. Étonnamment, la santé mentale n'est pas associée à l'observance. Ces résultats sont à confirmer auprès d'un échantillon plus important (inclusions en cours).

Mots-clés : observance, jeunes, cardiologie, coping, santé mentale

Crawshaw, J., Auyeung, V., Norton, S., & Weinman, J. (2016). Identifying psychosocial predictors of medication non-adherence following acute coronary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 90, 10-32.

Crawshaw, J., Auyeung, V., Ashworth, L., Norton, S., & Weinman, J. (2017). Healthcare provider-led interventions to support medication adherence following ACS: a meta-analysis. *Open heart*, 4(2).



#### Quel format pour présenter les prescriptions médicamenteuses?

L. Heurley et E. Vandenbergh

CRP-CPO UR UPJV 7273 - Université de Picardie Jules Verne, Amiens, France

Contexte: Une prescription médicamenteuse peut être communiquée de manière textuelle, sous forme d'ordonnance, ou tabulaire, sous forme de plan de prise. Des études suggèrent que le format tabulaire conviendrait davantage aux patients que le format verbal (Heurley, Vandenbergh, Quaglino, 2013; Kripalani, et al., 2007; Morrow et al. 2008, 2012). L'objectif de cette expérience était d'analyser avec un oculomètre les effets de ces deux formats sur la consultation et l'exécution d'une prescription fictive.

Méthode: Trente-deux adultes volontaires âgés de 18 à 26 ans ont consulté sur un ordinateur la même prescription en format textuel ou tabulaire, puis rempli en conséquence un pilulier réel avec des médicaments fictifs. Les participants ont été affectés aléatoirement aux conditions expérimentales. Durant la consultation de la prescription, leurs mouvements oculaires ont été enregistrés à l'aide d'un oculomètre. La qualité du remplissage du pilulier a quant à elle été évaluée à l'aide d'un score de concordance variant de 0% à 100% (remplissage parfait).

**Résultats**: (a) la durée médiane de fixation oculaire était significativement moins élevée en format tabulaire (Mdn = 245.7) qu'en format textuel (Mdn = 311.1), U = 63, p = 0.0136, et (b) le score de concordance était significativement plus élevé en format tabulaire (M = 88.7%) qu'en format textuel (M = 72.8%), t(30)=2.29, p = 0.0029.

Discussion: Ces résultats indiquent que le format tabulaire facilite la compréhension et l'exécution d'une prescription. Ils sont discutés dans le cadre plus général de la lutte contre la non-observance.

Mots-clés : prescription, ordonnance, plan de prise, non-observance, format, mouvements oculaires

- Heurley, L., Vandenbergh, É., & Quaglino, V. (2013). Effet sur la compréhension du format de prescriptions médicamenteuses présentées sur tablette multimédia : étude comparative chez des personnes jeunes et âgées saines. In Actes du 55ème congrès de la Société Française de Psychologie (pp. 120-121). Lyon. Retrieved from http://www.sfpsy.org/congres2013/2013 Lyon/ActesSFP2013.pdf
- Kripalani, S., Robertson, R., Love-Ghaffari, M. H., Henderson, L. E., Praska, J., Strawder, A., ... Jacobson, T. a. (2007). Development of an illustrated medication schedule as a low-literacy patient education tool. *Patient Education and Counseling*, 66(3), 368-377.
- Morrow, D. G., Conner-Garcia, T., Graumlich, J. F., Wolf, M. S., McKeever, S., Madison, A., ... Kaiser, D. (2012). An EMR-based tool to support collaborative planning for medication use among adults with diabetes: Design of a multi-site randomized control trial. *Contemporary Clinical Trials*, 33(5), 1023-1032.
- Morrow, D. G., Raquel, L., Schriver, A., Redenbo, S., Rozovski, D., Weiss, G. (2008). External support for collaborative problem solving in a simulated provider/patient medication scheduling task. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 14(3), 288-97.



# CONSIGNELA-Appli-R-V1 : un outil pour étudier la compréhension et l'exécution des prescriptions médicamenteuses

E. Vandenbergh et L. Heurley

CRP-CPO UR UPJV 7273 - Université de Picardie Jules Verne, Amiens, France

Contexte: Suivre un traitement médicamenteux est une activité complexe qui suppose que le document communiquant la prescription (ordonnance ou plan de prise) soit compris, qu'un pilulier soit correctement rempli, puis que les médicaments soient pris en conformité avec le plan de prise. Cette activité pose de nombreuses difficultés aux patients âgés qu'il est important d'identifier (Wolf et al., 2007; Yap, Thirumoorthy, & Kwan, 2016). Cette étude présente un outil capable d'étudier le comportement d'un patient consultant et exécutant une prescription.

Méthode: L'outil qui a été créé, CONSIGNELA-Appli-R-V1, est une application informatique pour tablettes tactiles conçue pour présenter la même prescription en différents formats (tabulaire, verbal, circulaire), et pour simuler un pilulier interactif. L'utilisateur interagit avec l'application par de simples appuis sur des icônes simulant des médicaments et les alvéoles d'un pilulier virtuel. Toutes les actions sont enregistrées en temps réel et la qualité du remplissage du pilulier est mesurée par un score de concordance qui est calculé automatiquement. CONSIGNELA-Appli-R-V1 a été validé auprès de 72 séniors volontaires sains qui devaient remplir un pilulier à partir de prescriptions présentées en format verbal, tabulaire et circulaire.

**Résultats :** Une analyse réalisée à l'aide du test de Friedman a montré que les participants mettaient moins de temps (p < .01) et exécutaient moins d'actions (p < .01) lorsque la prescription était présentée en format tabulaire que dans les autres formats.

Discussion : Ces résultats indiquent que le format des prescriptions affecte significativement le comportement des utilisateurs âgés.

Mots-clés : prescription, patient âgé, non-observance, format, pilulier, tablette tactile

Wolf, M. S., Davis, T. C., Shrank, W., Rapp, D. N., Bass, P. F., Connor, U. M., ... Parker, R. M. (2007). To err is human: Patient misinterpretations of prescription drug label instructions. *Patient Education and Counseling*, 67(3 SPEC. ISS.), 293-300.

Yap, A. F., Thirumoorthy, T., & Kwan, Y. H. (2016). Medication adherence in the elderly. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*, 7(2).



# Représentation par les patientes et leurs médecins rhumatologues du traitement médicamenteux anti-ostéoporotique

L. Lepage et F. Lemétayer

Laboratoire APEMAC [EA-4360], Université de Lorraine

Contexte: L'ostéoporose est une maladie asymptomatique qui affecte chaque année 39% de femmes en France. Les patientes décrivent souvent le traitement prescrit par les rhumatologues comme agressif, qu'elles finissent généralement par abandonner au profit d'une prise en charge choisie par elles-mêmes, plus soft, qui privilégie généralement les mesures hygiéno-diététiques. De leur coûté, les rhumatologues s'inquiètent de la progression de la maladie au sein de leur patientèle, en raison de cette non-observance médicamenteuse. À l'aide d'une approche qualitative, l'objectif de cette étude vise à examiner la façon dont le traitement anti-ostéoporotique est appréhendé par les médecins et par les patientes, afin de saisir les raisons de ce paradoxe.

**Méthode**: Huit entretiens semi-structurés ont été réalisés auprès de quatre femmes de plus de 50 ans présentant une ostéoporose post-ménopausique, sous traitement et auprès de quatre rhumatologues. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits, et les analyses thématiques sont effectuées à l'aide du logiciel Nvivo 10, à partir d'une grille d'entretien préétablie mettant à jour les représentations de chaque protagoniste concernant l'observance thérapeutique.

Résultats attendus: Les analyses sont encore en cours de traitement. Elles devraient cependant nous aider à examiner la nature des représentations et des croyances liées à l'observance thérapeutique (médecins vs patientes), des difficultés du médecin à encourager la prise médicamenteuse vs des patientes à respecter la prescription, des alternatives choisies par les patientes pour gérer leur traitement.

Discussion: Ces premiers résultats devraient contribuer à mettre à jour le rôle clé de la perception du traitement anti-ostéoporotique sur les prescriptions des médecins, mais également, et surtout, sur les comportements d'automédication des patientes ostéoporotiques.

Mots-clés : ostéoporose post-ménopausique, observance thérapeutique, représentation du traitement, automédication

- Attar, H. S., & Chandramani, S. (2012). Impact of physician empathy on migraine disability and migraineur compliance. *Annals of Indian Academy of Neurology*, *15*(Suppl 1), S89.
- Kendler, D. L., Macarios, D., Lillestol, M. J., Moffett, A., Satram-Hoang, S., Huang, J., ... & Horne, R. (2014). Influence of patient perceptions and preferences for osteoporosis medication on adherence behavior in the Denosumab Adherence Preference Satisfaction study. *Menopause*, 21(1), 25-32.
- Raynaud, D. (2008). Les déterminants du recours à l'automédication. Revue française des affaires sociales, (1), 81-94.



Mercredi 7 juillet 2021

# Session parallèle n°3



### Intégration du cycle de la vie [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

J. Smith<sup>1</sup> et A. Untas<sup>2</sup>

1: Association Francophone de l'Intégration du Cycle de la Vie (AFICV) ; 2 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt

L'Intégration du Cycle de la Vie (ICV) est une psychothérapie récente, développée en 2002 par Peggy Pace. Elle vise principalement à traiter le trauma et les troubles dissociatifs, mais semble pertinente à proposer plus globalement pour diverses difficultés, en favorisant le travail sur l'attachement et la régulation émotionnelle. Il existe actuellement un réel engouement autour de cette thérapie avec de nombreux thérapeutes se formant chaque année. Toutefois, il existe un besoin cruel de mieux connaître cette thérapie et ses intérêts du point de vue de la recherche. L'objectif de ce symposium est de mieux faire connaître cette thérapie en présentant ses principes, ses intérêts sur le plan individuel mais aussi familial, ainsi que de faire le lien avec la théorie de l'attachement.

Ce symposium sera composé de 4 communications. La première visera à présenter la thérapie, ses principes, ses objectifs et son déroulement. Une deuxième communication concernera plus spécifiquement la régulation des émotions dans la famille et ses applications en ICV, avec une illustration clinique. Une troisième communication portera sur les résultats d'une enquête menée sur les pratiques des personnes formées à l'ICV. Enfin, une dernière communication présentera la théorie de l'attachement, ses applications en terme de thérapie et ses liens avec l'ICV.

Mots-clés: psychothérapie, dissociation, patient, famille, attachement

Pace P. (2014). Pratiquer l'ICV. Paris, France : Dunod.

Smith, J., Janner Steffan, A., Mann, L. (2019). La régulation des émotions dans la famille. L'ICV avec les parents, les enfants et les adolescents. Paris : Dunod.

Smith, J. (2017). Psychothérapie du trauma et des troubles dissociatifs par l'Intégration du Cycle de la Vie : présupposés théoriques et applications cliniques. *European Journal of Trauma and Dissociation*, 1(3), 165-170.

Smith, J. (2017b). Applications cliniques de l'ICV. Malakoff : Dunod.



#### L'intégration du cycle de la vie : de quoi s'agit-il ?

C. Clément<sup>1</sup>, L. Mann<sup>2</sup> et J. Smith<sup>3</sup>

<sup>1</sup> : Psychiatre, Formatrice agréée en ICV, Draguignan ; <sup>2</sup> : Psychologue clinicienne, Formatrice agréée en ICV, Paris ; <sup>3</sup> : Psychologue clinicienne, formatrice agréée en ICV, présidente de l'AFICV, Paris et Fontainebleau

Cette communication visera à présenter l'Intégration du Cycle de la Vie (ICV) et ses spécificités. L'ICV se base sur la compréhension du trauma et des effets des expériences d'attachement sur le développement cérébral par les neurosciences affectives pour proposer une prise en charge originale des troubles dissociatifs et du trauma. Cette approche thérapeutique, fondée par Peggy Pace (2002), se base sur l'utilisation d'un outil, la Ligne du Temps, constitué par une liste chronologique des événements de vie du patient.

Dans le cadre du travail d'intégration d'un trauma, le thérapeute utilisera une Ligne du Temps constituée d'une douzaine de souvenirs chronologiques, allant de l'événement traumatique à aujourd'hui, pour faire faire l'expérience à son patient du temps qui a passé depuis l'événement. En effet, les recherches sur la neurobiologie du trauma mettent en évidence que la symptomatologie traumatique est liée au fait que le souvenir traumatique n'est pas vécu comme passé, au niveau cérébral (corporel) et qu'il continue de faire réagir tout le système de stress, comme s'il était encore nécessaire d'y faire face (fuite, combat ou figement).

Les expériences précoces d'attachement insécure ou désorganisé continuent d'agir comme un stress non résolu. Dans le cadre du traitement des troubles dissociatifs ou de l'attachement par l'ICV, avec un objectif d'amélioration de la régulation des émotions, l'application de la Ligne du Temps se base sur le même principe, en faisant partir la Ligne du Temps du tout début de la vie (mémoire implicite).

Mots-clés: méta-analyse, empathie, cancer, médecins, issues de santé, communication

Pace P. (2014). Pratiquer l'ICV. Paris, France : Dunod.

Smith, J., Janner Steffan, A., Mann, L. (2019). La régulation des émotions dans la famille. L'ICV avec les parents, les enfants et les adolescents. Paris : Dunod.

Smith, J. (2017). Psychothérapie du trauma et des troubles dissociatifs par l'Intégration du Cycle de la Vie : présupposés théoriques et applications cliniques. *European Journal of Trauma and Dissociation*, 1(3), 165-170.

Smith, J. (2017b). Applications cliniques de l'ICV. Malakoff : Dunod.



### Régulation des émotions dans la famille et son application dans l'Intégration du Cycle de la Vie

J. Smith

Psychologue clinicienne, formatrice agréée en ICV, présidente de l'AFICV

Les neurosciences affectives mettent en évidence à quel point le cerveau humain se construit en relation. Les expériences d'attachement, tout particulièrement, façonnent la manière dont la régulation des émotions se construit chez le tout-petit humain, à partir de la régulation émotionnelle et des propres expériences d'attachement ou de trauma parfois non résolues de ses figures d'attachement.

Le travail de réparation d'attachement en ICV cherche à relancer les processus cérébraux ayant pu être entravés dans la construction d'un sentiment de sécurité intérieure, à partir de l'expérience psycho-corporelle de la Ligne du Temps, outil permettant l'intégration de l'histoire de vie du patient et que les événements qui la constituent sont passés.

Afin d'illustrer ces différents points, nous exposerons le travail clinique réalisé en ICV avec Luc, un homme de 35 ans présentant une histoire multi-traumatique, consultant suite à un attentat, sur fond d'attachement insécure. Nous décrirons comment le travail en ICV lui a permis le développement d'une meilleure régulation émotionnelle et la résorption de sa symptomatologie traumatique. Ceci nous permettra d'illustrer comment le cerveau se répare aussi en relation.

Mots-clés : psychothérapie, trauma, dissociation, régulation des émotions, intégration, attachement

- Schore A. N. (1994/2009). Affect Regulation and the Origin of the Self. New York, Psychology Press.
- Siegel, D. J. (1999). The developing mind. How Relationships and the Brain interact to Shape Who We Are. The Guilford Press, New York.
- Smith, J., Janner Steffan, A., Mann, L. (2019). La régulation des émotions dans la famille. L'ICV avec les parents, les enfants et les adolescents. Paris : Dunod.



#### Formations, lieux de pratique et attachement des thérapeutes ICV travaillant en France

G. Baudin, S. Tereno et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

L'Intégration du Cycle de la Vie (ICV) est une psychothérapie récente, développée en 2002 par Peggy Pace. Elle vise principalement à traiter le trauma, les troubles dissociatifs et les troubles de l'attachement. De plus en plus de thérapeutes se forment à cette psychothérapie en France mais très peu de données sont disponibles sur leurs pratiques professionnelles (Rejil et al., 2020). Alors que la perception qu'a le thérapeute de son intervention est un des facteurs associés à son efficience et à son efficacité (van Minnen et al., 2010), nous n'avons pas connaissance de travaux précisant cela chez des thérapeutes travaillant avec l'ICV. Un autre facteur associé aux résultats d'une psychothérapie est la qualité de l'attachement du thérapeute (Berry et al., 2008). Les thérapeutes ICV avancés ont suivi une thérapie personnelle ICV et devraient donc avoir un style d'attachement sécure. De plus, les personnes formées à l'ICV en France semblent intervenir auprès de personnes aux profils variés et dans des contextes également variés.

Dans cette présentation, nous exposerons les résultats d'une enquête menée auprès de thérapeutes qui se sont formés à l'ICV et qui exercent leur métier en France. Nous leur avons diffusé un questionnaire leur demandant notamment dans quels types de structures ils travaillent, auprès de qui ils travaillent. De plus, ils ont répondu à des questions portant sur leurs motivations à se former à l'ICV et leurs perceptions de cette thérapie (efficacité, satisfaction, difficultés). Ces données seront également mises en perspectives avec le type d'attachement des thérapeutes ICV.

#### Mots-clés : ICV, thérapeutes, attachement, pratiques professionnelles

- Berry, K., Shah, R., Cook, A., Geater, E., Barrowclough, C., & Wearden, A. (2008). Staff attachment styles: A pilot study investigating the influence of adult attachment styles on staff psychological mindedness and therapeutic relationships. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 355-363.
- Rejil, S., Smith, J., Dubourg, M., & Untas, A. (2020). Psychotherapy through lifespan integration: How do therapists describe the feeling of integration? *European Journal of Trauma & Dissociation*, 100-162.
- van Minnen, A., Hendriks, L., & Olff, M. (2010). When do trauma experts choose exposure therapy for PTSD patients? A controlled study of therapist and patient factors. *Behaviour Research and Therapy*, 48(4), 312-320.



### Attachement et intégration du cycle de la vie dans la dissociation et le psychotrauma

S. Tereno

Université de Paris, Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, F-92100 Boulogne Billancourt, France

L'approche de l'Intégration de Cycle de Vie (ICV) est actuellement confrontée à un mouvement de divulgation important dans la pratique clinique du trauma et de la dissociation. De visée plutôt pragmatique, elle s'appuie sur des approches théoriques diverses ayant un ancrage spécial dans la Théorie de l'Attachement. Cependant, les liens théoriques entre les deux approches ne sont pas toujours formalisés. La recherche longitudinale et l'approche clinique de l'attachement confirment les relations entre la désorganisation de l'attachement, le trauma et la symptomatologie dissociative (Carlson, 1998; Collins, 1996). Selon Main et Morgan (1996), l'attachement désorganisé implique la construction précoce, dans l'esprit de l'enfant, de représentations multiples (Main & Morgan, 1996), incohérentes et désagrégées des aspects de la réalité, qui altèrent la qualité du développement métacognitif du sujet. Liotti (2005) fait l'hypothèse d'une relation entre le développement de modèles internes opérants multiples et incompatibles et un déficit métacognitif portant sur la fonction intégrative de la mémoire, de la conscience et de l'identité. Partant alors de cette perspective, en guise de conclusion, nous présenterons des similitudes et des divergences dans la pratique clinique de ces deux approches.

Mots-clés: attachement, ICV, désorganisation, dissociation, psychotrauma

- Carlson, E. (1998). A prospective longitudinal study of disorganized/disoriented attachment. *Child Development*, 69, 1970-1979.
- Collins, N. (1996). Working Models of Attachment: Implications for Explanation, Emotion, and Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 810-832.
- Main, M. & Morgan, H. (1996). Disorganization and disorientation in infant strange situation behavior: phenotypic resemblance to dissociative states. In L. Michelson & W. Ray (Eds.), Handbook of dissociation: Theoretical, empirical, and clinical perspectives, 107-138. New York: Plenum Press.
- Liotti, G. (2005). Disorganization of attachement as a model for understanding dissociative psychopathology. In Solomon, J & George, C (Eds), *Attachment Disorganisation*, 291-317, NY: The Guildford press.



### Douleur, émotions et santé mentale [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

C. Baeza-Velasco

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt ; Département d'urgences et post-urgences psychiatriques, CHU de Montpellier

La douleur est considérée comme une expérience humaine universelle et le symptôme subjectif par excellence. C'est un phénomène ambivalent car cet outil biologique protecteur perd dans certains cas sa fonction adaptative et devient une condition pathologique qui affecte sévèrement la qualité de vie. De par sa nature multidimensionnelle (sensorielle, émotionnelle, cognitive, comportementale), l'étude de la douleur est un champ où la psychologie a beaucoup à apporter. Notamment, concernant les liens entre douleur, émotions et santé mentale qui mériteraient plus d'investigation afin de mieux comprendre les personnes affectées et avancer dans la construction de stratégies d'aide.

Dans ce symposium, nous aborderons la douleur et ses corrélats émotionnels et psychopathologiques sous différents angles et dans des populations variées. D'une part, par un exposé de travaux portant sur la douleur physique de personnes atteintes de pathologies somatiques telles que l'insuffisance rénale et la drépanocytose. D'autre part, par une présentation d'études sur la vulnérabilité suicidaire des personnes souffrant de douleur physique et psychologique.

Mots-clés : douleur, psychologie, maladie somatique, psychopathologie, suicide, émotion

- Raffaeli W, Arnaudo E. (2017) Pain as a disease: an overview. *Journal of Pain Research*, 10, 2003-2008.
- De Heer EW et al. (2018) Pain as a risk factor for common mental disorders. Results from the Netherlands mental health survey and incidence study-2: a longitudinal, population-based study. *Pain*, 159(4), 712-718.
- Harris M. (2018) The association between pain and mental ill-health. In Russello A (Ed). Severe mental illness in primary care. Radcliffe publishing, New York.
- Kohrt B, Griffith JL, Patel V. (2018) Chronic pain and mental health: integrated solutions for global problems. *Pain 159*, S85-S90.



### État émotionnel, coping et douleur en hémodialyse : regards croisés des patients et des infirmières

C. Vioulac<sup>1</sup>, C. Aubrée<sup>2</sup>, A. Kolko<sup>3</sup>, Z. A. Massy<sup>4</sup> et A. Untas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France. Hôpital Tenon, Paris ; <sup>2</sup> : Service de Néphrologie Dialyse, Hôpital Tenon, Paris ; <sup>3</sup> : Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel, AURA Paris ; <sup>4</sup> : Service de Néphrologie, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne Billancourt et Inserm U1018 Eq5 -CESP

Contexte: En hémodialyse (HD) de nombreux patients présentent des douleurs, notamment pendant leurs séances d'HD. Néanmoins, la douleur y est le plus souvent étudiée d'un point de vue médical et prend peu en compte des variables psychologiques. L'objectif de cette étude était d'évaluer les liens existants entre la douleur, les états émotionnels et le coping chez ces patients, en prenant en compte les points de vue des patients et des infirmières.

**Méthode**: 89 patients (m=58,4 ans ; femmes : 37,5%) ont participé à l'étude. Ils ont complété des questionnaires évaluant leurs douleurs, états émotionnels et stratégies de coping à leur inclusion (BPI, HADS, CSQ et CPCI) et durant chaque séance d'HD pendant 2 mois (questionnaire construit pour l'étude). Des entretiens individuels ont été menés avec 5 patients et leur infirmière, investiguant un évènement douloureux en HD. Des corrélations, analyses multiniveaux et une analyse thématique ont été effectués.

Résultats: 60% des patients ont déclaré des douleurs, 40% pendant 1/3 des séances d'HD. La dramatisation et l'évitement des activités sont associés à plus de douleur. Pendant les séances, l'ignorance des sensations douloureuses et la persistance dans les activités sont liées à moins de douleurs alors que les états émotionnels négatifs sont associés à plus de douleurs. Les entretiens ont précisé les rôles de l'anxiété et de la dramatisation.

**Discussion :** Ces résultats montrent l'importance de porter une attention aux états émotionnels et stratégies d'adaptation des patients. Des interventions sur ces thématiques pourraient être proposées aux patients et infirmières d'HD.

Mots-clés : douleur, hémodialyse, coping, états émotionnels, infirmières

- Bourbonnais, F. F. et Tousignant, K. F. (2012). The pain experience of patients on maintenance hemodialysis. Nephrology Nursing Journal: *Journal of the American Nephrology Nurses'* Association, 39(1), 13-19; quiz 20.
- Beauger, D., Gentile, S., Jacquelinet, C., Dussol, B. et Briançon, S. (2015). [Comparison of two national quality of life surveys for patients with end stage renal disease between 2005-2007 and 2011: indicators slightly decreased]. *Nephrologie & Therapeutique*, 11(2), 88-96.
- Belayev, L. Y., Mor, M. K., Sevick, M. A., Shields, A. M., Rollman, B. L., Palevsky, P. M., ... Weisbord, S. D. (2015). Longitudinal associations of depressive symptoms and pain with quality of life in patients receiving chronic hemodialysis. Hemodialysis International. *International Symposium on Home Hemodialysis*, 19(2), 216-224.
- Raj, R., Ahuja, K. D., Frandsen, M. et Jose, M. (2017). Symptoms and their recognition in adult haemodialysis patients: Interactions with quality of life. *Nephrology*, *22*(3), 228-233.



# Effets d'une intervention musicale standardisée sur la douleur et de l'anxiété-état des adolescents drépanocytaires

J. Martin<sup>1</sup>, L. Le Faucheur<sup>2</sup>, C. Pondarre<sup>2</sup>, A. Carlier-Gonod<sup>2</sup> et C. Baeza-Velasco<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>: Fondation Oeuvre de la Croix Saint-Simon, Service d'Hospitalisation à domicile, Paris ; <sup>2</sup>: Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, Service de médecine de l'adolescent, Créteil ; <sup>3</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt ; <sup>4</sup>: Département d'Urgences et Post-urgences Psychiatriques, Hôpital Universitaire de Montpellie

Contexte: La drépanocytose est une maladie génétique impliquant une hémoglobine dont la formation est anormale. De nombreux symptômes sont présents, notamment la douleur à l'adolescence lors de crises aiguës dites « vaso-occlusives ». Il est aujourd'hui admis que la douleur est un phénomène multidimensionnel et qu'il implique le besoin d'une prise en charge globale. Cette étude pilote avait pour objectif d'évaluer l'effet d'une intervention musicale standardisée (MUSICCARE©) sur l'anxiété-état et la douleur d'adolescents drépanocytaires hospitalisés pour une crise vaso-occlusive.

**Méthode**: Deux groupes de patients (N=20) ont été évalués grâce à l'Échelle Visuelle Analogique de la douleur et l'Inventaire Anxiété-état avant et après une intervention musicale ou de respiration. Des analyses non-paramétriques de comparaison de moyenne ont été réalisées afin de comparer les résultats de chaque groupe.

**Résultats :** Une diminution significative des niveaux de douleurs (Z = 2.80, p<.01 ; Z = 2.80, p<.01) et d'anxiété-état (Z = 2.70, p<.01 ; Z = 2.80, p<.01) est observée entre les deux temps de mesure, de façon significativement plus importante pour le groupe bénéficiant de l'intervention musicale standardisée (douleurs : U = 20.00, p<.05 ; anxiété-état : U = 21.00, p<.05). De plus, une corrélation est retrouvée entre le score d'anxiété-état et le niveau de douleurs rapportés par les patients après l'intervention (r = 0.62, p<.05).

Discussion: Ces résultats montrent un effet positif de l'intervention sur l'anxiété-état et le niveau de douleurs des patients drépanocytaires lors des crises vaso-occlusives. Ils confirment également le lien entre anxiété-état et niveau de douleur ressenti chez cette population.

#### Mots-clés: douleur, drépanocytose, anxiété, musique

- Duquette M., Roy M., Leporé F., Peretz I. & Rainville P. (2007). Mécanismes cérébraux impliqués dans l'interaction entre douleur et émotions. *Revue Neurologique*, 163, 169-79.
- Greenberg J., Pyszczynski T. & Solomon S. (1986) The causes and consequences of a need for self-esteem: a terror management theory. In: Public self and private self, Baumeister F. Springer-Verlag, 1986, 189-212.
- Guétin S., Giniès P., Kong A., Siou D., Picot M.-C., Pommié C., Gulder E., Gosp A., Ostyn K., Coudeyre E. & Touchon J. (2012). The effects of music intervention in the management of chronic pain: a single-blind, randomized, controlled trial. *Clinical Journal of Pain, 28*, 329-37.
- Josset-Raffet E., Yi M. & Benkerrou M. (2016) La trajectoire corporelle et psychique de la douleur chez l'enfant atteint de drépanocytose. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 64,* 131-8.



#### The relationship between somatic pain and suicidal thoughts and behaviors

R. Calati<sup>1,2</sup>, M. Rignanese<sup>1</sup>, M.De Filippi<sup>1</sup>, E. Salmé<sup>1</sup>, F. Madeddu<sup>1</sup> et S. Lange<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Department of Psychology, University of Milan-Bicocca, Milan; <sup>2</sup>: Department of Adult Psychiatry, Nîmes University Hospital, Nîmes, France; <sup>3</sup>: Institute for Mental Health Policy Research, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada

Pain in its different components (somatic, psychological, social) is a risk factor for the development of suicidal thoughts and behaviors. The focus of the talk will be the relation between somatic pain and suicidal risk. All types of somatic pain will be considered, among the others headache/migraine, arthritis, and back/neck problems. Somatic pain was recently found to approximately double suicidal risk in adolescents [1]. Moreover, in older adults the impact of somatic pain may be higher [2]. Results across different ages will be presented. In most studies, the association was maintained even after controlling for other risk factors, such as depression. Factors that can intervene in this relationship [3], such as socio-demographic factors (being unemployed), pain-related factors (sleep problems, concurrent chronic pain conditions, physical and functional disability), pain characteristics (e.g. chronic versus acute pain, pain type, and pain intensity/severity), and psychosocial factors (e.g. pain catastrophizing, hopelessness, perceived burdensomeness, and social isolation/loneliness), will be considered. Clinical implications and some suggestions concerning targeted interventions will be enclosed.

#### Keywords : pain, suicide

- [1] Hinze V et al. The relationship between pain and suicidal vulnerability in adolescence: a systematic review. Lancet Child Adolesc Health. 2019 Dec;3(12):899-916.
- [2] Santos J et al. Pain as a risk factor for suicidal behavior in older adults: A systematic review. Arch Gerontol Geriatr. 2019 Dec 17;87.
- [3] Racine M. Chronic pain and suicide risk: A comprehensive review. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2018 Dec 20;87(Pt B):269-280.



#### Clinical characteristics that enhances psychological pain in suicidal patients

A. Alacreu-Crespo<sup>1,2</sup>, A. Cazals<sup>1,2</sup>, S. Guillaume<sup>1,2</sup>, P. Courtet<sup>1,2</sup> et É. Olié<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>: Département d'urgences et post-urgences psychiatriques, CHRU Montpellier, Montpellier, France ; <sup>2</sup>: PSNREC INSERM U1061, Univ. Montpellier, INSERM, CHU de Montpellier, Montpellier, France

Context: Psychological pain is at core of suicidal behavior but its definition remains still debated. Objectives: To investigate clinical characteristics of psychological pain associated with a recent suicide attempt (<7 days) in depressed patients.

**Méthod:** 371 depressed inpatients were divided into three groups: 178 recent suicide attempters, 101 past suicide attempters and 93 non attempters. Maximal psychological pain within the last 15 days was evaluated by a numerical scale. Psychopathology, level of depression, anxiety, affective lability and intensity, impulsivity and history of childhood trauma were also evaluated.

Résults: Recent suicide attempters were more prone to have high level of psychological pain than affective controls (OR = 1.33 [1.17, 1.52]) and past attempters (OR = 1.19 [1.04, 1.36]). Based on the median of psychological pain in recent suicide attempters, we considered high level of pain for a score ≥9. While adjusted for depression, in the whole sample, high psychological pain was positively associated with lifetime drug abuse/dependence, anxiolytics intake, sexual abuses, as well as higher levels physical pain and negatively associated with age, lifetime bipolar disorder, lithium and antiepileptic intake and hopelessness.

Discussion: High psychological pain may help to improve detection of suicidal patients and provides therapeutic targets.

#### Keywords: psychological pain, suicide, major depression

- Fava, G. A., Tomba, E., Brakemeier, E. L., Carrozzino, D., Cosci, F., Eöry, A., ... Guidi, J. (2019). Mental Pain as a Transdiagnostic Patient-Reported Outcome Measure. *Psychotherapy and Psychosomatics*.
- Olié, E., Guillaume, S., Jaussent, I., Courtet, P., & Jollant, F. (2010). Higher psychological pain during a major depressive episode may be a factor of vulnerability to suicidal ideation and act. *Journal of Affective Disorders*, 120(1–3), 226-230.
- Verrocchio, M. C., Carrozzino, D., Marchetti, D., Andreasson, K., Fulcheri, M., & Bech, P. (2016). Mental pain and suicide: A systematic review of the literature. *Frontiers in Psychiatry*.



### Anxiété et dépression

#### Le lien entre anxiété sociale et relation parasociale avec des YouTubers

P. de Bérail<sup>1</sup>, M. Guillon<sup>2</sup> et C. Bungener<sup>1</sup>

1: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; 2: Montpellier Recherche en Economie, Université de Montpellier

Contexte : L'objectif de l'étude est de mettre en évidence le lien entre le niveau d'anxiété sociale des viewers, i.e. les consommateurs de contenus sur YouTube, et le niveau d'intensité des relations parasociales qui s'établissent entre ces viewers et les créateurs de contenu, les YouTubers.

Méthode: Un questionnaire en ligne a permis de recruter 932 participants et d'évaluer leur niveau d'anxiété social (LSAS; Liebowitz, 1987) et l'intensité de la relation parasociale (PSI-Scale; Rubin, Perse & Powell, 1985).

**Résultats**: Les analyses de régressions multivariées montrent que l'anxiété sociale des viewers est un prédicteur positif et significatif de l'intensité de la relation parasociale avec le YouTuber favori ( $\beta$  =0.16, p<0.001).

Discussion: Internet et les médias sociaux sont progressivement devenus une source d'information en matière de santé à travers le monde (Thoër & Lévy, 2012). L'influence des célébrités de ces médias, comme les YouTubers, permet de motiver des comportements de la part de leur audience. Par exemple, le Z event, un évènement organisé en 2019 par ce type de célébrités, a permis de réunir plus de 3 millions d'euros de dons pour soutenir l'institut Pasteur. Comme l'anxiété sociale est un facteur de vulnérabilité reconnu pour divers troubles tels que la dépression et l'utilisation de substance (Lecrubier et al., 2000), la collaboration avec des YouTubers pour promouvoir des messages de prévention en santé permettrait de cibler tout particulièrement une population à risque. Il est également possible de réfléchir à une utilisation du format de vidéo YouTube dans la prise en charge à distance de l'anxiété sociale.

Mots-clés : YouTuber, YouTube, relation parasociale, anxiété sociale, prévention

Lecrubier, Y., Wittchen, H. U., Faravelli, C., Bobes, J., Patel, A., & Knapp, M. (2000). A European perspective on social anxiety disorder. *European Psychiatry*, 15(1), 5-16.

Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. In Anxiety (Vol. 22, pp. 141-173). Karger Publishers.

Rubin, A. M., Perse, E. M., & Powell, R. A. (1985). Loneliness, parasocial interaction, and local television news viewing. *Human Communication Research*, 12(2), 155-180.

Thoër, C., & Lévy, J. J. (2012). Internet et santé: acteurs, usages et appropriations. PUQ.



# Les stratégies successives de régulation émotionnelle dans l'anxiété : à la recherche d'une séquence adaptative

T. Guiller<sup>1</sup>, A. Congard<sup>2</sup>, B. Dauvier<sup>1</sup> et J.-B. Pavani<sup>1</sup>

1: Aix-Marseille Université – Centre PSYCLE, EA 3273 & Université de Nantes, LPPL, EA 4638 ; 2: Université de Nantes – LPPL, EA 4638

Contexte: La régulation émotionnelle est définie comme un processus par lequel les individus maintiennent, diminuent ou augmentent leurs émotions (Gross, 2015). La compréhension des processus de régulation est un enjeu important en psychologie de la santé car ces stratégies permettent aux individus de faire face aux événements et de gérer leur ressenti émotionnel notamment face à la maladie (Boivin & Lancastle, 2010). Actuellement, nous ignorons quelles sont les stratégies successivement utilisées pour faire face, de manière dynamique dans le temps, aux événements rencontrés.

Méthode: Les 97 participants ont répondu à un inventaire d'anxiété (STAI). Après cela, ils remplissaient un carnet de bord pendant 20 jours et renseignaient des événements de la journée (positifs ou négatifs). Dans le cadre de notre étude, nous nous intéressons uniquement aux événements négatifs. Il leur était demandé d'identifier les stratégies successives pour faire face à la situation.

Résultats: L'utilisation des Chaînes de Markov et des modèles multinomiaux montrent que l'anxiété favorise l'émergence des stratégies dites mal-adaptatives ainsi que de la recherche du soutien social, et empêche l'émergence d'autres stratégies dites adaptatives, tout en rallongeant la quantité de stratégies mises en place pour réguler. L'utilisation de la recherche de soutien social diminue l'apparition des stratégies dites mal-adaptatives et augmente l'apparition des stratégies dites adaptatives.

**Discussion**: La recherche de soutien social semble être une stratégie centrale dans l'accompagnement d'individus avec une forte anxiété, permettant à la fois l'émergence des stratégies adaptatives comme la résolution de problème ou la réévaluation, et limitant aussi l'émergence des stratégies dysfonctionnelles comme l'évitement ou la rumination.

Mots-clés : anxiété, stress, séquence, régulation émotionnelle, stratégies

Boivin, J., & Lancastle, D. (2010). Medical Waiting Periods: Imminence, Emotions and Coping. *Women's Health*, 6(1), 59-69.

Gross, J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1-26.



#### Les troubles anxio-dépressifs chez les jeunes au regard de Darwin

J. Bluteau

Université du Québec à Montréal, Département d'éducation et formation spécialisées

Depuis les années 2000, on observe une multiplication des diagnostics de troubles mentaux chez les jeunes et une augmentation des prescriptions pharmacologiques pour les traiter. Les symptômes anxio-dépressifs sont les plus prévalents chez les jeunes et sont surdiagnostiqués et surtraités. Essentiellement, on traite les symptômes et on néglige les sources de ces troubles. Jusqu'à quel point ces troubles doivent-ils être médicalisés ? Existet-il d'autres façons d'aborder ces problèmes ? Et si nous étions passés à côté d'une dimension essentielle de notre système de réponse au stress, de sa nature réelle ? Notre système de réponse au stress est apparu il y a plus de 200 millions d'années et a accompagné l'évolution de nombreuses espèces, dont l'espèce humaine. Et cela change tout. Le stress, considéré comme un problème moderne, est gouverné par des règles qui régissent tous les mammifères. Ainsi, cette présentation propose une conception des troubles anxiodépressifs qui intègre la théorie de l'évolution et la biologie du système de réponse au stress. L'apport de la biologie évolutive dans la compréhension de la santé mentale ouvre vers une avenue peu explorée. Selon cette perspective, cinq mécanismes fondamentaux sont ancrés dans l'évolution, dont les désordres immunitaires, métaboliques et de la maintenance, ainsi que l'histoire de vie et les comportements ancestraux (Brunham, 2018). Se peut-il qu'un trait ancestral (réponse de stress) ayant servi à notre survie et notre adaptation sur des milliers d'années, soit délétère dans un environnement moderne où la survie n'est plus prioritaire?

Mots-clés : troubles anxio-dépressifs, psychoneuroendocrinologie, stress, biologie évolutive, surdiagnostic et surtraitement

- Brunham, R. C. (2018). The genome, microbiome and evolutionary medicine. *Canadian Medical Association Journal*, 190(6), 162-166.
- Gøtzsche, P. C. (2017). Psychiatrie mortelle et déni organisé. Traduction du docteur Fernand Turcotte. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Gunnar, M. R., Talge, N. M. et Herrara, A. (2009). Stressor paradigms in developmental studies: What does and does not work to produce mean increases in salivary cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, 34(7), 953-67.
- Plusquellec, P. et Paquette, D. (2016). Perspective évolutionniste du stress. Dans P. Plusquellec, D. Paquette, F. Thomas, M. Raymond (Éds), Les troubles psy expliqués par la théorie de l'évolution. Comprendre les troubles de santé mentale grâce à Darwin (pp. 51-75). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.
- Rothbart, M. K. (2011). Becoming Who We Are: Temperament and Personality in development. New York: Guilford Press.



# Le harcèlement perçu au travail, un médiateur entre l'attachement au lieu de travail et le stress perçu

E. Ein-Eli<sup>1</sup>, F. Scrima<sup>2</sup> et L. Rioux<sup>3</sup>

1: Laboratoire CEROS, université Paris Nanterre ; 2: LAPPS, université Paris Nanterre ; 3: CRFDP, université de Rouen

Contexte: En nous référant respectivement aux travaux de (Dejours, 2006), de Rioux (2010) et de Scannell & Gifford, 2017, nous émettons les hypothèses d'un lien positif entre le stress perçu et le harcèlement lié au travail perçu (H1), d'un lien négatif fort entre harcèlement au travail perçu et attachement au lieu de travail (H2) et d'un lien négatif entre l'attachement au lieu de travail et le stress quotidien perçu (H3). Enfin, nous posons l'hypothèse d'une relation entre attachement au lieu de travail et le stress perçu est médiatisée par le harcèlement perçu au travail (H4).

Méthode: Un échantillon composé de 109 travailleurs a rempli un questionnaire composé de la dimension Harcèlement Lié au Travail du NAQ-R (Einarsen et Raknes, 1997), le Perceived Stress Scale (Cohen et al., 1983), et l'Echelle d'Attachement au Lieu de Travail (Rioux, 2006). La consigne était de prendre en considération les six derniers mois de travail.

**Résultats**: Les résultats confirment les quatre hypothèses. Ils indiquent notamment que le modèle hypothétique correspondant à H4 a un bon ajustement avec les données : x2(4) = 6.679, ratio x2/degré de liberté = 1.67, CFI = .97, RMSEA = .07. Le harcèlement perçu lié au travail a un effet indirect significatif sur l'attachement au lieu de travail (estimé = -,47, p = ,01) et sur le stress au travail (estimé = .62, p = ,01).

Discussion : La discussion porte notamment sur l'impact de l'environnement physique et social sur la perception du harcèlement au travail.



#### Burnout du volontaire : l'importance des motivations à s'engager

J. S. Morton<sup>1</sup>, B. Rimé<sup>1</sup>, O. Luminet<sup>1</sup>, M. Mikolajczak<sup>1</sup>, H. Avalosse<sup>2</sup>, S. Vancorenland<sup>2</sup> et R. Verniest<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: IPSY – UCLouvain; <sup>2</sup>: ANMC – Mutualité Chrétienne

Contexte: Les personnes engagées dans le volontariat présentent généralement un bien-être psychologique supérieur à celui des personnes qui ne développent pas un tel engagement dans la vie sociale (e.g., Borgonovi, 2008). Pourtant, le surinvestissement est reconnu comme étant un facteur de risque de l'épuisement. Le volontariat peut-il, lui aussi, mener au burn out ?

Méthode: 2235 volontaires engagés dans des associations structurées ont répondu à l'étude. Leurs motivations à s'engager dans une activité de volontariat (Esmond & Dunlop, 2004) ont été réduites à trois dimensions à l'aide d'une analyse factorielle: (a) sociabilité, (b) autorégulation et (c) valeur. Sur base de ces trois dimensions, quatre profils de motivations ont été identifiés: (1) fort investi ou (2) peu investi sur les trois dimensions, (3) investi principalement en auto-régulation et (4) investi pour des raisons de sociabilité et de valeur. Le risque de burn out a été établi pour les quatre profils à partir de leur niveau d'estime de soi (Rosenberg, 1965), sentiment de sens (Steger, 2006) et de satisfaction dans leur activité de volontariat.

Résultats: Les personnes qui s'engagent pour des motifs d'auto-régulation présentent un profil à risque de burn out. Par contre, les dimensions de sociabilité et de valeur semblent jouer un rôle protecteur face au surinvestissement de la dimension d'auto-régulation.

**Discussion**: Les motivations à s'engager apparaissent décisives pour le bien-être du volontaire. Il importe pour les associations de s'assurer que les motivations de sociabilité et de valeur soient également investies par leurs volontaires.

Mots-clés: volontariat, motivations, burn-out

Borgonovi, F. (2008). Doing well by doing good. The relationship between formal volunteering and self-reported health and happiness. *Social science & medicine*, 66(11), 2321-2334.

Esmond, J., & Dunlop, P. (2004). Developing the volunteer motivation inventory to assess the underlying motivational drives of volunteers in Western Australia.

Carlson, E. (1998). A prospective longitudinal study of disorganized/disoriented attachment. *Child* Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (SES). *Society and the adolescent self-image*. Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.



### Psycho-oncologie et ajustement familial / proches

#### Dynamique longitudinale du vécu des membres du couple face au cancer du sein

A. Congard<sup>1</sup>, A.-S. Baudry<sup>2,3</sup>, S. Yakimova<sup>4</sup>, A. Untas<sup>5</sup>, S. Guiu<sup>6</sup>, C. Lefeuvre<sup>7</sup>, A.-M. Savoye<sup>8</sup>, L. Vanlemmens<sup>9</sup> et V. Christophe<sup>3,10</sup>

Nantes Univ, Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire, LPPL, EA 4638;
 Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales;
 Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives;
 Aix-Marseille Université, Centre de Recherche PsyCLÉ, EA 3273;
 Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France;
 ICM Val d'Aurelle, Montpellier;
 Centre Eugène Marquis, Rennes;
 Institut Jean Godinot, Reims;
 Centre Oscar Lambret de Lille, Département de Sénologie;
 Département SHS - Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte: La littérature montre un vécu spécifique chez les femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein et leurs partenaires selon les phases du parcours de soins [1]. Cependant, aucune étude longitudinale ne s'est intéressée à l'évolution de ce vécu et aux déterminants, comme les compétences émotionnelles (CE), qui facilitent l'ajustement face au cancer [2,3]. Cette étude vise ainsi à évaluer l'évolution du vécu émotionnel et subjectif de la maladie au cours du temps pour les patientes et les partenaires et l'impact des CE sur cette évolution.

Méthode: Au total, 324 couples ont complété des questionnaires sur leur vécu subjectif (BCI-YW, BCI- Partner's YW), leurs CE (PEC) et leur détresse émotionnelle (HADS, MAVA) à trois reprises après: le diagnostic (T1), le 6ème cycle de chimiothérapie (T2) et la radiothérapie (T3). Des analyses linéaires à effet mixte ont été réalisées afin d'évaluer et de comparer l'évolution du vécu des patientes et des partenaires au cours des trois temps de mesure et l'effet des CE sur cette évolution.

Résultats: Globalement, les patientes rapportent un vécu plus négatif que les partenaires. Alors que l'affectivité négative des patientes reste stable, les partenaires montrent une diminution de la détresse entre T1 et T3. Enfin, les CE jouent un rôle protecteur sur l'évolution temporelle des affects positifs et négatifs des patientes et partenaires.

Discussion: La temporalité et le parcours de soins semblent influencer différemment le vécu des patientes et des partenaires, apportant des éléments clés pour adapter les interventions psychosociales des psychologues sur le terrain.

Mots-clés : cancer du sein, patientes jeunes, partenaires, vécu subjectif, compétences émotionnelles

- [1] Congard, A., Christophe, V., Duprez, C., Baudry, A.-S., Antoine, P. Lesur, A., Loustalot, C., Guillemet, C., Leclercq, M. Segura, C., Carlier, D., Lefeuvre-Plesse, C., Simon, H., Frenel, J-S. & Vanlemmens, L. (2018). The self-reported perceptions of the repercussions of the disease and its treatments on daily life for young women with breast cancer and their partners, *Journal of Psychosocial Oncology. 20*, 1540-7586.
- [2] Baudry, A.-S., Lelorain, S., Mahieuxe, M., & Christophe, V. (2018). Impact of emotional competence on supportive care needs, anxiety and depression symptoms of cancer patients: a multiple mediation model. Supportive Care in Cancer, 26(1), 223-230.
- [3] Baudry, A.-S., Anota, A., Mariette, C., Bonnetain, F., Renaud, F., Piessen, G. & Christophe, V. (2019). The role of trait emotional intelligence in quality of life, anxiety and depression symptoms after surgery for esophageal or gastric cancer: A French national database FREGAT. *Psycho-oncology*, 28(4), 799-806.



### Relation entre anxiété trait et risque de dépression dans des couples âgés confrontés au cancer

S. Caillot-Ranjeva, S. Gourlain, H. Amieva, C. Helmer et V. Bergua

Université de Bordeaux, Inserm, Bordeaux Population Health Research Center, UMR 1219, Equipe SEPIA, 146 rue Léo Saignat, CS61292, F-33076 Bordeaux Cedex, France

Contexte : L'objectif de l'étude est d'examiner le processus d'adaptation psychologique qui se produit entre conjoints âgés lorsque l'un des conjoints reçoit un diagnostic de cancer.

Méthode: 282 couples issues de l'étude de cohorte des 3 Cités, au sein desquels l'un des conjoints a été atteint de cancer, ont été sélectionnés. Des analyses dyadiques ont été menées pour déterminer d'une part le lien entre anxiété trait et risque de dépression pour chaque conjoint et d'autre part si un processus d'ajustement psychologique se produit entre eux. Les analyses ont été effectuées avant et après le diagnostic afin de mettre en évidence un changement dans les processus d'influence mutuelle attribuable à un processus d'adaptation dyadique spécifique à la période de la maladie.

Résultats: Après l'annonce du diagnostic, une anxiété trait plus élevée chez les participants atteints de cancer est associée à une diminution du risque de dépression pour leur conjoint. Chez les conjoints aidants, une anxiété trait plus élevée augmente leur risque de dépression, mais n'est pas associé au risque de dépression chez les participants atteints de cancer. Avant le diagnostic, bien qu'une anxiété trait plus élevée soit associée à un risque plus élevé de dépression pour chaque conjoint, aucun effet sur le partenaire n'est constaté.

Discussion: Les résultats vont dans le sens d'un processus d'ajustement psychologique dyadique qui permettrait de mieux faire face au cancer en limitant le risque de dépression chez les conjoints de personnes atteintes de cancer ayant une forte prédisposition à l'anxiété.

Mots-clés : cancer, couples âgés, ajustement, influence mutuelle, anxiété, dépression

- Caruso R, Nanni MG, Riba M, Sabato S, Mitchell AJ, Croce E, et al. Depressive spectrum disorders in cancer: prevalence, risk factors and screening for depression: a critical review. Acta Oncol 2017; 56(2):146-55.
- Potvin O, Bergua V, Swendsen J, Meillon C, Tzourio C, Ritchie K, et al. Anxiety and 10-year risk of incident and recurrent depressive symptomatology in older adults. Depress Anxiety. juin 2013;30(6):554-63.
- Carstensen LL, Fung HH, Charles ST. Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. Motiv Emot 2003; 27(2):103-123.
- Lo C, Hales S, Braun M, Rydall AC, Zimmermann C, Rodin G. Couples facing advanced cancer: Examination of an interdependent relational system. Psychooncology 2013; 22(10):2283 90.



# QDVS des aidants des survivants d'une tumeur cérébrale primitive – impact des séquelles neurocognitives des patients

N. Cantisano<sup>1</sup> et J. Besnard<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Centre d'Etudes en Psychopathologie et Psychologie de la Santé (CERPPS – EA 7411), Université de Toulouse Jean Jaurès ; <sup>2</sup> : Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire (LPPL –EA 4638), Université d'Angers

Contexte: Le progrès dans les traitements a permis d'augmenter significativement la survie des patients atteints de tumeur cérébrale primitive (TCP). Toutefois, ces traitements ainsi que les lésions cérébrales associées génèrent des séquelles importantes chez ces patients, notamment sur le plan neurocognitif. L'objectif de cette étude a été d'évaluer l'impact des dysfonctionnements neurocognitifs des patients adultes ayant eu une TCP sur la Qualité de vie liée à la santé (QDVS) des aidants naturels.

Méthode: Un total de 40 patients (phase de l'après cancer) et 37 proche aidants (conjoint, membre de la famille directe) ont participé. Les patients ont répondu à une série de tests et des questionnaires évaluant: le fonctionnement frontal (BREF), le fonctionnement neurocognitif global (MMSE) et le fonctionnement exécutif au quotidien (BRIEF-A). Afin d'évaluer leur propre QDVS, les proches aidants ont répondu au SF-36 et à la version hétéro rapportée de la BRIEF-A.

Résultats: Les résultats montrent des corrélations (négatives) significatives entre la QDVS (score de santé mentale au SF-36 auto évaluation) des aidants et les données comportementales exécutives des patients (auto évaluation et hétéro évaluation): initiation, mémoire de travail, planification, control de la tâche, indice de métacognition et le score composite exécutif global. Aucun lien significatif n'a été retrouvé entre la QDVS des aidants et les données objectives relatives au fonctionnement neurocognitif des patients.

**Discussion :** Compte tenu des relations observées entre les aspects comportementaux du fonctionnement exécutif des patients et la QDVS des aidants, l'évaluation et la prise en charge de ces variables devrait être systématisée y compris à distance des traitements.

Mots-clés : tumeur cérébrale primitive (TCP), qualité de vie liée à la santé (QDVS), fonctionnement neurocognitif, après cancer, aidants naturels

Bunevicius, A., Tamasauskas, S., Deltuva, V., Tamasauskas, A., Radziunas, A., & Bunevicius, R. (2014). Predictors of health-related quality of life in neurosurgical brain tumor patients: focus on patient-centered perspective. *Acta neurochirurgica*, 156(2), 367-374.

Ediebah, D. E., Reijneveld, J. C., Taphoorn, M. J., Coens, C., Zikos, E., Aaronson, N. K., ... & Klein, M. (2017). Impact of neurocognitive deficits on patient–proxy agreement regarding health-related quality of life in low-grade glioma patients. *Quality of Life Research*, 26(4), 869-880.



### Nouvelles perspectives de prise en charge en santé

# Effets de la littératie en santé sur l'efficacité et l'efficience de deux dispositifs médicaux connectés

N. Chaniaud, E. Loup-Escande et O. Megalakaki

EA 7273 CRP-CPO, Université Picardie Jules Verne, Chemin du Thil, 80000 Amiens

Contexte: Un niveau de littératie en santé (LS) adéquat est un facteur clé de l'engagement du patient, son observance, son accès à la santé et la compréhension de sa maladie (Berkman, Sheridan, Donahue, Halpern, & Crotty, 2011). Pourtant, peu de travaux se sont intéressés à l'impact de la LS sur l'utilisation de dispositifs médicaux connectés utilisés au domicile du patient. L'objectif de notre étude est de comparer les performances des utilisateurs dans la manipulation d'un tensiomètre et oxymètre de pouls connectés en fonction de leur niveau de LS mesuré par le New Vital Sign (NVS) (Weiss et al., 2005).

**Méthode**: Trente-six participants (âgés de 20 à 64 ans, moy= 40,75ans, ET=14,45) ont pris part à cette étude. Ils ont répondu au NVS avant de manipuler un tensiomètre puis un oxymètre de pouls connectés. Les données sur les erreurs et le temps de manipulation ont été récoltées.

**Résultats**: Les scores au NVS sont en corrélation significative, de taille moyenne et négative avec le nombre d'erreurs cumulées (efficacité : r=-.417, p=.011\*) et le temps de manipulation (efficience : r=- .38, p=.022\*) sur les deux dispositifs. En d'autres termes, plus les participants ont un niveau en LS élevé, meilleures sont leurs performances d'efficience et d'efficacité.

Discussion: Les résultats suggèrent qu'il est nécessaire de prendre en compte le niveau de LS des patients avant de leur proposer des dispositifs médicaux connectés. Il serait judicieux de mieux adapter les prises en charge des patients ayant un faible niveau de LS au risque d'avoir de lourdes répercussions médicales.

Mots-clés : littératie en santé, NVS, efficacité, efficience, utilisabilité, esanté

- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97.
- Sørensen, K., Broucke, S. V. den, Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, *12*(1), 80.
- Weiss, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P., ... Hale, F. A. (2005). Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. *Annals of Family Medicine*, *3*(6), 514-522.



#### La transplantation d'organe animal sur l'homme : les attitudes du grand public français

C. Fraux et M. T. Muñoz Sastre

Université de Toulouse, France

Contexte: La xénotransplantation – utilisation d'un greffon animal – considérée comme une alternative à la pénurie d'organe, est limitée par l'incompatibilité immunologique entre espèces. La modification génétique du porc rend envisageable la greffe de ses organes entiers. Cette technique pose des questions morales et éthiques. Le but de cette étude est d'analyser le jugement d'acceptabilité des français vis-à-vis à la xénotransplantation.

Méthode: Actuellement, 250 participants issus du grand public sont en cours de recrutement. Sur la base de la Théorie Fonctionnelle de la Cognition, leur attitude est mesurée gra

20 à 51 scénarios construits à partir de la combinaison de trois facteurs (e. g. type d'organe greffé) et de facteurs additionnels (e. g. permanence de la greffe) issus de la littérature scientifique. La moitié des participants ont également reçu un complément d'informations sur la xénotransplantation. Des analyses en cluster et des ANOVAS seront effectuées.

Résultats attendus: Nous nous attendons à trouver différents positionnements d'acceptabilité. En plus des attitudes extrêmes en faveur ou en défaveur, quelques soient les conditions présentées, certains participants devraient juger selon les circonstances de la situation. L'acceptabilité de la procédure pourrait changer selon le type d'organe greffé. L'acceptabilité devrait aussi varier en fonction des informations complémentaires reçues ou non sur la xénotransplantation.

Discussion : Ce travail contribue à comprendre les conditions d'acceptabilité de la xénotransplantation pour le grand public. L'application clinique et les répercussions potentielles de cette technique (sociétales, psychologiques, de santé) soulèvent des questions éthiques à prendre en compte dans son utilisation et dans l'établissement des lois et des politiques de santé.

Mots-clés: éthique, xénotransplantation, acceptabilité, opinion publique, France

Anderson, N.H. (1981). Fondation of integration theory. New York: Academic Press.

Persson, M. O., Persson, N. H., Ranstam, J., & Hermerén, G. (2003). Xenotransplantation public perceptions: rather cells than organs. *Xenotransplantation*, 10(1), 72-79.

Rubaltelli, E., Burra, P., Canova, D., Germani, G., Tomat, S., Ancona, E., ... Rumiati, R. (2009). People's attitude toward xenotransplantation: Affective reactions and the influence of the evaluation context. *Xenotransplantation*, 16, 129-134.



### Liens entre pratiques de santé et croyances à l'égard des médecines complémentaires et alternatives

J.-C. David, A. Beurel et S. Delouvée

Univ Rennes, LP3C (Laboratoire de Psychologie: Cognition, Comportement, Communication) - EA 1285, F-35000 Rennes

Un rapport récent de l'Académie de médecine constate un engouement important des Français en faveur des médecines dites parallèles et un risque significatif si ces thérapies sont considérées comme des pratiques de substitution. L'objectif de ce travail est d'étudier le lien entre pratiques et croyances à travers la validation en français de la Complementary, Alternative, and Conventional Medicine Attitude Scale (CACMAS; McFadden et al., 2010). Notre échantillon était composé de 256 participants (84,4% de femmes), dont l'âge moyen était de 18,6 ans (ET= 1,53 ; min= 17, max= 26). Nous avons adapté et validé en français la CACMAS. En amont nous avons recueilli les connaissances et les pratiques liées à différentes médecines complémentaires (e.g. hypnose, homéopathie, réflexologie). Nos résultats ont montré que la version française de la CACMAS présente une fiabilité satisfaisante ( $\omega = 0.82$ ), une stabilité temporelle et reprend les trois facteurs originaux de l'échelle. Nous avons également mis en évidence des relations entre croyances à l'égard des médecines complémentaires et alternatives (MCA) et pratiques (utilisations passées et intentions comportementales) vis-à-vis de celles-ci (e.g. pour l'osthéopathie, r=.301, p <.001) qui seront discutées. Outre la validation qu'offre dans le contexte français un outil de mesure spécifique qui permet d'étudier les utilisations de MCA, l'étude des corrélats de la CACMAS avec des variables telles que les croyances et les attitudes envers la science et l'environnement montre que ces usages répondent à des motivations idéologiques multiples et complexes seront abordées.

Mots-clés : santé, échelle, croyances

Carpenter C. J. (2010). A Meta-Analysis of the Effectiveness of Health Belief Model Variables in Predicting Behavior. *Health Communication*, 25(8), 661-669.

McFadden, K.L., Hernandez, T.D., & Ito, T.A. (2010). Attitudes towards complementary and alternative medicine influence its use. *Explore*, 6, 380-388.



#### La photographie comme support de soin à l'hôpital

F. Robin<sup>1</sup>, V. Hue<sup>1,2</sup>, B. Aubet<sup>5</sup>, F. Canini<sup>1,3</sup>, M. Trousselard<sup>1,3,4</sup> et S. Dupont<sup>6</sup>

<sup>1</sup>: Unité de Neuro-Physiologie du Stress, Département Neurosciences et sciences Cognitives, Institut de Recherche Biomédicale des Armées (IRBA), BP 73, 91223 Brétigny sur Orge Cedex, France; <sup>2</sup>: Accompagnimage®, 115 avenue Jean Jaurès, 92140 Clamart, France; <sup>3</sup>: Ecole du Val de Grâce, 1 place Laveran, 75005 Paris, France; <sup>4</sup>: APEMAC, université de Lorraine; 57000 Metz, France; <sup>5</sup>: Ecole des Psychologues Praticiens, Rue du Montparnasse, Paris, France; <sup>6</sup>: Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix, Département de Réhabilitation neurologique, 47-83 Boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

Contexte: Le projet « REGARd et Humanisation des soins dans le hanDicap Acquis » ambitionne d'évaluer comment l'écosystème hospitalier incluant patients, entourage des patients et personnels soignants se structure autour de pathologies chroniques. L'enjeu est plus précisément de comprendre comment l'utilisation du regard des uns et des autres autour d'une représentation commune médiées par la photographie permet de tracer des perspectives pour l'amélioration de la qualité de vie du patient dans son processus de rétablissement ainsi que de son entourage dans son accompagnement et des soignants dans leur prise en charge.

Méthode: Accompagnimage® propose aux patients la réalisation d'un carnet de bord photographique comme intermédiaire entre leur vécu émotionnel, leur expérience du quotidien et leurs relations avec leurs soignants. 31 entretiens de recherches ont été menés auprès des patients et leur entourage et des soignants pour évaluer les processus d'humanisation des soins que met en jeu en jeu Accompagnimage®. Des analyses qualitatives de type théorisation ancrée et quantitative par analyse lexicométrique via le logiciel Iramuteq ont été réalisés.

Résultats: La médiation de l'image de soi et de soi avec les autres par la photographie est un moyen indépendant de langage fusionnant cognition et émotion dans un rapport à une représentation du monde évolutive partagés par les photographiés de l'écosystème du service clinique.

**Discussion :** La photographie apparaît comme un support de soin, catalyseur d'échanges et de liens entre les patients, leurs familles et les acteurs du soin, donnant accès à une meilleure compréhension des réalités sociales observées.

Mots-clés : photographie, conscience situationnelle, handicap acquis, humanisation, maladie chronique, soins

# Jeudi 8 juillet 2021



Jeudi 8 juillet 2021

# Session parallèle n°4



### Maladies neurodégénératives

# Efficacité d'un programme cognitivo-comportemental de gestion de la fatigue dans la Sclérose en Plaques (SEP)

F. Hamelin<sup>1</sup>, M.-C. Gay<sup>2</sup> et O. Heinzlef<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: ED 139, Université Nanterre La Défense ; <sup>2</sup>: EA CLIPSYD, Université Nanterre La défense ; <sup>3</sup>: Chef de service, Neurologue, CHI Poissy-Saint-Germain-en-Laye

Contexte : Plusieurs essais contrôlés randomisés (ECR) confirment l'efficacité des approches TCC dans la gestion de la fatigue chez les patients atteints de SEP, mais les résultats ne se maintiennent pas sur le long terme. Des sessions de rappel pourraient permettre d'ancrer les bénéfices. L'objectif de cette étude est 1) de tester l'efficacité du programme FACETS (Thomas et al, 2013) en France et 2) d'évaluer l'effet de 4 séances de rappel sur les résultats du programme à long terme.

Méthode: Il s'agit d'un ECR multicentrique comparant le programme FACETS vs la pratique habituelle chez 105 patients atteints de SEP et fatigués (critère: MFIS ≥ 45). Le programme: 6 séances hebdomadaires de 90 mn puis Séances de réactivation de 90 mn à 6, 12, 18 et 36 semaines après la fin. Le critère principal est l'impact du programme sur la fatigue, évalué par l'échelle MFIS à 1 an. Les patients sont évalués à M0 (avant traitement), puis à S6 et M12.

Résultats: Les résultats à un an seront disponibles en avril 2020. Sont attendus 1) une confirmation de l'efficacité du programme dans un cadre de soin français et 2) un maintien des bénéfices à 12 mois chez les patients du groupe expérimental.

**Discussion :** Le programme est conçu pour faciliter son application au sein des services de santé. Si les résultats sont positifs, le programme pourra être ajouté aux options de traitement disponibles pour les personnes SEP souffrants de fatigue afin d'améliorer leur prise en charge.

Mots-clés : sclérose en plaques, fatigue, programme cognitivo-comportemental, maintien, bénéfices thérapeutiques

- Gearing, R. E., Schwalbe, C. S. J., Lee, R., & Hoagwood, K. E. (2013). The effectiveness of booster sessions in CBT treatment for child and adolescent mood and anxiety disorders. Depression and Anxiety, 30(9), 800-808.
- Grossman, P., Kappos, L., Gensicke, H., D'Souza, M., Mohr, D. C., Penner, I. K., & Steiner, C. (2010). MS quality of life, depression, and fatigue improve after mindfulness training: A randomized trial. Neurology, 75(13), 1141-1149.
- Thomas, S., Thomas, P. W., Kersten, P., Jones, R., Green, C., Nock, A., ... Hillier, C. (2013). A pragmatic parallel arm multi-centre randomised controlled trial to assess the effectiveness and cost-effectiveness of a group-based fatigue management programme (FACETS) for people with multiple sclerosis. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, 84(10), 1092-1099.
- Van Kessel, K., Moss-Morris, R., Willoughby, E., Chalder, T., Johnson, M. H., & Robinson, E. (2008). A randomized controlled trial of cognitive behavior therapy for multiple sclerosis fatigue. Psychosomatic Medicine, 70(2), 205-213.



# La personnalité impacte l'amélioration de qualité de vie des patients parkinsoniens après stimulation cérébrale profonde

M. Boussac<sup>1</sup>, C. Arbus<sup>2</sup>, G. Bongeot<sup>3</sup>, A. Croiset<sup>3</sup>, A. Dhellemmes<sup>3</sup>, J. Dupouy<sup>4</sup>, E. Harroch<sup>4</sup>, V. Rousseau<sup>4</sup>, D. Devos<sup>5</sup> et C. Brefel-Courbon<sup>1,4</sup> pour le groupe PREDISTIM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: ToNIC, Toulouse Neurolmaging Center, Université de Toulouse, Inserm, UPS; <sup>2</sup>: Département de psychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, CHU Purpan; <sup>3</sup>: CERPPS, Université de Toulouse II Jean-Jaurès (UT2J), Toulouse; <sup>4</sup>: Département de Neurosciences et Pharmacologie Clinique, Centre d'Investigation Clinique CIC1436, CentreHospitalier Universitaire de Toulous; <sup>5</sup>: CHU de Lille, Université de Lille, Inserm UMRS\_1171, Licend, Département de Pharmacologie Médicale, Département de Neurologie et Troubles du Mouvement, Centre référant de la Maladie de Parkinson

Contexte : La maladie de Parkinson altère fortement la Qualité de Vie (QdV) des patients particulièrement au stade des fluctuations motrices1 où un traitement chirurgical par Stimulation Cérébrale Profonde des Noyaux Sous-Thalamiques (SCP-NST) peut être proposé. Face à l'incomplète satisfaction de certains patients3, l'objectif de notre étude est d'évaluer l'association entre les dimensions de personnalité et l'amélioration de la QdV de patients parkinsoniens après un an de SCP-NST.

Méthode: Les données proviennent de la cohorte française PREDI-STIM incluant des patients parkinsoniens traités par SCP-NST. Tous les participants (n=303) ont répondu aux questionnaires suivants: le Temperament and Character Inventory (TCI)<sup>4</sup> uniquement avant la stimulation, et le PDQ- 39 (Parkinson Disease Questionnaire-39) avant et un an après la SCP. Les analyses ont été faites en utilisant des modèles de régression linéaire univariés ajustés pour évaluer une potentielle association entre les dimensions de personnalité du TCI et les pourcentages d'évolution des scores de QdV duPDQ-39.

Résultats attendus : Les dimensions de Recherche de la Nouveauté, de Fatigabilité (une sousdimension de l'Evitement du Danger) et de Coopérativité étaient associés à une meilleure évolution de la QdV des patients après la SCP-NST (p<0.01).

Discussion : La Recherche de la Nouveauté, la Fatigabilité et la Coopérativité sont associées à une plus forte amélioration de QdV chez les patients parkinsoniens après un an de SCP-NST. Desprogrammes spécifiques d'éducation thérapeutique travaillant sur ces dimensions de personnalité (acceptation de la nouveauté, écoute de l'entourage etc.) pourraient alors être proposés aux patientsen amont de la SCP pour améliorer leur satisfaction post-opératoire.

Mots-clés : maladie de parkinson, personnalité, qualité de vie, stimulation cérébrale profonde, tempéraments, caractères

Chapuis, Stéphane, Lemlih Ouchchane, Olivier Metz, Laurent Gerbaud, et Franck Durif. 2005. « Impact of the Motor Complications of Parkinson's Disease on the Quality of Life ». Movement Disorders 20 (2): 224-30.

Benabid, A.L., S. Chabardes, J. Mitrofanis, et P. Pollak. 2009. « Deep Brain Stimulation of the subthalamic Nucleus for the Treatment of Parkinson's Disease ». The Lancet Neurology 8 (1): 67-81.

Agid, Y., M. Schüpbach, M. Gargiulo, L. Mallet, J. L. Houeto, C. Behar, D. Maltête, V. Mesnage, et M. L. Welter. 2006. « Neurosurgery in Parkinson's Disease: The Doctor Is Happy, the Patient Less So? » In Parkinson's Disease and Related Disorders, édité par P. Riederer, H. Reichmann, M. B. H. Youdim, et M. Gerlach, 409-14. Journal of Neural Transmission. Supplementa. Vienna: Springer.

Cloninger CR. A Psychobiological Model of Temperament and Character. Archives of General Psychiatry. 993;50(12):975.



### Douleurs et troubles psychopathologiques dans la maladie de Parkinson : quelles influences ?

S. Zimmers et C. Bungener

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

La maladie de Parkinson (MP), pathologie chronique neuroévolutive confronte un grand nombre de patients à des troubles psychopathologiques importants (anxiété, dépression) ainsi qu'à des douleurs chroniques (66% des patients, d'après une enquête française de Nègre-Pagès et al., 2008). Cependant, peu d'études s'arrêtent sur les aspects spécifiques des liens entre douleur et troubles psychopathologiques. Les premières études qui se sont intéressées à la douleur dans la MP ont cherché à discriminer les différents types de douleurs ressenties par les patients et à différencier les douleurs dites Parkinsoniennes des douleurs autres pour pouvoir mieux les appréhender et les prendre en charge (Ford, 2012). Puis, ont été investigués en parallèle les facteurs individuels (personnalité, modalités de coping, etc..), environnementaux et sociodémographiques qui pouvaient avoir des effets d'interaction sur la douleur. Rana et al. (2018) ont, par exemple, interrogés des patients sur les caractéristiques de leurs douleurs (fréquence, intensité, influence sur la vie quotidienne, perceptions concernant les origines de la douleur) et ont exploré leurs symptômes anxieux et dépressifs. Ils mettent en lumière l'impact de la douleur sur la qualité de vie des patients, sur leur bien être psychologique et émotionnel. Nous proposons donc de dresser un état des lieux des connaissances sur les relations entre douleurs chroniques et troubles psychopathologiques chez les patients atteints de MP.

#### Mots-clés : douleur, dépression, parkinson

Ford, B. (2012). Pain in Parkinson's disease. Parkinson's Disease, Second Edition, 25, 225–234. Nègre-Pagès, L., Regragui, W., Bouhassira, D., Grandjean, H., & Rascol, O. (2008). Chronic pain in Parkinson's disease: The cross-sectional French DoPaMiP survey. Movement Disorders, 23(10), 1361–1369.

Rana, A. Q., Qureshi, A. R. M., Haris, A., Danish, M. A., Furqan, M. S., Shaikh, O., ... Rana, R. (2018).

Negative impact of severity of pain on mood, social life and general activity in Parkinson's disease.

Neurological Research, 40(12), 1054–1059.



### Éducation thérapeutique, psychoéducation et patients experts : réflexion autour des applications à la maladie d'Alzheimer

C. Bonardi, X. Corvelyn et F. Beolor

Laboratoire d'Anthropologies et de Psychologies Clinique, Cognitive et Sociale (LAPCOS. Université Nice Côte d'Azur)

La question des rapports entre patient et entourage familial ou médical se pose de manière cruciale chez les personnes âgées, tout particulièrement dans le cadre de pathologies liées au vieillissement telles que les troubles neurocognitifs de type Alzheimer. Nous avons mené un travail de réflexion basé sur la littérature. Il s'avère que l'inclusion du patient Alzheimer dans sa propre prise en soin peut être traitée à partir d'applications relevant de l'éducation thérapeutique et de la psychoéducation, mais aussi de la logique de partenariat avec les malades eux-mêmes. Le point central concerne l'efficience cognitive du patient et des symptômes tels que l'anosognosie et les troubles mnésiques. En effet, ceux-ci sont souvent utilisés comme arguments de facto pour négliger l'accès des patients aux problématiques de prises en soin et d'accompagnement, et pour les recentrer sur les proches aidants. Cependant, les progrès de la recherche tendent à montrer qu'anosognosie et troubles mnésiques ne sont pas systématiques dans la maladie d'Alzheimer, en particulier au stade précoce. Un meilleur profilage de chaque cas permettrait de proposer à certains patients une inclusion adaptée et ainsi, de l'intégrer au sein même de sa thérapeutique pour viser un mieux-être et une meilleure gestion de la maladie au quotidien. Nous proposons dans cette communication de discuter de possibles modalités d'association des apports et expertises des patients, des proches aidants, des équipes et des associations dédiées à cette maladie, afin de dégager de réels bénéfices au niveau du vécu, des souffrances et des besoins de chaque catégorie de protagonistes impliqués.

- Bonsack, C., Rexhaj, S., & Favrod, J. (2015, February). Psychoéducation: définition, historique, intérêt et limites. In Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique (Vol. 173, No. 1, pp. 79-84). Elsevier Masson.
- Flora, L., Berkesse, A., Payot, A., Dumez, V., & Karazivan, P. (2016). Chapitre 3. L'application d'un modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de la santé: vers un nouveau paradigme humaniste et éthique de co-construction des savoirs en santé. *Journal international de bioéthique et d'éthique des sciences*, 27(1), 59-72.
- Bastin, C., & Salmon, E. (2020). Anosognosie : modèles théoriques et pistes de prise en charge. Revue de neuropsychologie, 12(1), 26-34.
- Henkens, I., & Meire, P. (2015) Le patient souffrant de la maladie d'Alzheimer peut-il être inclus, en tant que patient-témoin, dans la chaîne de soin ? Etude exploratoire par le biais d'une recherche action.



#### Psycho-éducation et soignants

# Acceptabilité de l'annonce de la maladie cancéreuse chez les professionnels de santé, chez les aidants et dans le public

N. Teisseyre<sup>1</sup>, F. Palazon<sup>2</sup> et D. Pallaro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: PhD, ET3 - Ethique et Santé - CERES (Cultures, Ethiques, Religions et Société), Institut Catholique de Toulouse (ICT); <sup>2</sup>: MA, ET3 - Ethique et Santé - ERES (Cultures, Ethiques, Religions et Société), Institut Catholique de Toulouse

Alors que l'inCa (2005) et l'HAS (2014) ont formalisé les dispositifs d'annonce de cancer, cela reste une problématique de santé publique. Cette étude est une application de la Théorie Fonctionnelle de la Cognition dont l'objectif est de comprendre quels facteurs sont impliqués dans l'acceptabilité de l'annonce de cancer. L'acceptabilité de l'annonce a été évaluée en fonction de l'attitude du médecin, l'adresse de son discours, le type de diagnostic, la proposition d'un second rendez-vous et d'une aide à l'aidant, mais aussi en fonction des caractéristiques personnelles des individus. L'échantillon était composé de 177 participants répartis en 3 groupes, des soignants (n=56), des aidants (n=44) et des personnes issues du public (n=77). Nos résultats ont montré que l'adresse du discours, l'attitude du médecin, la proposition d'un second entretien au patient et une proposition d'aide à l'aidant influencent l'acceptabilité de l'annonce de cancer. De plus, si le fait d'être issu du public, aidant ou bien soignant n'a pas d'effet direct sur l'acceptabilité de l'annonce, on observe un effet sur la prise en compte des différents facteurs ; les informations étant intégrées selon un modèle additif. Parmi les caractéristiques personnelles des participants, seuls le fait d'avoir vécu une expérience de cancer ou d'annonce, et le niveau d'empathie cognitive ont une influence. Enfin, l'analyse en cluster met en évidence 2 clusters. Ainsi, cette étude a mis en évidence les facteurs permettant une annonce de cancer plus adaptée, ce qui permet d'envisager non seulement de nouvelles perspectives de recherche mais aussi pratiques, dans les dispositifs d'annonce.

Mots-clés : théorie fonctionnelle de la cognition, jugement d'acceptabilité, intégration de l'information, annonce, cancer, soignants, aidants

Anderson, NH. (2013). Unified Psychology Based on Three Laws of Information Integration. APA, Review of General Psychology, Vol. 17, No. 2, 125–132.

Haute autorité de santé (2008). Annoncer une mauvaise nouvelle. Service évaluation des pratiques des professionnels de la santé. Service évaluation des pratiques.

Institut national du cancer et Ligue contre le cancer (2005). Recommandations nationales pour la mise en œuvre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé (mesure 40 du Plan Cancer).

Mullet, E, Sorum, PC, Teisseyre, N, Nann, S, Morales Martinez, GE, Ahmed, R, Kamble, S, Olivari, C, Munoz Sastre, MT. (2012). Functional Measurement in the Field of Empirical Bioethics. *Psicológica*, 33, 665-681.



# Observance à l'hormonothérapie chez des femmes atteintes de cancer du sein : perspectives des patientes et des soignants

L. Fasse<sup>1</sup>, S. Dauchy<sup>2</sup>, D. Boinon<sup>2</sup>, C. Charles<sup>2</sup>, et B. Pistilli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Université de Pairs, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France ; <sup>2</sup> : Hôpital Gustave Roussy, Villejuif

Contexte: Dans un contexte où l'observance à l'hormonothérapie (HT) est un défi pour les professionnels de santé et les patientes atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant, l'objectif principal de cette recherche est d'investiguer, chez les patientes et chez professionnels de santé, les représentations concernant l'HT ainsi que les éventuelles barrières à l'observance.

Méthode: Il s'agit d'une étude exploratoire qualitative transversale via des focus groupes de patientes et de professionnels de santé. Une analyse thématique a permis de dégager les thèmes principaux du discours.

Résultats: 30 patientes et 27 professionnels (oncologues, infirmières, pharmaciens de ville) ont été recrutés. Six thèmes majeurs ont émergé chez les patientes, notamment « le poids des effets secondaires » et « l'incompréhension des proches », tandis que 5 thèmes sont apparus chez les professionnels, tels que « le vécu d'impuissance » et le « besoin de formation à la communication avec les patients ».

Discussion: Il existe des hiatus entre les représentations des patientes et celles des professionnels de santé concernant l'HT. Nos résultats donnent un éclairage sur les préférences des patientes en termes d'interventions visant à améliorer leur observance thérapeutique. Il semble urgent de proposer aux professionnels de santé confrontés à la question de l'hormonothérapie des formations dédiées à l'observance thérapeutique et à la communication, comme ils le demandent.

Mots-clés : observance, hormonothérapie, cancer du sein, représentations, étude qualitative

Ayres et al., 2014; Boyatzis, 1998; Verbrugghe et al., 2018



#### L'ajustement dyadique patient-soignant : modélisation et premières études empiriques

F. Lheureux<sup>1</sup>, M. Genet<sup>1</sup>, L. Auzoult-Chagnault<sup>2</sup>, V. Kubiszewski<sup>1</sup> et B. Lignier<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Laboratoire de Psychologie EA3188, Université de Bourgogne Franche-Comté ; <sup>2</sup> : Laboratoire Psy-DREPI EA7458, Université de Bourgogne Franche-Comté

Contexte: De nombreuses recherches concernent l'effet de la relation soignant-soigné (RSS) sur le patient ou sur le praticien, mais très peu ont adopté une approche symétrique/dyadique (Genet, Lheureux, & Truchot, 2018). Inspiré des travaux sur l'ajustement personne-environnement (KristofBrown & Guay, 2011; van Vianen, 2018) et le coping dyadique (Lee & Roberts, 2018), nous proposons un modèle considérant que les mêmes processus psychosociaux d'ajustement œuvrent chez le patient et le soignant et impactent simultanément leur qualité de vie (QdV) et comportements.

**Méthode**: Etudes transversales sur deux échantillons de patients chroniques (n = 229 et n = 165) et un échantillon de soignants (n = 240). Mesures : échelle d'ajustement dyadique perçu créée selon une approche déductive et avec de bonnes propriétés psychométriques (analyses confirmatoires et alphas de Cronbach) ; pour les patients, anxiété-dépression (HADS), QdV (SF-12), satisfaction (PSQ-III), adhésion thérapeutique (MARS-5 et ADQ) ; pour les soignants, stresseurs (HPSI), burnout (MBI-HSS) et intentions de quitter l'emploi.

**Résultats**: Côté patient l'ajustement est corrélé avec plusieurs variables : QdV mentale (.251), satisfaction (.647), anxiété (-.213), dépression (-.326), attitudes (.555), contrôle perçu (.509) et intentions (.498) favorables au traitement. Mêmes observations côté soignants : stresseurs perçus (-.392), burnout (-.436) et intentions de quitter (-.137). La satisfaction médiatise la relation ajustement/ QdV mentale des patients (b = 1.55, p < .05). L'ajustement médiatise partiellement la relation stresseurs/burnout des soignants (b = .193, p < .01).

Discussion : Le modèle proposé et l'échelle élaborée intègrent un grand nombre de travaux sur la RSS, la QdV des patients et professionnels. Ils favorisent le développement d'études centrées sur les processus dyadiques.

Mots-clés : relation de soin, ajustement dyadique, modèle, qualité de vie, attitudes

- Genet, M., Lheureux, F., & Truchot, D. (2018). La relation soignant-soigné dans la littérature académique: tendances générales, limites et perspectives futures. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 176(2), 135–144.
- Kristof-Brown, A. L., & Guay, R. P. (2011). Person–environment fit. In APA handbook of industrial and organizational psychology, Vol 3: Maintaining, expanding, and contracting the organization. (pp. 3–50). Washington: American Psychological Association.
- Lee, E., & Roberts, L. J. (2018). Between individual and family coping: A decade of theory and research on couples coping with health-related stress. *Journal of Family Theory & Review*, 10, 141–164.
- van Vianen, A. E. M. (2018). Person–environment fit: A review of its basic tenets. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, *5*(1), 75–101.



#### Stress et burnout des soignants en oncologie pédiatrique

D. Ridremont et É. Boujut

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Le burnout constitue un enjeu de santé majeur chez les professionnels du domaine médical, ayant des répercussions importantes au niveau personnel, professionnel et sociétal (Hall et al, 2016; Toker et al., 2012). Bien qu'il ait été étudié dans les services prenant en charge des patients adultes, la littérature sur le burnout en oncologie pédiatrique reste très limitée et ne permet pas de cerner le vécu des soignants y officiant. Pourtant, la prise en charge d'enfants et adolescents atteints de cancer présente des spécificités justifiant la mise en place d'études spécifiques dans le domaine de la santé au travail en oncologie pédiatrique (Bowden et al., 2015; Mukherjee et al, 2009).

Objectifs et méthode: L'objectif est d'établir la prévalence du burnout chez les soignants en oncologie pédiatrique, ainsi que d'identifier les facteurs de stress, les récompenses et les stratégies d'adaptation prédisant leur burnout. Ainsi, 120 soignants (médecins, infirmières et aides-soignants) travaillant dans des services d'oncologie pédiatrique français ont répondu à six questionnaires: socio-démographique, stress au travail (JSS), coping (WCC), burnout (MBI), facteurs de stress et récompenses spécifiques des soignants en oncologie pédiatrique (WSS-PO et WRS-PO). Des analyses descriptives (khi², T de Student), comparatives (analyses de variances), ainsi que des analyses prédictives (régressions linéaires multiples et logistiques) seront réalisées avec le logiciel SPSS-21.

Retombées attendues: Les résultats de cette première étude française sur le sujet paraissent essentiels afin de développer à terme des interventions de prévention du burnout dans ces services, pour que la santé des soignants n'ait pas d'impact négatif sur la qualité de la prise en charge des jeunes patients, ainsi que la relation avec les familles.

#### Mots-clés: burnout, stress, soignant, pédiatrie, oncologie

- Bowden, M. J., Mukherjee, S., Williams, L. K., DeGraves, S., Jackson, M., & McCarthy, M. C. (2015). Work-related stress and reward: an Australian study of multidisciplinary pediatric oncology healthcare providers. Psycho-Oncology, 24(11), 1432-1438.
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. PLoS ONE, 11(7), e0159015.
- Mukherjee, S., Beresford, B., Glaser, A., & Sloper, P. (2009). Burnout, psychiatric morbidity, and work-related sources of stress in paediatric oncology staff: a review of the literature. Psycho-Oncology, 18(10), 1019-1028.
- Toker, S., & Biron, M. (2012). Job burnout and depression: Unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. Journal of Applied Psychology, 97(3), 699-710.



#### Addiction et entourage [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

C. Bonnaire

Université de Paris, LPPS, Boulogne-Billancourt, France ; Centre Pierre Nicole, Consultation Jeunes Consommateurs, Paris, France

Quelle que soit la conduite addictive, les processus impliqués dans l'initiation, le maintien et la résolution du trouble sont complexes et pluridéterminés. En effet, les études épidémiologiques, cliniques et celles issues de la science fondamentale, montrent que le trouble addictif est un trouble multidimensionnel. Aussi, la conduite addictive se trouve à la croisée de divers processus intra et interpersonnels (vie familiale, amis, école et communauté).

De nombreuses preuves empiriques attestent du rôle fondamental de la famille, et plus spécifiquement des parents, dans la trajectoire développementale d'un individu. La qualité des relations parents-enfant a un impact majeur sur le développement et la prévention de comportements à risque pour la santé et protègent contre divers troubles externalisés et internalisés. Cependant, il existe une association bidirectionnelle entre les parents et les troubles de leur enfant. L'engagement dans la conduite addictive a une incidence sur la proximité avec les parents, et par conséquent diminue l'efficacité et l'engagement des parents. La conduite addictive a donc une incidence forte sur la qualité des relations intrafamiliale.

Face à la conduite addictive de l'un de ses membres, et quel que soit le rapport qu'entretiennent les proches avec la personne, la famille se trouve souvent démunie, impuissante à agir et à comprendre ce qui se passe. La tentation est grande de chercher à faire arrêter de boire, de fumer, de jouer...la personne qui a ce trouble. Nonobstant, sans l'adhésion de la personne, cette démarche sera vouée à l'échec, ne faisant souvent que renforcer les comportements d'usage.

Alors que faire si on ne peut pas changer l'autre ? Changer soi-même ! La famille joue un rôle fondamental. La qualité des relations intrafamiliales ainsi que les pratiques éducatives sont de puissants facteurs de guérison et le travail familial prend ici toute sa place et son importance.



## Thérapie familiale multidimensionnelle : quelle preuve de son efficacité pour les adolescents ayant un trouble de l'usage de substances

C. Bonnaire

Université de Paris, LPPS, Boulogne-Billancourt, France ; Centre Pierre Nicole, Consultation Jeunes Consommateurs, Paris, France

La thérapie familiale multidimensionnelle est un traitement initialement ambulatoire, et testé actuellement en hospitalisation, qui s'adresse à des adolescents présentant un trouble de l'usage de substances psychoactives et des troubles du comportement.

Cette approche clinique est développée depuis plus de 30 ans par le Center for Treatment Research on Adolescent Drug Abuse (CTRADA) de la faculté de médecine de l'université de Miami. La TFM ou MDFT est une approche familiale intégrative, c'est-à-dire utilisant plusieurs approches au sein d'une même psychothérapie. Cette thérapie s'engage donc dans l'intégration des théories sous-jacentes visant la création d'un méta-modèle.

La TFM est une approche multidimensionnelle influencée par différents courants épistémologiques. Elle se situe au carrefour de la psychologie développementale, des théories écologiques et de la thérapie familiale (notamment structurale et stratégique). Elle se centre sur l'ensemble des facteurs - principalement familiaux - mais aussi individuels, parentaux, et environnementaux, impliqués dans la survenue et le maintien du trouble.

De nombreuses études à travers le monde ont montré l'efficacité de cette approche et la supériorité de son efficacité par rapport à d'autres psychothérapies (par exemple, la thérapie de groupe, la thérapie cognitivo-comportementale, le traitement à domicile, etc). Aussi, dans le domaine des addictions et des troubles du comportement, cette thérapie est recommandée par les instances de soins.

La MDFT est une thérapie familiale qui se déroule en trois étapes : (1) la création des fondations de la thérapie, (2) le travail sur les thématiques et le changement, et enfin (3) la consolidation du changement et la fin de la thérapie. Elle se centre sur quatre domaines d'intervention développés en parallèle : l'adolescent, les parents, la famille et l'extra familial (notamment la scolarité, les pairs, et la justice). En associant le travail de l'adolescent avec celui de ses parents, la MDFT propose une intervention psychothérapeutique en synergie entre les différents niveaux.



# Thérapie familiale multidimensionnelle : quelles spécificités au sein d'une unité d'hospitalisation soin-étude

A. Har

Clinique Dupré, Fondation Santé des étudiants de France, Sceaux, Hauts de Seine, France

La thérapie familiale multidimensionnelle (MDFT) est une forme de thérapie familiale ambulatoire centrée sur l'adolescent souffrant d'addiction avec ou sans produit. Cette modalité thérapeutique a fait l'objet de recherches empiriquement validé aux Etats Unis et en Europe.

Dans certaines situations cliniques associant à la fois en comorbidité des troubles de l'addiction à d'autres troubles psychopathologiques, en plus d'un processus de déscolarisation, il peut être nécessaire d'avoir recourt à un levier d'action supplémentaire. Le projet d'hospitalisation soin/étude en addictologie de la clinique Dupré (Fondation Santé des Etudiants de France) est né de ce constat. Il propose à des adolescents de 15 à 20 ans, une prise en charge combinant un travail intensif sur le modèle MDFT (individuel et familial), un travail de médiation institutionnelle (groupe) et la reprise d'une scolarité. Au cours de ce symposium, nous présenterons en détail ce projet et feront le point de son fonctionnement à 9 mois d'ouverture.



#### Thérapie familiale multidimensionnelle : quelles spécificités au sein de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

O. Phan

Centre Pierre Nicole, « Consultation Jeunes Consommateurs », Croix-Rouge Française,75005 Paris, France ; Clinique Dupré, Fondation Santé des étudiants de France ; Unité Inserm CESP U1018, Paris

Depuis 2010, l'équipe MDFT (Multidimensionnal Family Therapy) France, composé de la Consultation Jeunes Consommateurs Pierre Nicole et de la Clinique pédopsychiatrique Dupré, a mis en place et expérimenté un programme visant à adapter un modèle de prise en charge familiale des adolescents présentant des conduites addictives avec des troubles du comportement au sein de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ). L'équipe a travaillé dans le cadre de consultations avancées avec formation des équipes dans plusieurs structures de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, le Centre Educatif Fermé de Beauvais, l'Unité Educative en Milieu Ouvert (UEMO) Commerce, l'Etablissement de Placement Educatif (EPE) Bagneux-Malakoff, et plus récemment l'EPE Salomon de Caus. De cette expérience en ressort des adaptations nécessaires au contexte particulier de la PJJ que nous aborderons lors de cette intervention. Notamment une action sur trois axes : la supervision et l'aide à la prise en charge sur site dans les foyers, la consultation avancée destinée aux adolescents de la PJJ présentant des conduites addictives et la formation à la MDFT des psychologues et éducateur de la PJJ à la méthode.



#### Thérapie familiale et régulation émotionnelle dans l'anorexie mentale

K. Doba et J.L. Nandrino

Université de Lille, UMR CNRS 9193 – SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000 Lille, France

Les interactions émotionnelles constituent un processus fondamental dans le développement socio-affectif, les situations familiales, conjugales ou thérapeutiques dans lesquelles l'individu évolue (Eisler, 2005). Un ensemble d'investigations empiriques a permis de fournir des indicateurs supplémentaires pour comprendre le rôle des processus familiaux dans l'apparition et le maintien de l'anorexie mentale en intégrant l'étude des processus émotionnels et en identifiant la nature des interactions familiales. L'objectif de cette présentation consiste à examiner les différentes études qui décrivent les différentes formes d'interactions développées entre la patiente anorexique et son système familial et modélisent l'évolution des différents états émotionnels de ce système en situation de thérapie familiale. Les différentes formes d'échanges émotionnels développées au sein du système familial des patientes anorexiques a été étudié à partir de l'étude des types d'attachement, des émotions exprimées, des comportements émotionnels et de stratégies de régulation émotionnelle. Ces recherches ont privilégié l'utilisation de protocoles méthodologiques basés soit sur une autoévaluation familiale des interactions, soit sur l'observation directe des interactions dans le cadre de situations expérimentales et thérapeutiques. L'ensemble de ces études indiquent que la quantification des comportements émotionnels dans les interactions est un indicateur pertinent pour identifier les dysfonctionnements et pour évaluer les cibles thérapeutiques efficaces dans le traitement de l'anorexie mentale. Enfin, ces recherches empiriques sur les processus émotionnels familiaux et les nouvelles modélisations systémiques permettent de contribuer à modifier la pratique des thérapies familiales.



# Comprendre les changements comportementaux en santé à travers la taxonomie Behavior Change Techniques [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

A. Gauchet

LIP/PC2S, Université Grenoble Alpes

Objectif: L'objectif de ce symposium est de présenter la taxonomie des techniques de changements de comportements dans le domaine de la santé (selon Michie, 2013), et de voir à travers différentes méta-analyses quelles sont les interventions les plus efficaces en fonction des comportements de santé visés. Nous nous pencherons plus particulièrement sur des exemples de techniques de planification et de gestion du stress.

Justification: Ce symposium permettra d'identifier les techniques d'interventions efficaces pour changer les comportements de santé, en prenant en compte différentes variables (caractéristiques de la population, domaines de comportements). En effet, il existe de nombreuses techniques mais peu sont évaluées selon la taxonomie BCT (Behavior Change Techniques) de Michie, qui permet de mieux comprendre les processus de chaque intervention.

Résumé: L'ensemble de ce symposium intègrera des techniques reliées à la taxonomie BCT, soit dans des méta-analyses générales ou spécifiques, soit à travers des exemples d'études testant l'efficacité d'une technique en particulier. Ainsi, la première communication portera sur une revue des méta-analyses traitant de l'efficacité des techniques de changements répertoriées dans la taxonomie BCT. La seconde communication présentera également une méta-analyse basée sur la taxonomie BCT mais dans le comportement de vaccination. Une troisième communication s'intéressera plus précisément à la technique de planification pour améliorer la vaccination contre HPV. Enfin, la quatrième communication traitera de la technique de gestion du stress pour réduire l'épuisement parental.

Mots-clés : Behavior Change Techniques, taxonomie, méta-analyses, planification, gestion du stress

Michie, S., Richardson, M., Johnston, M., Abraham, C., Francis, J., Hardeman, W., ... & Wood, C. E. (2013). The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Annals of behavioral medicine*, 46(1), 81-95.



## Efficacité des techniques de changements répertoriées dans la taxonomie BCT : une revue des méta-analyses

L. Moussaouia et O. Desricharda

Groupe de Recherche en Psychologie de la Santé, Université de Genève

Contexte: Les différentes taxonomies de techniques de changement telles que la taxonomie BCT (Michie et al. 2013) sont un apport très important au domaine de la psychologie de la santé. Cependant, ces taxonomies recensent des techniques sans garantir que leur efficacité a été démontrée. Cette revue de littérature se base sur les méta-analyses publiées pour fournir des indications sur l'efficacité des techniques de la BCT.

**Méthode**: Une revue systématique de la littérature a été effectuée sur Medline et PsycINFO avec les mots-clés « meta-analysis » & (« behavior change techniques » OR « behaviour change techniques »). Parmi les 151 résultats obtenus, 33 articles sont inclus après exclusion des doublons (protocoles, articles n'étant pas une méta-analyse, ne rapportant pas de taille d'effet par technique, ou autres raisons).

Résultats: L'efficacité d'un certain nombre de techniques est démontrée empiriquement. Il est néanmoins important de souligner plusieurs points qui nuancent ce résultat: les tailles d'effet diffèrent selon le domaine comportemental (exercice physique, alimentation...) et les caractéristiques des populations (âge, NSE), il est donc difficile de tirer une conclusion généralisée sur l'efficacité d'une technique. Deuxièmement, certaines tailles d'effets issues des méta-analyses suggèrent qu'une intervention contenant une technique est moins efficace qu'une intervention ne la contenant pas. Une technique recensée dans la BCT peut donc avoir un effet délétère sous certaines conditions.

**Discussion :** Davantage de méta-analyses sont nécessaires pour produire des estimations fiables de l'efficacité des techniques. En effet, pour un grand nombre de techniques aucune méta-analyse n'a été trouvée.

Mots-clés : techniques de changement de comportement, taxonomie BCT, méta-analyse

Michie, S., Richardson, M., Johnston, M., Abraham, C., Francis, J., Hardeman, W., ... & Wood, C. E. (2013). The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Annals of behavioral medicine*, 46(1), 81-95.



### Méta-analyse, basées sur la taxonomie BCT, des techniques d'intervention pour réduire l'hésitation vaccinale

J. Bros, C. Bodelet, et A. Gauchet LIP/PC2S, Université Grenoble Alpes

Contexte: L'hésitation vaccinale est considérée par l'OMS comme un des « 10 ennemis qu'[elle] devra affronter cette année » (OMS, 2019). C'est dans ce contexte de méfiance que, depuis une dizaine d'années, des études interventionnelles se sont multipliées pour améliorer la couverture vaccinale. Notre objectif est de faire la revue des techniques expérimentées et d'identifier les plus efficaces. Pour cela, nous nous appuyons sur la taxonomie BCT qui permet d'identifier précisément les techniques entrainant un changement de comportement (Michie et al., 2013).

Méthode: Une revue systématique de la littérature, suivant les recommandations méthodologiques de la Cochrane Library est en cours (Higgins & Green, 2011). La stratégie de recherche, enregistrée sur PROSPERO (N°158664), a pour objectif de recenser l'ensemble des essais contrôlés randomisés évaluant l'effet d'une intervention. Toute intervention, 1) visant à manipuler des facteurs psycho-sociaux 2) ayant pour objectif de changer l'intention et les comportements de vaccination et 3) pouvant être codifiée par la taxonomie BCT, sera incluse dans la méta-analyse. A ce jour, 2335 références sont en cours de sélection.

Résultats: Tout d'abord nous souhaitons fournir une synthèse des techniques d'intervention expérimentée, afin d'identifier les besoins d'études pour de futures recherches. Puis nous souhaitons étudier et comparer les effets des différentes techniques afin de fournir des recommandations de politique de santé publique et améliorer la couverture vaccinale.

Discussion : En plus de ces intérêts appliqués, cette première utilisation de la taxonomie BCT dans le contexte de vaccination, permettra de confronter et d'enrichir cette approche théorique.

Mots-clés : revue systématique, méta-analyse, hésitation vaccinale, taxonomie bct, comportement de santé, intervention psycho-sociale

- Organisation Mondiale de la Santé (2019). Dix ennemis que l'OMS devra affronter cette année, vu le 22/11/19 sur : https://www.who.int/fr/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019
- Michie, S., Richardson, M., Johnston, M., Abraham, C., Francis, J., Hardeman, W., ... & Wood, C. E. (2013). The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Annals of behavioral medicine*, 46(1), 81-95.
- Higgins, J. P., & Green, S. (Eds.). (2011). Cochrane handbook for systematic reviews of interventions (Vol. 4). John Wiley & Sons.



### Revue systématique et méta-analyse des interventions psychologiques pour l'épuisement parental

A. Urbanowicz<sup>1,4</sup>, NB. Verger<sup>2</sup>, R. Shankland<sup>3</sup>, J. Rance<sup>4</sup>, P. Bennett<sup>4</sup> et A. Gauchet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université Grenoble-Alpes University, 621 Avenue Centrale, 38400 Saint-Martin-d'Hères, France ; <sup>2</sup> : Glasgow Caledonian University, Cowcaddens Rd, Glasgow G4 0BA, United Kingdom ; <sup>3</sup> : Université Lyon Lumieres-2, 86 Rue Pasteur, 69007 Lyon, France ; <sup>4</sup> : Swansea University, Singleton Park, Sketty, Swansea SA2 8PP, United Kingdom

Contexte : L'épuisement parental implique des conséquences délétères pour le parent, le couple et pour l'enfant. L'évaluation de l'efficacité des interventions existantes pour l'épuisement parental est nécessaire pour améliorer le bien-être familial et prévenir les conséquences négatives de l'épuisement parental

Objectifs: L'objectif principal de cette revue systématique et méta-analyse était d'évaluer l'efficacité des interventions psychologiques existantes pour la prévention et la réduction de l'épuisement parental par rapport au groupe contrôle.

**Résultats**: Nous avons identifié 335 études, dont 8 ont été incluses dans cette revue avec 632 participants. Les résultats de la méta-analyse incluant les 7 RCT ont confirmé l'efficacité des interventions psychologiques pour la réduction de l'épuisement parental par rapport au groupe contrôle. Les différences moyennes standardisées ont montré une grande taille d'effet statistiquement significative favorisant une réduction des symptômes d'épuisement parental (Z = 4.86, SMD = -0.86, 95% Cl -1.20, -0.51).

Conclusion: Les résultats de cette revue systématique et méta-analyse montrent que les interventions psychologiques pourraient être utiles pour réduire l'épuisement parental chez les parents d'enfants atteints de maladies chroniques et les parents de la population générale. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour établir l'efficacité des interventions dans des groupes spécifiques de parents et inclure davantage de participants.

Mots-clés : revue systématique, méta-analyse, l'épuisement parental, traitement de l'épuisement parental



### Prévenir et réduire l'épuisement parental par l'intervention du programme de gestion du stress CBSM

A. Urbanowicz<sup>1</sup>, A. Gauchet<sup>1</sup>, R. Shankland<sup>1</sup>, J. Rance<sup>2</sup>, P. Bennett<sup>2</sup>, C. Baeyens<sup>1</sup>, I. Roskam<sup>3</sup> et M. Mikolajczak<sup>3</sup>

1: Université Grenoble-Alpes; <sup>2</sup>: Swansea University; <sup>3</sup>: Université Catholique de Louvain

Contexte: La parentalité est une expérience très exigeante et souvent épuisante. Comme l'épuisement professionnel, l'épuisement parental peut être défini comme une conséquence du processus de stress chronique, qui épuise les ressources personnelles et la capacité de gérer efficacement le stress. À l'inverse, les ressources personnelles atténuent l'impact des demandes de l'environnement et des facteurs de stress sur l'épuisement, en améliorant la gestion du stress et la régulation des émotions.

**Méthode**: Dans notre étude (N = 75), nous avons étudié les effets du programme de gestion du stress basé sur l'approche cognitive et comportementale (Cognitive Behavioral Stress Management, CBSM) sur la sévérité de l'épuisement parental, le stress ressenti, le stress physiologique et les compétences émotionnelles (la régulation des émotions, l'empathie envers l'enfant et la bienveillance envers soi-même).

Résultats: Au cours des huit sessions du programme CBSM, les participants ont appris à observer et identifier les manifestations du stress dans leur vie quotidienne, les pensées automatiques, gérer les distorsions cognitives et à comprendre le concept de stratégies d'adaptation. Ils ont également travaillé sur le rôle du soutien social, la gestion de la colère et de l'affirmation de soi. Cette intervention a permis de réduire de manière significative l'épuisement parental, ainsi que le stress et les ruminations et d'améliorer la régulation des émotions.

**Discussion :** Cette étude a permis de montrer l'acceptabilité, la faisabilité et l'efficacité de l'intervention CBSM sur l'épuisement parental, en évaluant à la fois des mesures autorapportées et des mesures physiologiques.

### Mots-clés : épuisement parental, gestion du stress, thérapies cognitives et comportementales

- Antoni, M. H., Lehman, J. M., Kilbourn, K. M., Boyers, A. E., Culver, J. L., Alferi, S. M., ... Carver, C. S. (2001). Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 20(1), 20–32.
- Lindström, C., Åman, J., & Norberg, A. L. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with Type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica*, 100(7), 1011–1017
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602–614.
- Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017b). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8.



#### Le regard des proches aidants en santé mentale [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

J.-L. Nandrino

SCALAB UMR CNRS 9193 (CNRS, Université de Lille)

En un siècle, la perception de la famille a considérablement évolué dans le champ de la santé mentale. Envisagée comme « cause » au début du XXème siècle (modèle de la « famille pathologique »), elle est désormais pensée comme « solution » (modèle de la « famille compétente ») (Carpentier et al., 2001). Ainsi, pour lui permettre de mobiliser pleinement ses compétences et de prévenir l'épuisement, des dispositifs d'aide aux aidants se sont développés. Dans ce contexte, la HAS souligne récemment que la mise en place de ces dispositifs, bien qu'importante, nécessite encore des études préalables de cadrage (HAS, 2018, p.15). Un des enjeux est notamment de proposer un éclairage spécifique sur la perception subjective de l'aidant concernant la maladie, son proche mais aussi son propre rôle afin de saisir les défis qu'ils rencontrent au quotidien (Doran & Kinchin, 2019).

L'objectif de ce symposium est donc de réunir des chercheurs et des cliniciens issus de 3 contextes de travail différents : celui du Trouble du Spectre de l'Autisme (communication 1), du trouble bipolaire (communication 2) ou de la schizophrénie (communications 3 et 4). Différents regards (celui de l'aidant, celui de la société, celui du thérapeute familial) seront posés sur l'accompagnement actuel et futur des familles dans le champ de la santé mentale. Une réflexion sera proposée sur les façons d'amener les familles à s'ajuster de manière optimale à leur proche afin que l'expérience du trouble/handicap puisse être intégrée à leur quotidien sans constituer de rupture majeure.

Mots-clés : familles, stigmatisation, collaboration famille-professionnels, trouble du spectre de l'autisme, trouble bipolaire, schizophrénie

Carpentier, Normand. "Le long voyage des familles : la relation entre la psychiatrie et la famille au cours du XXe siècle." *Sciences sociales et santé* 19.1 (2001): 79-106.

Doran CM, Kinchin I. A review of the economic impact of mental illness. *Aust Health Rev.* 2019 Feb; 43(1):43-48.

Haute Autorité de Santé, Programme pluriannuel, psychiatrie et santé mentale 2018—2023. HAS, Juin 2018.



### Stigmatisation internalisée chez les parents d'enfants ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme

C. Derguy, B. Aube et L. Belmer

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les enfants présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) peuvent parfois présenter d'importants troubles du comportement qui peuvent paraître atypiques et inappropriés pour le grand public. Ainsi, les compétences parentales sont souvent pointées du doigt comme étant déficitaires. Il est alors courant de constater que les parents internalisent les perceptions négatives de la société à leur égard (e.g. Mak et Cheung, 2008). Or, cette stigmatisation internalisée (SI) a de multiples effets délétères sur le parent (e.g. Werner et Shulman, 2013). Par conséquent, il est capital d'identifier les variables favorisant la SI notamment pour nous permettre d'augmenter notre vigilance vis-à-vis des profils de parents à risque. L'objectif de cette étude est donc d'analyser de manière systématique la littérature disponible afin de mettre en évidence les variables corrélées à la SI chez les parents de personnes avec un TSA.

Méthode: Les bases de données PubMed, PsycINFO et Complementary Index ont été interrogées. La procédure de sélection des articles suit les recommandations PRISMA (Moher et al., 2009).

Résultats: Neuf recherches originales et une revue de la littérature ont été analysées. Les variables corrélées à la SI sont regroupées selon quatre niveaux: (1) le profil de l'enfant, (2) le profil du parent, (3) l'environnement familial et social, (4) les interventions disponibles relatives au TSA.

Discussion: Nos résultats permettent de renforcer l'apport de l'approche écosystémique déjà mise en évidence auprès de cette population (Derguy et al., 2018, 2019). Des recommandations pratiques concernant l'accompagnement des parents seront discutées.

Mots-clés : stigmatisation internalisée, stigmate d'affiliation, trouble du spectre de l'autisme, parents

- Derguy, C., Roux, S., Portex, M., & M'bailara, K. (2018). An ecological exploration of individual, family, and environmental contributions to parental quality of life in autism. *Psychiatry Research*, 268, 87-93.
- Derguy, C., & Cappe, E. (2019). Familles et Trouble du Spectre de l'Autisme. Malakoff: Dunod. Mak, W. W. S., & Cheung, R. Y. M. (2008). Affiliate Stigma Among Caregivers of People with Intellectual Disability or Mental Illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(6), 532-545.
- Werner, S., & Shulman, C. (2015). Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism, intellectual disability or physical disability? *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 59(3), 272-283.



#### Le trouble bipolaire perçu : regards croisés des patients et des familles

K. M'bailara, C. Munuera, I. Minois, L. Zanouy, J. Sportich et S. Gard

Univ. Bordeaux, Laboratoire de Psychologie, EA 4139, 3ter place de la Victoire F-33000 Bordeaux, France

Contexte: Le trouble bipolaire a un fort impact sur le fonctionnement psychosocial, les dommages concernent donc aussi la famille (Reinares, 2016). Y faire face n'est pas donc pas seulement l'affaire du patient. Selon la théorie de l'autorégulation, la perception de la maladie est un processus de réaction face à une menace perçue pour la santé (Leventhal, et al., 1984). Pourtant, la perception de la maladie est une thématique très peu traitée chez les familles. L'objectif de cette étude est de décrire la perception du trouble bipolaire chez les aidants naturels puis de la comparer à celle des patients.

Méthode: L'échantillon est composé de 241 personnes, 80 aidants naturels et 161 personnes atteintes d'un trouble bipolaire. Une version adaptée pour le trouble bipolaire du bref questionnaire sur la perception de la maladie (IPQ, Broadbent et al., 2006) évalue les représentations cognitives et émotionnelles de la maladie des patients.

**Résultats**: Pour les aidants naturels, la chronicité est la plus menaçante, suivis de la détresse émotionnelle, du stress, puis de l'impact de la maladie. Il n'y a pas de différence significative entre les soignants et les patients dans la perception de la maladie.

Discussion: Tout comme les patients, les soignants ont une perception négative du trouble bipolaire. Ces résultats identifient des freins et des leviers présents chez les familles. Des dispositifs tels que les groupes multifamiliaux et l'éducation thérapeutique pourraient être pertinents pour améliorer l'ajustement des membres de la famille au trouble bipolaire (M'bailara, 2019).

Mots-clés : famille, troubles bipolaires, perception du trouble

Broadbent, E., Petrie, K. J., Main, J., & Weinman, J. (2006). The brief illness perception questionnaire. *Journal of psychosomatic research*, 60(6), 631-637.

Leventhal, H. (1984). Illness representations and coping with health threats.

M'Bailara K, Minois I, Zanouy L, Josse F, Rouan E, Maîtrot A, Sportich J, Roux S, Jutant A, Deloge A, Desage A, Gard S. [Therapeutic education: A lever to change perceptions of bipolar disorder in family caregivers]. *Encephale*. 2019 Jun;45(3):239-244.

Reinares M, Bonnín CM, Hidalgo-Mazzei D, Colom F, Solé B, Jiménez E, Torrent C, Comes M, Martínez-Arán A, Sánchez-Moreno J, Vieta E. Family functioning in bipolar disorder: Characteristics, congruity between patients and relatives, and clinical correlates. *Psychiatry Res.* 2016 Nov 30;245:66-73.



### Spécificités du stéréotype de la schizophrénie dans la famille : une enquête comparative en France

A. Prouteau, F. Yvon F. Laroi et T Atzeni

Laboratoire de Psychologie EA 4139 – Université de Bordeaux

Contexte: Malgré l'importance reconnue de la stigmatisation dans l'accompagnement des maladies psychiatriques, les données françaises demeurent rares, et encore davantage chez les familles. L'objectif de cette l'étude était de comparer le contenu du stéréotype de la schizophrénie chez les familles avec la population générale en France.

Méthode: Un questionnaire de 15 items explorant le stéréotype de la schizophrénie (dangerosité, incompétence/imprévisibilité, responsabilité, pronostic pauvre, créativité) a été diffusé en ligne pendant 6 mois. Les réponses de 208 participants issus de la population générale et de 144 participants familiaux ont été sélectionnées pour l'étude, puis catégorisées et comparées à l'aide de chi-2 pour chaque item.

**Résultats**: Les croyances stéréotypées concernant la nécessité d'un placement et la responsabilité étaient massivement rejetées dans les deux groupes. En revanche, plus d'indécision était notée à propos de l'incompétence cognitive et le pronostic. Enfin, les familles rejetaient plus catégoriquement les croyances de dangerosité (chi- $\chi$ 2=17,7, df=2, p<0,05) et d'incompétence sociale (chi- $\chi$ 2=8,79, df=2, p<0,05) et se montraient plus optimistes concernant l'efficacité des traitements (chi- $\chi$ 2=24,4, df=2, p<0,05).

Discussion: Malgré les limites inhérentes aux réponses déclaratives, les familles rejettent plus massivement le stéréotype de la schizophrénie, ce qui apparaît cohérent avec des études conduites dans d'autres pays. Elles apparaissent plus optimistes quant au pronostic et à la possibilité d'évolution de la schizophrénie.

Mots-clés : stigmatisation, schizophrénie, enquête comparative, familles, population générale

Yvon, F & Prouteau, A. (2017). Vers une compréhension de la stigmatisation : quel est le stéréotype associé à la schizophrénie. *Santé Mentale au Québec*, 42(2).

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology*, 363–385. Magliano, L., Fiorillo, A., De Rosa, C., & Malangone, C. (2004). Beliefs About Schizophrenia in Italy: A Comparative Nationwide Survey of the General Public, Mental Health Professionals, and Patients' Relatives. *Can J Psychiatry*, 49(5), 323-331.



#### Leviers et freins dans le travail avec les familles en psychiatrie adulte : un cas clinique

J.-M. Destaillats et A. Prouteau

Pôle de psychiatrie adulte, CH de Jonzac ; Laboratoire de Psychologie EA 4139 – Université de Bordeaux

Contexte : Le travail avec les familles s'avère crucial dans une pratique clinique orientée vers le Rétablissement. Dans une perspective systémique, il s'agit de prendre en compte les contextes de vie de la personne accompagnée et ses relations familiales dans la définition des projets d'accompagnement.

Méthode: A partir de la description d'un cas clinique, nous exposerons ce qui constitue, selon notre expérience, les freins et les leviers de la collaboration des professionnels avec les familles dans l'accompagnement.

Résultats: Les entretiens systémiques familiaux permettent de mettre à jour les attentes de la personne et des autres membres de la famille. Ils offrent un cadre pour découvrir et dépasser la souffrance familiale. En effet, chacun est impacté, à des degrés divers, par les difficultés occasionnées par le handicap psychique, autant sur le plan individuel que relationnel. La compréhension fine des enjeux pour tous permet de proposer des stratégies d'accompagnement adaptées, qui ont davantage de chance d'être efficaces, maintenues et ajustées au fil du temps.

**Discussion :** La co-construction des projets d'accompagnement renforce le pouvoir d'agir du système familial et l'inclusion des professionnels dans une alliance thérapeutique comme des partenaires de la compétence familiale.

Mots-clés : familles, neurosystémique, psychiatrie adulte, handicap psychique

Bies, M., Bonilla-Guerrero, J., Prouteau, A. (2019). Collaboration systémique avec les fratries en psychiatrie adulte. *Le journal des psychologies*, 363, 20-25.

Prouteau, A., Bonilla-Guerrero, J., Cady, F., Destaillats, JM., Plane, M. (2018). Modèles du handicap psychique et stratégies d'intervention. In Franck, N. (dir), *Traité de réhabilitation psychosociale*, Elsevier-Masson.



Jeudi 8 juillet 2021

# Session parallèle n°5



#### ETP et psycho-éducation

#### Intervention psycho-éducative auprès des patients atteints du Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS)

J. Bros<sup>1</sup>, C. Poulet<sup>1</sup>, C. Deschaux<sup>2</sup> et M. Pauwels<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: LIP/PC2S Université Grenoble Alpes ; <sup>2</sup>: AGIR à dom. Assistance

Contexte: Le SAOS est une pathologie respiratoire chronique, dont le traitement de référence est l'appareil par Pression Positive Continue. Seulement 28% des patients l'utilisent de manière régulière et persistante (Bros, 2019). Nous avons expérimenté une intervention psycho-éducative, basée sur la Théorie du Comportement Planifié, afin de soutenir l'observance.

Méthode: Cinquante et un patients non-observants, appareillés depuis 1 à 4 mois, ont été randomisés en trois groupes: contrôle (GC, N=19), placebo (GP, N=16) et interventionnel (GI, N=16). Ces trois groupes ont bénéficié de la prise en charge standard (éducation initiale et suivi technique). Pour GPet GI, nous avons renouvelé l'éducation des patients, lors de trois entretiens individuels. Pour GI, nous avons utilisé les techniques de l'entretien motivationnel ainsi qu'un journal d'auto-observation. Nous avons comparé l'observance jusqu'à 3 mois après l'intervention.

**Résumé**: Si nous n'avons pas observé de différence significative entre les trois groupes, nous avons constaté que les patients des groupes GP et GI utilisent plus longtemps le traitement (+1h20, U=416.0, p=.029), sont plus réguliers (U=182.5, p=.017) et plus persistants (U=187.5, p=.022) que GC.

Discussion: Renouveler l'éducation du patient est bénéfique pour améliorer l'observance. Le manque de différences significatives entre GI et GP rejoint les conclusions d'études ayant confronté leur intervention à un groupe placebo (Aloia et al., 2013). Ce constat incite les prochaines recherches en psychologie de la santé à comparer leur intervention à une intervention placebo, et pas seulement un groupe contrôle, afin de s'assurer que l'effet observé soit bien induit par les techniques expérimentées.

Mots-clés : observance, intervention psycho-educative, education, théorie du comportement planifié, entretien motivationnel, groupe placebo

- Aloia, M. S., Arnedt, J. T., Strand, M., Millman, R. P., & Borrelli, B. (2013). Motivational enhancement to improve adherence to positive airway pressure in patients with obstructive sleep apnea: a randomized controlled trial. Sleep, 36(11), 1655-1662.
- Bros, J. (2019) Prédiction des facteurs psychosociaux de moindre observance et intervention psycho-éducative auprès des patients atteints du Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil. Psychologie. Université Grenoble Alpes. Français. (tel-02309483).



### Éducation thérapeutique au changement de rôles : proposition d'un modèle de transition pédiatrie-soins adultes

M. Morsa

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé (LEPS EA 3412), Université Paris 13

Contexte: La transition de la pédiatrie vers les soins adultes est une période de vulnérabilité particulière pour les jeunes avec une maladie chronique (MC): non-adhésion au traitement, rupture du suivi médical, mal-être... Une revue de la littérature a montré que les recherches privilégient les questions organisationnelles. Or, le développement identitaire des jeunes avec une MC serait un facteur d'influence majeur (Illness Centrality Theory). Notre objectif est de modéliser un dispositif éducatif intégrant cette dimension identitaire.

Méthode: Vingt-sept entretiens semi-directifs auprès de jeunes avec diverses MC, recrutés dans 4 CH français, ont été menés. Cette étude ayant permis de définir des propositions d'action, leur faisabilité a été évaluée via trois focus group auprès de soignants et de deux focus group auprès de parents de jeunes en transition. Une analyse thématique a été menée pour les 2 études.

Résultats: Les jeunes sont amenés à incarner une série de nouveaux rôles au cours de la transition, lesquels impliquent des apprentissages: soi avec une maladie (rôle social construit), responsables de leur santé (rôle social attendu) et davantage investis dans les décisions médicales (rôle patient). Les soignants ont exprimé leur besoin de ressources pour accompagner les jeunes sur le plan psychosocial, tandis que les parents attendent une clarification de leur rôle pendant la période de transition.

Discussion: Un modèle d'éducation thérapeutique au changement de rôles a été conçu. Il vise notamment à permettre aux jeunes d'acquérir des compétences pour intégrer la maladie dans leur identité sans être assigné par celle-ci.

Mots-clés : adolescence, maladie chronique, education thérapeutique, transition, centralité de la maladie

- Morsa M, Gagnayre R, Deccache C, Lombrail P (2017). Factors influencing the transition from pediatric toadult care: A scoping review of the literature to conceptualize a relevant education program, *Patient Education and Counseling*, 100;1796-1806.
- Luyckx K, Seiffge-Krenke I, Schwartz SJ, et al. (2008) Identity Development, Coping, and Adjustment in Emerging Adults With a Chronic Illness: The Sample Case of Type 1 Diabetes. *Journal of Adolescent Health* 43(5): 451–458.
- Morsa, M., Lombrail, P., Boudailliez, B., Godot, C., Jeantils, V., & Gagnayre, R. (2018). A qualitative study of educational needs of young people with chronic condition transitionning from pediatric to adult care. *Patient Preference and Adherence*, 12, 2649-2660.
- Morsa M, Gagnayre R, Pomey M-P, et al. (2019) Developmentally appropriate patient education during transition: A study of healthcare providers' and parents' perspective. *Health Education Journal*: 001789691988855.



### Modéliser la collaboration interprofessionnelle pour l'accompagnement vers l'autonomie : étude qualitative en soins chroniques

A. L. Dima<sup>1</sup>, Maha Ganem<sup>1</sup>, E. van Ganse<sup>1</sup>, M. Préau<sup>2</sup> et A.-M. Schott<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : HESPER EA7425, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon, France ; <sup>2</sup> : Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS) EA4163, Université Lumière Lyon 2, Lyon, France

Contexte: Améliorer l'accompagnement des personnes avec une affection chronique est un enjeu majeur des systèmes de santé. L'approche comportementale propose d'analyser les actions et interactions des acteurs (professionnels de santé, patients, entourage)1, ainsi que leurs représentations et déterminants de ces démarches2. Plusieurs modèles ont été elaborés qui abordent l'éducation thérapeutique collaborative en soins chroniques3. Cette étude vise à confronter ces modèles avec le vécu des acteurs participant aux soins pour développer un modèle théorique intégratif basé sur la pratique.

**Méthode**: Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été menée en région Rhône-Alpes auprès de 109 participants: professionnels de santé, aidants, et patients atteints d'une de trois affections chroniques (asthme, AVC ou cancer du sein). Une analyse 'framework' des verbatim via le logiciel NVivo s'est appuyée sur des concepts issus des sciences comportementales et des modèles de soins collaboratifs.

Résultats: Les participants ont abordé la complexité de l'accompagnement vers l'autonomie, avec des éléments communs aux trois affections. Leurs expériences ont pu être structurées dans un nouveau modèle d'accompagnement collaboratif des patients vers l'autonomie. Ce modèle décrit un processus cyclique à 6 éléments: comprendre le contexte, choisir des objectifs communs, identifier des solutions, constituer l'équipe d'intervenants, effectuer des actions concrètes et assurer la continuité. Ces éléments peuvent s'influencer réciproquement et constituer des cascades causales. Par exemple, l'accès limité à certains intervenants influence le choix d'action des intervenants présents et ensuite la dynamique de coordination.

**Discussion :** La formalisation de ces expériences pourrait structurer la recherche et la formation en éducation thérapeutique collaborative.

Mots-clés : éducation thérapeutique du patient (ETP), soins interprofessionnels, soins chroniques, organisation des soins

- Presseau, J., McCleary, N., Lorencatto, F., Patey, A. M., Grimshaw, J. M., & Francis, J. J. (2019). Action, actor, context, target, time (AACTT): A framework for specifying behaviour. *Implementation Science*, 14(1), 1–13.
- Keyworth, C., Epton, T., Goldthorpe, J., Calam, R., & Armitage, C. J. (2019). 'It's difficult, I think it's complicated': Health care professionals' barriers and enablers to providing opportunistic behaviour change interventions during routine medical consultations. *British Journal of Health Psychology*, 24(3), 571–592.
- Mills, S. L., Brady, T. J., Jayanthan, J., Ziabakhsh, S., & Sargious, P. M. (2017). Toward consensus on self-management support: The international chronic condition self-management support framework. *Health Promotion International*, 32(6), 942–952.



#### Le programme BREF est associé à une réduction de la souffrance dépressive des aidants

R. Rey<sup>1,2</sup>, C. Lourioux<sup>1</sup>, A. Vehier<sup>1,2</sup>, V. Dorion<sup>1</sup>, T. D'amato<sup>1,2</sup> et A.-L. Bohec<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> : Centre expert Schizophrénie, Centre Hospitalier le Vinatier, Bron – Lyon ; <sup>2</sup> : INSERM, U1028 ; CNRS, UMR5292 ; Université Lyon 1 ; <sup>2</sup> : Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon, PSYR2 Team

Contexte: En psychiatrie, le fardeau des aidants est associé à un excès de morbidité physique et psychique (1). La psychoéducation (PE) pour les aidants en psychiatrie améliore la santé de l'aidant (amélioration des connaissances des troubles, stratégies de coping) et celle du proche malade (réduction rechutes, réhospitalisations) (2,3). Les recommandations internationales préconisent que la PE des aidants soit systématique, précoce, intégrée aux soins courants (4). Toutefois, l'efficacité d'un dispositif de PE précoce pour les aidants nécessite d'être évalué. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité du programme BREF sur la santé des aidants en psychiatrie.

Méthode: BREF est un programme de PE unifamilial, précoce et court (3 séances d'une heure) animé par un binôme de professionnels de santé et un bénévole UNAFAM. 108 aidants de personnes souffrant d'un trouble psychiatrique ont bénéficié de BREF, leurs données sociodémographiques et cliniques (symptomatologie dépressive, CES-D) ont été recueillies prospectivement.

Résultats: 67% des aidants présentent une symptomatologie dépressive significative (score CES-D>16) contre 2 à 17% en population générale. La symptomatologie dépressive est plus sévère au cours des premières années d'accompagnement (corrélation négative entre durée évolution troubles du proche et score CES-D préprogramme, r=-0.420; p<0.05). Il existe une réduction des symptômes dépressifs postprogramme (score CES-D ±ET; préprogramme: 21±10,6; postprogramme: 15±9,7, p<0.001).

Discussion : Ces résultats montrent l'impact négatif de la situation d'aidant sur la santé psychique et l'intérêt de proposer précocement des interventions aux aidants. BREF est associé à une réduction significative de la symptomatologie dépressive des aidants au décours immédiat du programme.

Mots-clés: aidants, psychoéducation, psychiatrie, fardeau, intervention précoce

- Mittendorfer-Rutz E, Rahman S, Tanskanen A, Majak M, Mehtälä J, Hoti F, et al. Burden for Parents of patients With Schizophrenia—A Nationwide Comparative Study of Parents of Offspring With Rheumatoid Arthritis, Multiple Sclerosis, Epilepsy, and Healthy Controls. *Schizophrenia Bulletin*. 18 juin 2019;45(4):794-803.
- Sin J, Norman I. Psychoeducational interventions for family members of people with schizophrenia: a mixedmethod systematic review. *J Clin Psychiatry*. Déc 2013;74(12):e1145-1162.
- Pharoah F, Mari J, Rathbone J, Wong W. Family intervention for schizophrenia. In: The Cochrane Collaboration, éditeur. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2006 [cité 5 sept 2019].
- Galletly C, Castle D, Dark F, Humberstone V, Jablensky A, Killackey E, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the management of schizophrenia and related disorders. *Aust N Z J Psychiatry*. Mai 2016;50(5):410-72



## ETP par application mobile auprès d'adolescent.es diabétiques : perceptions des professionnel.les de santé des effets sur la relation soignant.e-adolescent.e

A.E. Charles<sup>1</sup>, C. Vansimaeys<sup>2,3</sup>, C. Balagué<sup>3</sup>, C. Colmel<sup>4</sup> et C. Le Tallec<sup>4</sup>

Centre d'Etudes en Psychopathologie et Psychologie de la Santé (EA 7411), Université Toulouse Jean Jaurès, Toulouse, France;
 Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France;
 Enfance Adolescence & Diabète, Hôpital des Enfants, service de diabétologie pédiatrique, 330 avenue de Grande Bretagne, TSA 70034, 31059 Toulouse cedex 9, France

Contexte: Il est peu abordé dans la littérature l'impact des technologies mobiles et applicatives sur la relation soignant.e-soigné.e, et la perception des professionnel.les de santé travaillant avec des adolescent.es vivant avec un de diabète de type 1. L'objectif de cette étude est de présenter le point de vue des professionnel.les de santé concernant les effets sur la relation soignant.e-soigné.e de l'usage d'une application mobile d'ETP auprès d'adolescents diabétiques.

**Méthode**: Nous avons eu recours à un design d'étude qualitative afin de réaliser des entretiens semi-directifs auprès de 14 professionnel.les de santé (médecins, infirmières, diététiciennes, psychologue). Ces entretiens ont été enregistrés et retranscrits ad verbatim, puis analysés selon une méthode inductive.

Résultats: L'analyse des entretiens fait ressortir trois thèmes: 1) les applications favorisent la construction et le renforcement de la relation soignant.e-soigné.e, 2) la conscience et la prise en compte du risque que peut engendrer la digitalisation sur la relation, 3) la démarche importante d'intégration du numérique tout en préservant la relation.

Discussion: Les résultats viennent nourrir une réflexion plus générale au sujet du risque de déshumanisation du soin lié à la digitalisation des pratiques de soin et des prises en charge. La perspective des professionnel.les de santé, converge avec celle des patient.es décrite dans la littérature, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la communication et la prise de décision partagée. Par conséquent, la digitalisation de l'ETP par l'usage d'application mobile semble compatible avec la préservation de la relation humaine essentielle au soin.

Mots clés : relation soignant-soigné, mhealth, application, diabète de type 1, professionnel de santé, recherche qualitative

- Frøisland, D. H., & Årsand, E. (2015). Integrating visual dietary documentation in mobile-phone-based self- management application for adolescents with type 1 diabetes. *Journal of diabetes science and technology*, 9(3), 541-548.
- Qudah, B., & Luetsch, K. (2019). The influence of mobile health applications on patient-healthcare provider relationships: a systematic, narrative review. *Patient education and counseling*, 102(6), 1080-1089.
- Tamhane, S., Rodriguez-Gutierrez, R., Hargraves, I., & Montori, V. M. (2015). Shared decision-making in diabetes care. *Current diabetes reports, 15*(12), 112



#### Prévention et changements de comportements

### Discours sur la vaccination HPV : effet du sexe des élèves et du contexte scolaire mixité/nonmixité

C. Bauquier<sup>1,2</sup> et M. Préau<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), Groupe dépistage, 150 cours Albert Thomas 69008 Lyon ; <sup>2</sup>: Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS EA 4163), 5 avenue Pierre Mendès-France, 69676 Bron

Contexte: La vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV), sexuellement transmissibles, cible prioritairement les filles de 11 à 14 ans. Cette étude vise à investiguer la place de la dimension sexuelle relative à l'infection HPV au sein des systèmes de représentations activés par les adolescent·es, et cela, en fonction du sexe des élèves et du contexte scolaire de mixité/non-mixité.

**Méthode**: Deux recueils de données ont été mis en œuvre dans des écoles situées au sein d'un même département français: des focus groups mixtes (N= 7) ont été réalisés auprès d'élèves en classe de troisième; des ateliers (N=5) ont été mis en place, au cours desquels des groupes non-mixtes d'élèves en classe de quatrième devaient construire des affiches sur la vaccination HPV.

Résultats: L'analyse des données souligne l'effet du sexe et du contexte de mixité/non mixité dans les discours des élèves sur la vaccination HPV. Ce sont majoritairement les groupes de filles qui se sont employés à articuler la dimension sexuelle relative à l'infection HPV avec les champs représentationnels du cancer et de la vaccination. On note aussi que le discours intégrant cette dimension sexuelle est très peu présent dans les échanges lors des focus groups (mixtes) alors qu'il constitue la moitié des affiches construites lors des ateliers (non-mixtes).

**Discussion :** L'ancrage sexuel de la vaccination HPV semble faire davantage sens pour les filles que pour les garçons, particulièrement en contexte non-mixte. Ces données apportent des éléments pour l'éducation pour la santé en lien avec HPV auprès du jeune public en contexte scolaire.

Mots-clés : représentations sociales, vaccination HPV, contexte scolaire, effet du sexe, éducation à la santé



## Facteurs psychosociaux associés à la non-adhésion aux recommandations de dépistage chez les HSH français

R. Mabire, M. Di Ciaccio et M. Préau

GRePS – Université Lumière Lyon 2 – Bron (France)

Contexte: Les recommandations nationales sont de mener un dépistage VIH quatre fois par an (Morlat, 2018) pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) à haut risque d'exposition. Cette étude investigue les facteurs psychosociaux associés à la non-adhésion à ces recommandations.

Méthode: Une enquête transversale via un auto-questionnaire diffusé sur les réseaux sociaux a été menée fin 2019. Elle a investigué le recours au dépistage, sa fréquence, les représentations du dépistage, les niveaux de risque perçus vis-à-vis du VIH, le niveau de stigmatisation perçue des HSH séropositifs, l'orientation sexuelle et diverses caractéristiques sociodémographiques. Une régression logistique a été menée.

**Résultats**: Parmi les répondants (n=108), 42.59% rapportent au moins 4 (moy = 4.46, SD = 0.91) tests de dépistage par année et 57.41% moins de 4 (moy = 1.47, SD = 1.16). Ne pas prendre la PrEP (aOR= 64.02; 95%IC = 13.744 – 474.35), se représenter les HSH qui se dépistent souvent comme n'ayant pas une sexualité épanouie (aOR = 7.82; 95%IC = 1.46 – 55.22) et percevoir la stigmatisation des HSH séropositifs élevée (OR = 3.85; 95%IC = 1.62 - 11.15) sont des facteurs indépendamment associés au fait de ne pas faire au moins 4 dépistages par année. R2 = 94.14%. Test d'adéquation du modèle : p = 0.87.

**Discussion :** Parmi les répondants (n=108), 42.59% rapportent au moins 4 (moy = 4.46, SD = 0.91) tests de dépistage par année et 57.41% moins de 4 (moy = 1.47, SD = 1.16). Ne pas prendre la PrEP (aOR = 64.02 ; 95%IC = 13.744 – 474.35), se représenter les HSH qui se dépistent souvent comme n'ayant pas une sexualité épanouie (aOR = 7.82 ; 95%IC = 1.46 – 55.22) et percevoir la stigmatisation des HSH séropositifs élevée (OR = 3.85 ; 95%IC = 1.62 - 11.15) sont des facteurs indépendamment associés au fait de ne pas faire au moins 4 dépistages par année. R2 = 94.14%. Test d'adéquation du modèle : p = 0.87.

Mots-clés: HSH; dépistage au VIH; facteurs psychosociaux

Morlat, P. (2018). Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH – Recommandations du groupe d'experts. Prévention et dépistage.



### VIH : représentations du risque et des outils de prévention pour comprendre l'usage de la PrEP

M. Di Ciaccio<sup>1,2</sup>, R. Mabire<sup>2</sup> et M. Préau<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Coalition PLUS, Community-based Research Laboratory, Pantin, France; <sup>2</sup>: Groupe de recherche en psychologie sociale (GRePS), Université Lyon 2, Lyon, France

Contexte: Dans le cadre de l'essor de la biomédicalisation de la prévention du VIH, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) prend une place centrale, notamment chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Nous avons souhaité étudier comment, dans ce nouveau contexte, s'articulent les représentations du risque VIH, des moyens de prévention et l'usage de la PrEP.

**Méthode**: Un questionnaire en ligne auprès d'HSH séronégatifs en France a été mené entre octobre 2019 et février 2020. Nous avons mesuré le risque VIH perçu associé à différents moyens de prévention, les attitudes et croyances relatives au test de dépistage du VIH et aux antirétroviraux. Une analyse des profils latents puis une analyse multivariée ont été menées.

Résultats attendus: Parmi les 515 répondants, quatre profils sont identifiés. Les profils 1 et 4 se distinguent particulièrement. Dans le premier, le VIH est vu comme une menace majeure contre laquelle les outils de prévention ne sont pas suffisants. La plus faible proportion d'utilisateurs de PrEP se retrouve dans ce profil. Dans le profil 4, le VIH n'est pas considéré comme une menace majeure et les outils de prévention sont vus comme suffisants pour se protéger. En référence au profil 1, appartenir au profil 4 augmente le recours à la PrEP (ORa:11.05;IC 95%:4.34-37.44).

**Discussion**: Les représentations du risque VIH semblent liées aux représentations des différents moyens de prévention, elles-mêmes associées au recours effectif à la PrEP. Une perception du risque VIH trop élevée ne semble pas favoriser les comportements de prévention.

Mots-clés: VIH, représentations, risque, PrEP, HSH



### Prise de décision naturaliste et comportements actifs au quotidien : résultats préliminaires

C. Jeanne<sup>1</sup>, A.-M. Etienne<sup>1</sup>, C. Bossard<sup>2</sup> et A. Ruffault<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup>: Unité de Recherche interfacultaire Santé et Société (URISS), Université de Liège, Liège, Belgique ; <sup>2</sup> : Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages et la Didactique (EA 3875), Université de Brest, Brest, France ; <sup>3</sup> : Laboratoire Sport, Expertise et Performance (EA 7370), Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance (INSEP), Paris, France ; <sup>4</sup> : Université de Paris, LPPS, 92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: Les variations environnementales semblent modifier les comportements actifs des individus. L'objectif de cette étude est d'explorer les éléments décisionnels impliqués dans le choix quotidien d'une solution active ou sédentaire en faisant varier les conditions environnementales.

Méthode: 23 adultes sains (65% femmes; 39.39 ans ± 16.16) ont été assignés aléatoirement à un environnement virtuel (EV). Le premier EV est une réplication d'une école de commerce, où la connaissance de l'environnement (2 conditions inter), la disposition des escaliers (2 conditions intra) et l'effort variaient (2 conditions intra). Le second EV est une version modifiée du même bâtiment. Des facilitateurs de prise de décision (4 conditions intra) ont été utilisés pour orienter les participants vers un escalier ou un escalator. L'urgence de la situation variait dans les deux EV (2 conditions intra). Les participants étaient immergés dans 8 simulations virtuelles avec croisement et randomisation des conditions. Des entretiens d'autoconfrontation face aux vidéos des simulations ont été menés pour investiguer les éléments décisionnels mobilisés. Chaque phrase des entretiens reflétant un élément décisionnel, appelée « Unité Significative » (US), a été codée selon le modèle Recognition-Primed Decision (Klein, 2008).

Résultats: 22 entretiens (une donnée manquante) ont été codés, permettant l'identification de 3 216 éléments décisionnels. Une catégorisation empirique des US codées a permis de générer 18 sous-catégories d'éléments décisionnels précisant leur contenu.

**Discussion :** Nous nous attendons à ce que les éléments décisionnels et leurs contenus varient en fonction des conditions expérimentales. Ces informations autoriseront des recommandations pour de futures interventions écologiques.

Mots-clés : prise de décision, activité physique, réalité virtuelle, auto-confrontation

Klein, G. (2008). Naturalistic Decision Making. *Human Factors: The Journal of Human Factors and Ergonomic s Society*, 50(3), 456-460.



#### Accouchement, périnatalité et burnout parental

#### État émotionnel maternel, vécu de l'accouchement et bonding à 6 mois post-partum

M. Chabbert et J. Wendland

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: Les liens entre vécu de l'accouchement, lien mère-enfant (bonding) et santé mentale maternelle sont encore peu étudiés et les résultats disponibles sont contradictoires (Bicking Kinsey & Hupcey, 2013; Radoš et al., 2020). L'objectif de cette étude est d'explorer le rôle de l'état émotionnel maternel (dépression, stress post-traumatique et estime de soi) sur le lien entre vécu subjectif de l'accouchement et bonding à 6 mois du post-partum.

Méthode: 275 femmes ont été recrutées en maternité en postpartum immédiat. Elles ont rempli un questionnaire portant sur le vécu de l'accouchement (QEVA), puis, à 6 mois postpartum, des échelles sur les symptômes dépressifs (EPDS), de stress post-traumatique (PPQ), l'estime de soi maternelle (MSI) et le bonding (PPBQ). Des analyses de médiations ont été effectuées.

Résultats: Le vécu de l'accouchement a un effet significatif sur les symptômes dépressifs (p=.01), les symptômes de stress post-traumatique (p<.001) et l'estime de soi maternelle (p<.001). L'effet indirect du vécu de l'accouchement sur le bonding est significatif à travers les symptômes de dépression (c'=.04; IC=[.00 à .10]) et à travers l'estime de soi maternelle (c'=.20; IC=[.11 à .32]). Le lien entre le vécu de l'accouchement et les relations précoces mère-bébé est partiellement imputable au rôle médiateur des symptômes dépressifs à 6 mois et de l'estime de soi maternelle, mais pas des symptômes de stress posttraumatique.

Discussion: La relation complexe entre l'expérience de l'accouchement, la santé mentale de la mère et le lien mère-bébé devrait être davantage clarifiée par des études longitudinales, dans lesquelles d'autres variables, telles que les stratégies de coping ou la qualité de la relation conjugale, devraient être prises en compte. Le dépistage des problèmes de santé mentale de la mère et des difficultés de création précoce de liens affectifs avec le bébé devrait être plus systématique dans le cadre des soins de santé périnataux.

Mots clefs: accouchement, dépression, stress post-traumatique, santé mentale, bonding

Bicking Kinsey, C., & Hupcey, J. E. (2013). State of the science of maternal-infant bonding: A principle-based concept analysis. *Midwifery*, 29(12), 1314–1320.

Radoš, S. N., Matijaš, M., Anđelinović, M., Čartolovni, A., & Ayers, S. (2020). The role of posttraumatic stress and depression symptoms in mother-infant bonding. *Journal of Affective Disorders*, 268 (April 2019), 134–140.



# Détresse paternelle en post-partum : étude de l'implication du soutien social et de l'ajustement conjugal

S. Culot et J. Gaugue

Université de Mons (Belgique), Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent

Notre recherche vise à réduire la carence constatée dans l'étude du vécu paternel périnatal. En effet, peu de recherches se consacrent au père et aux spécificités de son expérience, surtout en population francophone. Du début de la grossesse à un an de post-partum, un père sur dix peut cependant souffrir de dépression (Paulson & Bazemore, 2010). La présence de détresse n'est alors pas sans répercussion sur la sphère sociale, notamment en ce qui concerne le soutien reçu (Gao et al., 2009) et la qualité de la vie conjugale (Nishimura et al., 2015). Ainsi, via la passation d'auto-questionnaires standardisés à deux temps du post-partum (immédiat et tardif), notre recherche tente d'approcher au mieux le vécu paternel par le dépistage d'une éventuelle détresse (EPDS, STAI) et l'examen de liens potentiels avec le soutien social (SSQ6) et l'ajustement conjugal (DAS). Les analyses préliminaires (N=117) indiquent des taux de prévalence de dépression cohérents avec la littérature (8,5%) mais supérieurs à la normale pour l'anxiété (32,5%). La prévalence augmente par ailleurs avec l'avancée du postpartum et ce, de manière significative pour la dépression (p=.004). On remarque également une baisse significative (p=.026) de la disponibilité du réseau social entre les deux temps de la recherche. L'ajustement dyadique entre les parents diminue également significativement (p=.002) et ce, pour toutes les sous-dimensions. Dans ce contexte, l'importance de sensibiliser les professionnels au dépistage des difficultés rencontrées par le père sera particulièrement discutée et ce, afin d'aider au repérage et à la prise en charge de ces difficultés.

Mots-clés: détresse paternelle postnatale, soutien social, ajustement conjugal

- Gao, L., Chan, S. W., & Mao, Q. (2009). Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Research in Nursing & Health*, 32(1), 50–58.
- Nishimura, A., Fujita, Y., Katsuta, M., Ishihara, A., & Ohashi, K. (2015). Paternal postnatal depression in Japan: An investigation of correlated factors including relationship with a partner. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1).
- Paulson, J., & Bazemore, S. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: A meta-analysis. *JAMA*, 303(19), 1961–1969.



#### Adaptation du modèle transactionnel au burnout parental

A. Lebert-Charron<sup>1</sup>, J. Wendland<sup>1</sup>, G. Dorard<sup>1</sup> et E Boujut<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt ; <sup>2</sup> : Ecole Supérieure du Professorat et de l'Education de l'Académie de Versailles – Université de Cergy Pontoise

Contexte: Adapté à partir du burnout professionnel, le burnout parental est relatif aux difficultés rencontrées par les parents dans la gestion de leur(s) enfant(s). Dans la littérature, le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman (1984) est largement utilisé dans la compréhension du burnout. Ainsi, l'objectif de cette étude est de tester l'adaptation du modèle transactionnel au burnout parental.

**Méthode**: Dans une étude transversale utilisant un large échantillon de mères (N=1306), des mesures liées aux caractéristiques sociodémographiques et psychologiques (attachement - RSQ Relationship Scale Questionnaire), relation conjugale - TLS Triangular Love Scale, anxiété et dépression -HADS) ainsi qu'aux processus transactionnels (stress perçu - SPI Stress Parental Index-Short Form-), soutien social -SSQ-6 Social Support Questionnaire-6--) et stratégies d'adaptation –WCC-R Ways of Coping Cheklist-) ont été réalisées.

Résultats: La modélisation en équations structurelles (SEM) indique que le modèle transactionnel est pertinent pour comprendre le burnout parental (CFI=.91, SRMR =.03). Ainsi, l'attachement, la relation conjugale, l'anxiété, la dépression et quelques données sociodémographiques ont à la fois un effet direct sur le burnout parental, mais aussi un effet médiatisé par les processus transactionnels (stress perçu, soutien social perçu et coping). Toutefois, les deux autres indices (TLI et RMSEA) n'étant pas favorables à l'adéquation de ce modèle théorique aux données empiriques, le modèle présenté doit être amélioré.

**Discussion :** Cette étude préliminaire dans la littérature scientifique sur l'adaptation du modèle transactionnel au burnout parental ouvre de nouvelles perspectives de recherches autour de ce modèle, et nécessite des études ultérieures pour l'améliorer.

Mots-clés: burnout parental, transaction, soutien social, stress perçu, coping



#### Changement d'idéologie, santé psychologique et soutien conjugal postpartum

D. Loyal<sup>1</sup>, N. Rascle<sup>2</sup> et A.-L. Sutter-Dallay<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Univ. de Lorraine, EA4360 APEMAC; <sup>2</sup>: Univ. de Bordeaux, INSERM U1219 Bordeaux Population Health; <sup>3</sup>: Univ. de Bordeaux, INSERM U1219 Bordeaux, INSERM U1

Contexte: L'objectif de cette étude était d'explorer les changements d'Idéologie du Maternage Intensif (IMI) suite à la naissance d'un enfant chez des femmes primipares et multipares et comment ces changements pourraient impacter la santé psychologique et le soutien conjugal.

**Méthode**: Des femmes françaises ont été recrutées en fin de grossesse (T1, N=144) et suivies à 2 et 4 mois postpartum (T2 et T3). Chaque participante à rempli un ensemble d'autoquestionnaires évaluant l'IMI et la dépression postpartum (T1-T2-T3) et le burnout maternel et le soutien conjugal (T2-T3).

Résultats: Des comparaisons de moyennes répétées montrent que l'IMI anténatal augmente après la naissance d'un enfant. Certaines dimensions augmentent de façon plus marquée chez les femmes primipares (Puerocentrisme, Défi et Stimulation) et d'autres chez les femmes multipares (Sacrifice et Epanouissement Epuisant). Des modèles mixtes longitudinaux, contrôlant la parité et l'emploi, montrent que l'augmentation de l'IMI est associée à l'évolution de la santé psychologique et du soutien conjugal. L'augmentation des croyances essentialistes (ex. « Même si les pères sont importants, au final les enfants ont surtout besoin des mères) est associée à la construction du sentiment de compétence maternel mais également à plus de symptômes dépressifs et à une diminution du soutien instrumental de la part du conjoint.

Discussion: Ces résultats peuvent être interprétés à l'aune d'un phénomène peu exploré de Gatekeeping dans le domaine parental. En d'autres termes, l'essentialisme maternel pourrait inhiber l'investissement paternel dans les tâches parentales.

Mots-clés : burnout parental, dépression postpartum, idéologie du maternage intensif, maternité, soutien instrumental

Gaunt, R. (2008). Maternal Gatekeeping: Antecedents and Consequences. *Journal of Family Issues*, 29(3), 373-395.

Hays, S. (1996). The cultural contradictions of motherhood. Yale University Press: London.

Katz-Wise, S. L., Priess, H. A., & Hyde, J. S. (2010). Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. Developmental Psychology, 46(1), 18-28.

Loyal, D., Sutter, AL., & Rascle, N. (2017b). Intensive mothering ideology in France: A pilot study. *L'Encéphale*, 43(6), 564-569.



#### Faire face à la naissance prématurée : une étude auprès de pères

M. Dargentas

Université de Bretagne occidentale, Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication (LP3C, EA 1285)

Contexte : Une naissance prématurée implique une vulnérabilité parentale (Borghini & Müller Nix, 2015). Certaines unités de néonatalogie prennent en considération les parents, en les positionnant comme des partenaires de soins. A l'aide de la théorie des représentations sociales, l'objectif est de comprendre ce qu'un tel contexte implique pour les pères, leurs vécus et leurs représentations.

Méthode: Une étude qualitative a été menée dans une unité de soins intensifs en néonatalogie (USIN), au CHU de Brest, ayant adopté le système de soins NIDCAP conduisant à une meilleure considération des parents. Un échantillon de 20 pères d'enfants hospitalisés dans l'USIN a été interviewé à deux reprises (entretiens semi-directifs, durée moyenne de deux heures). Les entretiens de recherche ont été analysés via le logiciel Alceste (Reinert, 1993) ; ils ont aussi été soumis à une analyse de contenu thématique (Bardin, 1998).

Résultats: Les pères, au long de l'hospitalisation de leur enfant, font évoluer leurs représentations de la prématurité, de leur rôle parental, ainsi que leurs pratiques. Les soignants semblent jouer un rôle crucial en aidant les parents à investir leur lien à l'enfant prématuré. Les résultats mettent en exergue l'impact de la naissance prématurée sur la vie parentale et la relation au nouveau-né prématuré. Les pères insistent sur les changements significatifs qu'induit la naissance prématurée, les amenant à modifier leur manière d'être et de penser.

Discussion : Cette communication nous amène à discuter les implications de nouvelles pratiques de soins associant les parents en tant que partenaires de soins.

Mots-clés: prématurité, étude qualitative, pères, représentations sociales

Bardin, L. (1998), L'analyse de contenu. Paris : PUF.

Borghini, A., & Müller Nix, C. (2015). Traumatisme parental et conséquences lors d'une naissance prématurée, *Contraste*, 41(1), 65-84.

Reinert, M. (1993). Les 'mondes lexicaux' et leur 'logique' à travers l'analyse statistique d'un corpus de récits de cauchemars. *Langage et Société*, 66, 5-39.



# Communication et ajustement individuel ou dyadique suite au diagnostic d'une maladie ou d'un trouble [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

K. Lamore

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les objectifs de ce symposium sont: d'aborder l'importance de la communication familiale, de l'ajustement individuel et dyadique, et de discuter des interventions à mettre en place suite à l'annonce d'un diagnostic d'une maladie ou d'un trouble.

Justification: Comment les personnes font-elles face et communiquent suite à l'annonce d'un diagnostic? Ont-elles besoin d'un accompagnement psychologique à ce moment, et si oui, de quel type? Ces questions font écho aux modèles du coping individuel et dyadique (Lazarus et Folkman, 1984; Bodenmann, 2005), et au modèle systémique de santé (Rolland, 1994). La période dite de «crise» (i.e., l'après diagnostic) est peu étudiée en tant que tel et la prise en charge non différenciée de la phase de traitements. À travers ce symposium, nous souhaitons discuter de l'impact d'un diagnostic dans la sphère familiale et des besoins d'accompagnement à développer.

Résumé: Tout d'abord, Léonor Fasse abordera l'importance de la communication familiale et les liens avec le vécu émotionnel des enfants, des parents et des médecins de première intention lié à la période de délai au diagnostic d'un cancer chez l'enfant. Ensuite, Salomé Lamal et Aurore Liénard présenteront les résultats d'un projet de recherche évaluant une intervention de soutien à la parentalité suite au diagnostic d'un cancer chez un adulte et employant une méthodologie mixte. Enfin, Naomi Downes présentera les résultats d'une étude portant sur l'ajustement conjugal suite au diagnostic d'un trouble du spectre de l'autisme; ce qui permettra de confronter les interventions proposées dans le cadre de différents diagnostics.

Mots clefs : communication, coping, parentalité, diagnostic

Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. A. Revenson, K. Kayser & G. Bodenmann, *Couples coping with stress* (p. 33-49). Washington, DC: American Psychological Association.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New-York, NY: Springer. Rolland, J. S. (1994). Chronic Illness and the Life Cycle: A Conceptual Framework. *Family Process*, 26(2), 203-221.



## Délai au diagnostic dans les cancers pédiatriques. Perspectives des enfants, de leurs parents et des médecins de premier recours

L. Fasse<sup>1</sup>, K. Lamore<sup>1</sup>, D. Valteau<sup>2</sup>, N. Gaspard<sup>2</sup>, J. Grill<sup>2</sup>, J.-F. Brasme<sup>3</sup> et M. Chalumeau<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Département de Cancérologie de l'Enfant et de l'Adolescent, Hôpital Gustave Roussy, Villejuif, France ; <sup>3</sup>: EPOPé, INSERM U1153, Paris, France

Contexte: Les cancers pédiatriques sont souvent diagnostiqués après un certain délai. Les conséquences de ce délai sur la gravité de la maladie varient, mais pour de nombreux types de tumeurs, aucune conséquence notable n'a été démontrée. Néanmoins, ce délai peut avoir des conséquences psychologiques sur les enfants, leurs parents et médecins de premier recours. Le but de cette recherche était d'étudier les représentations et l'expérience des enfants atteints de cancer, de leurs parents et des médecins confrontés au diagnostic de cancer pédiatrique concernant ce délai potentiel.

Méthode: Des entretiens semi-structurés ont été menés chez les enfants et leurs parents, tandis que des focus groupes ont été organisés pour les médecins. Une analyse thématique a été utilisée.

Résultats: Vingt enfants, 21 parents et 26 médecins ont été recrutés. Dans les entretiens avec les enfants, 8 thèmes majeurs ont été identifiés et un délai diagnostique est rarement mentionné. Six thèmes majeurs ont émergé des entretiens avec les parents. La notion de délai diagnostique n'est mentionnée que par 3 parents. Elle imprègne cependant le discours des médecins et est source de remords intenses chez de nombreux professionnels.

Discussion: Nos résultats nuancent la représentation selon laquelle les enfants atteints de cancer et leurs parents signalent la perception d'un délai diagnostique. Ces résultats soulignent d'autres causes de détresse au cours de la période diagnostique. La détresse persistante associée à la perception d'un délai voire d'un retard diagnostique chez les professionnels doit faire l'objet d'une vigilance et d'une prise en charge pour les médecins de premier recours confrontés au cancer pédiatrique.

Mots-clés : cancer pédiatrique, délai diagnostique, ajustement psychologique, représentations, étude qualitative

- Brasme, J.F., Grill, J., Gaspar, N., Oberlin, O., Valteau-Couanet, D., & Chalumeau, M. (2014). Evidence of increasing mortality with longer time to diagnosis of cancer: is there a paediatric exception? *European Journal of Cancer*, 50(4),864-866.
- Dixon-Woods, M., Findlay, M., Young, B., Cox, H., & Heney, D. (2001). Parents' accounts of obtaining a diagnosis of childhood cancer. *Lancet*, 357(9257), 670-674.
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. American Journal of Evaluation, 27(2), 237–246.



## L'enfant face au cancer d'un parent : étude évaluant une intervention de soutien à la parentalité

A. Liénard<sup>1</sup>, D. Razavi<sup>1,2</sup> et I. Merckaert<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> : Clinique de Psycho-Oncologie, Institut Jules Bordet, Bruxelles, Belgique ; <sup>2</sup> : Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique

Contexte: Le vécu d'un cancer parental a un impact sur les enfants à court, moyen et long terme. Une communication parentale ouverte et adaptée permet de limiter cet impact. Cependant, les parents rapportent des difficultés à avoir ce type d'échange. Cette étude évalue l'efficacité d'une intervention psychologique avec les parents centrée sur la communication parents-enfants.

Méthode: L'intervention est évaluée dans une étude randomisée. Les participants du « groupe intervention » reçoivent un livret psychoéducatif concernant le soutien des enfants et participent en individuel à 4 séances de 2h qui se centrent sur le travail de la communication avec leur(s) enfant(s). Les participants du « groupe contrôle » reçoivent le même livret et sont sur une liste d'attente. Cette étude comporte deux temps d'évaluation : avant et après l'intervention pour le « groupe intervention » et à 9 semaines d'intervalle pour le « groupe contrôle ». L'évaluation comprend des questionnaires (évaluation quantitative) et un entretien semidirectif (évaluation qualitative).

Résultats: Cinquante-huit sujets sont inclus dans l'étude (29 dans le « groupe intervention » et 29 dans le « groupe contrôle »). Les analyses pour comparer l'évolution des participants du « groupe intervention » à celle du « groupe contrôle » sont actuellement en cours. Elles concernent notamment le sentiment de compétence des participants et le comportement associés à la communication avec leur(s) enfant(s) dans le contexte oncologique.

**Discussion :** Les résultats de cette étude peuvent avoir des implications sur la prise en charge des parents concernant le soutien de leur enfant.

Mots-clés: cancer, parentalité, communication parents-enfants, intervention psychologique



#### Le couple parental face à la communication avec l'enfant à propos du cancer

S. Lamal<sup>1,2</sup>, J. Gaugue<sup>2</sup>, P. Delannoy<sup>2</sup>, I. Merckaert<sup>1,3</sup> et A. Liénard<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Clinique de Psycho-Oncologie, Institut Jules Bordet, Bruxelles, Belgique ; <sup>2</sup> : Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique

Contexte: La communication avec les enfants à propos du cancer d'un parent est une préoccupation majeure pour le couple parental. Cette communication semble facilitée lorsqu'elle est discutée au sein du couple. Cette recherche, réalisée dans le cadre d'un mémoire de Master, étudie qualitativement l'évolution au cours d'une intervention psychologique du soutien mutuel des parents par rapport à la communication avec leur enfant.

Méthode: L'étude est proposée à des couples qui ont un enfant âgé entre 3 et 18 ans confronté au cancer parental. Ils participent à 4 séances de 2h d'intervention psychologique centrée sur la communication avec l'enfant. Le soutien dyadique a été évalué par questionnaire, complété en pré- et post-intervention, et par l'analyse phénoménologique interprétative de la retranscription verbatim des séances d'intervention psychologique.

Résultats: Trois dyades ont été incluses pour le mémoire. L'analyse a mis en évidence que les séances d'intervention offrent un espace privilégié de concertation autour de la communication avec les enfants. Quatre participants (sur 6) semblent prendre une place plus confortable dans les échanges avec leurs enfants à propos du cancer après l'intervention, ce qui améliore leur satisfaction à ce sujet. Les résultats totaux au questionnaire de soutien dyadique montrent une évolution positive pour 3 sujets, 1 statu quo et une diminution des scores pour 2 sujets.

**Discussion :** L'intervention psychologique semble faciliter la communication au sein du couple parental et avec les enfants à propos du cancer mais a un effet mixte sur le soutien dyadique. Ces résultats doivent être confirmés.

Mots-clés : cancer, parentalité, couple, soutien dyadique



### L'expérience des couples suite à l'annonce d'un diagnostic d'un trouble du spectre de l'autisme

N. Downes<sup>1</sup>, J. Lichtlé<sup>1</sup>, K. Lamore<sup>1</sup>, M.J. Orêve<sup>2</sup>, M. Speranza<sup>2</sup> et E. Cappe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Centre Hospitalier de Versailles, Le Chesnay, France

Contexte: Le couple parental doit réorganiser leurs responsabilités et rôles pour faire face aux nombreux défis quotidiens afin de répondre aux besoins spécifiques de leur enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme (Hock, Timm et Ramisch, 2012). A l'heure actuelle l'adaptation du couple reste peu représentée dans les études (Sim, Cordier, Vaz, et Falkmer, 2016). Cette recherche a pour objectif d'étudier l'expérience des couples suite à un diagnostic d'un trouble du spectre de l'autisme.

**Méthode**: Dix couples ont participé à des entretiens de couple semi-directifs 1 à 36 mois après l'annonce du diagnostic. La saturation des données a été atteinte. Ces entretiens sont retranscrits et une analyse de contenu thématique, à l'aide du logiciel NVivo, est en cours. Deux chercheurs réalisent l'analyse et un accord inter-juges supérieur à 0,7 est souhaité.

Résultats: Les résultats attendus permettraient de mieux comprendre la manière dont les parents: (i) font face au stress lié au fait d'avoir un enfant avec autisme, (ii) vivent la situation et communiquent ensembles autour du diagnostic, et (iii) se soutiennent l'un l'autre. L'analyse des données nous permettra également d'étudier l'impact du diagnostic sur leur relation coparentale.

Discussion: Comprendre les enjeux qui influencent l'adaptation du couple pour les aider à gérer le stress lié au fait d'avoir un enfant avec autisme dès le plus jeune âge de l'enfant représente un véritable intérêt clinique et sociétal mis en avant par les derniers plans autisme et recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS, 2012).

Mots-clés : coping dyadique, trouble du spectre de l'autisme (TSA), coparentalité, couple, diagnostic, analyse qualitative

Haute Autorité de santé, (2012). Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Repéré à : http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-07/autisme\_enfant\_reco2clics\_vd.pdf

Hock, R.M., Timm, T.M., & Ramisch, J.L. (2012). Parenting Children With Autism Spectrum Disorders: A Crucible For Couple Relationships. *Child & Family Social Work*, 17(4), 406–415.

Sim, A., Cordier, R., Vaz, S., & Falkmer, T. (2016). Relationship satisfaction in couples raising a child with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. *Research In Autism Spectrum Disorders*, 31, 30–52.



### Les jeunes aidants : qui sont-ils et comment les aider ? [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

A. Untas et G. Dorard

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Les jeunes aidants sont des enfants et des adolescents apportant une aide significative et régulière à un proche ayant une maladie ou un handicap. Cette situation a de nombreuses conséquences sur la vie des jeunes (Jarrige, Dorard et Untas, 2020). Certains pays, comme le Royaume-Uni, sont particulièrement avancés tant du point de vue de la reconnaissance de ces jeunes que de la recherche et de leur accompagnement (Leu et Becker, 2017). En revanche, pour d'autres pays comme la France, cette population vulnérable est encore largement méconnue et il existe un besoin urgent de mieux identifier et accompagner ces jeunes. Ainsi, l'objectif de ce symposium est de mieux faire connaître les jeunes aidants, en présentant l'état d'avancement des recherches et des dispositifs d'accompagnement en France, avec une mise en perspective avec la situation Suisse.

Ce symposium sera composé de 4 communications. Tout d'abord, des résultats de la première recherche scientifique française sur les jeunes aidants lycéens (ADOCARE) seront présentés. La deuxième communication portera sur l'évaluation et les spécificités de l'aide chez des lycéens et des jeunes adultes étudiants. La troisième portera sur le principal dispositif développé actuellement en France pour accompagner les jeunes aidants, les ateliers « artistique-répit », portés par l'Association Nationale Jeunes Aidants Ensemble (JADE). Enfin, la quatrième communication visera à présenter les résultats d'études menées en Suisse.

Mots clefs: jeunes aidants, enfants, adolescents, famille, maladie chronique, handicap

Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2020). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*, 26, 215-229.

Leu, A., Becker, S. (2017). A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*, 20(6), 750-762.



## Identification des jeunes aidants lycéens français et spécificités par rapport aux autres jeunes

E. Jarrige, G. Dorard et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les critères d'identification des jeunes aidants (JA) varient selon les études et les JA et les jeunes confrontés à la maladie d'un proche (JCMP) sont souvent confondus dans la littérature, si bien que l'on ne sait pas si les difficultés rencontrées sont liées à l'aidance. Les objectifs sont (1) d'identifier la prévalence des JA dans une population de lycéens français et (2) d'identifier les spécificités des JA en les comparant aux JCMP et aux jeunes sans proche malade (JSPM).

**Méthode**: Notre population est composée de 4037 lycéens français (16,9 ans, 60,2% filles). Les participants ont répondu à des auto-questionnaires en classe (caractéristiques socio-démographiques, santé mentale, qualité de vie, fonctionnement familial, niveau d'aide apporté, représentation de la maladie, stratégies de coping).

Résultats: Dix-sept pour cent des lycéens seraient des JA. En comparaison aux JSPM et aux JCMP, les JA sont davantage des filles, sont plus âgés, vivent plus dans des familles nombreuses et seraient plus issus de milieux défavorisés. Les JA sont plus confrontés à un proche ayant une maladie somatique que les JCMP et sont plus touchés par la maladie de leur proche. En comparaison aux JSPM, les JA et les JCMP ont plus de difficultés de santé mentale, de fonctionnement familial et ont une moins bonne qualité de vie.

Discussion: Cette prévalence élevée des JA adolescents montre l'importance de mieux connaître cette population en France. Leurs spécificités soulignent l'importance d'évaluer l'aide apportée par les jeunes confrontés à la maladie d'un proche. Ceci permettrait d'adapter l'accompagnement de ces jeunes au plus près de leurs besoins, notamment en leur proposant des prises en charges familiales et des moments de répit.

Mots-clés : jeune aidant, adolescent, qualité de vie, santé mentale, maladie-handicap, famille

- Dearden, C., & Dearde
- Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2020). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*.
- Leu, A., Frech, M., Wepf, H., Sempik, J., Joseph, S., Helbling, L., Moser, U., Becker, S., & Jung, C. (2019). Counting young carers in Switzerland–a study of prevalence. *Children & Society*, 33(1), 53-67.



#### Comment les adolescents et les jeunes adultes aident-ils ? Évaluation et spécificités

B. Chevrier, G. Dorard, É. Jarrige et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les jeunes aidants, adolescents et jeunes adultes, apportent des soins, de l'aide ou du soutien à leur proche malade ou porteur d'un handicap (Jarrige et al., 2020). La Multidimensional Assessment of Caring Activity for Young Carers (MACA-YC18; Joseph et al., 2009, 2019) a été développée afin d'évaluer la nature et la fréquence des activités d'aidance (tâches domestiques, gestion du domicile et de la fratrie, soutien personnel, émotionnel, pratique/financier). L'objectif de cette recherche était d'évaluer les propriétés psychométriques de la MACA-YC18 et de spécifier des profils d'activités d'aidance.

**Méthode**: Deux études transversales ont été conduites auprès de lycéens (étude 1) et d'étudiants (étude 2). Pour les propriétés psychométriques (Nétude1 = 2688, Nétude2 = 1192), les analyses visaient à démontrer la validité de construit au regard de la consistance interne, d'analyses factorielles confirmatoires et de mesures d'invariance. Pour les profils d'activités d'aidance (Nétude1 = 2688, Nétude2 = 6766), une analyse en cluster a été réalisée.

Résultats: Pour la validation psychométrique, dans les deux études, les consistances internes étaient similaires à la littérature, la structure en 6 facteurs a été confirmée et des invariances strictes ont été observées. Pour les profils, des patterns distincts d'activités d'aidance ont été mis en évidence entre adolescents et jeunes adultes.

Discussion: La MACA-YC18 est un instrument valide d'un point de vue psychométrique pour identifier les jeunes aidants et caractériser l'aide des adolescents et jeunes adultes, en population générale. Elle permet de souligner l'hétérogénéité et la diversité des profils d'activités d'aidance des jeunes.

- Jarrige, É., Dorard, G., & Untas, A. (2020). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : Qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*, 26(3), 215–229.
- Joseph, S., Becker, S., Becker, F., & Regel, S. (2009). Assessment of caring and its effects in young people: Development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities Checklist (MACA-YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring Questionnaire (PANOC-YC20) for young carers. *Child: Care, Health and Development, 35*(4), 510–520.
- Joseph, S., Kendall, C., Toher, D., Sempik, J., Holland, J., & Becker, S. (2019). Young carers in England: Findings from the 2018 BBC survey on the prevalence and nature of caring among young people. *Child: Care, Health and Development*, cch.12674.



### Accompagner les jeunes aidants en France : les ateliers artistique-répit de l'Association Nationale Jeunes AiDants Ensemble, JADE

F. Ellien<sup>1,2</sup>, A. Bourgeois<sup>2</sup>, A. Untas<sup>3</sup> et G. Dorard<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Réseau de Santé Plurithématique SPES ; <sup>2</sup> : Association Nationale Jeunes Aidants Ensemble (JADE) ; <sup>3</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Les ateliers cinéma-répit JADE à destination des jeunes aidants ont été co-fondés par Isabelle Brocard (réalisatrice) et Françoise Ellien (psychologue). Mis en œuvre depuis 2014 en Ile-de-France, ils se développent en région depuis 2019 et sont portés par l'Association Nationale JADE. Ce dispositif est un espace de répit et d'expression de soi qui leur permet de s'affirmer en tant qu'individu, grâce à la pratique artistique, mais aussi de se rencontrer et d'échanger sur ce qu'ils vivent. Ces enfants et adolescents accompagnent quotidiennement un proche malade ou en situation de handicap. Ils sont encadrés par des professionnels du cinéma, des animateurs BAFA et une psychologue. Des réunions d'information et de bilan (JA et Familles) encadrent ces ateliers. Chaque groupe d'âge (8-13 ans et 14-18 ans) est accueilli deux fois en résidence pendant une semaine durant des vacances scolaires. Une projection des films réalisés par les jeunes est proposée dans une salle de cinéma quelques semaines plus tard. A l'heure actuelle, 200 jeunes ont pu participer à ces ateliers.

Cette communication visera à présenter la création et le fonctionnement de ces ateliers, et les résultats des évaluations réalisées auprès des jeunes, de leurs parents et des professionnels. L'essaimage de ces ateliers dans plusieurs régions en France, travers d'autres supports artistiques, sera également présenté.

La présentation d'un cas clinique permettra d'illustrer l'intérêt de ce dispositif pour un jeune et sa famille.

Mots-clés : jeunes aidants, répit, dispositif artistique, expression, accompagnement

Ellien, F. (2015). Portrait de jeunes aidants. L'Ecole des parents.



#### Young carers in Switzerland: state of play and perspective

A. Leu

Kalaidos University of Applied Sciences, Department of Health Sciences, Careum Research, Zurich

Quand des proches tombent malades, des enfants et des adolescents prennent souvent en charge certains soins et des tâches d'accompagnement. Leur rôle est pourtant généralement ignoré. Les travaux sur les jeunes aidants (JA) ont commencé en Suisse en 2014. Des chiffres concrets sont aujourd'hui disponibles sur le plan national et les résultats montrent que les enfants concernés sont bien plus nombreux qu'envisagé.

Cette communication visera à présenter les résultats d'études menées en Suisse. Une enquête nationale, conduite auprès d'enfants âgés de 10 à 15 ans scolarisés au sein de 230 écoles, a montré que près de 8% des jeunes accompagnent ou s'occupent de proches, les filles étant un peu plus nombreuses que les garçons. Une autre étude, menée auprès de 3518 professionnels de l'enseignement, de la santé et des services sociaux a exploré ce que ces professionnels connaissent des JA. Les résultats montrent que les professionnels sont encore peu familiarisés avec ce rôle endossé par les jeunes. Une fois le terme expliqué, 40% des professionnels ont indiqué avoir rencontré des jeunes dans leur quotidien professionnel. De manière générale, les professionnels souhaiteraient disposer d'informations complémentaires et d'offres de formation continue pour pouvoir identifier plus rapidement les JA et leur apporter un soutien ciblé. Enfin, les résultats d'une troisième étude menée auprès de JA soulignent plus spécifiquement leurs difficultés et besoins. Ces résultats sont un premier pas important pour attirer l'attention sur la situation des JA en Suisse. Des mesures politiques et sociales s'imposent de toute urgence pour mieux aider ces jeunes, tout en poursuivant la recherche et le développement de dispositifs d'accompagnement.

Mots-clés : enfant, adolescent, aidant, professionnel, Suisse

Joseph, S., Sempik, J., Leu, A., Becker, S. (2019) Young Carers Research, Practice and Policy: An Overview and Critical Perspective on Possible Future Directions. *Adolescent Research Review*.

Leu, A., Becker, S. (2017). A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*, 20(6), 750-762.



# Les ressources psychologiques et leurs influences sur les comportements de santé [SYMPOSIUM]

#### Présentation du symposium

M.-C. Gay<sup>1</sup> et M. Vernooij-Dassen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Université Paris Nanterre – EvaCliPsy (EA4430) – CLM (ED139) ; 2 : Scientific Center for Quality of Healthcare, Radboud University
Medical Center, Nijmegen, the Netherlands

Notre objectif est de contribuer à la diffusion des recherches en psychologie positive notamment en présentant comment les ressources personnelles peuvent être mobilisées par des soignants ou des soignés pour s'adapter aux patients, à la maladie ou ses conséquences.

Avec le développement croissant de la psychologie positive sous l'impulsion de Martin Seligman, les recherches sur les ressources psychologiques deviennent de plus en plus importantes. L'idée centrale de la psychologie positive est d'effectuer un changement de perspective : des défaillances psychologiques aux facteurs qui permettent le fonctionnement optimal des individus.

Les ressources psychologiques, comme la disposition au pardon ou le sentiment d'efficacité personnel, ont été sous-évaluées alors que les études existantes montrent qu'elles participent à la prévention des maladies mentales et au développement personnel.

Ainsi, dans ce symposium, nous présenterons des études qui s'inscrivent au croisé de la psychologie de la santé et de la psychologie positive, et qui visent l'amélioration de la prise en charge des patients et au mieux-être des soignants, en particulier : 1) La manière dont les ressources psychologiques sont susceptibles de protéger les soignants hospitaliers confrontés à la fin de vie de leurs patients, en particulier contre l'anxiété, la dépression ou le burnout, 2) Comment le pardon, compris comme un processus dynamique, module les enjeux relationnels entre l'aidant intra-familial et l'aidé, 3) Comment la perception que les patients se font de leur maladie a une influence sur leur adoption de comportement pro-santé, et notamment sur l'observance thérapeutique, 4) En quoi la santé sociale, qui reflète les compétences sociales, devrait davantage être prise en compte pour favoriser la qualité de vie chez les patients atteints de démences.

#### Mots-clés: ressources psychologiques, pardon, représentation, santé sociale

Csillik, A. (2017). Les ressources psychologiques - Apports de la psychologie positive. Dunod. McCullough, M.E., Root, L.M, Cohen, A.D. (2006). Writing about the benefits of an interpersonal transgression facilitates forgiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72/5, 887-897.

Oudin-Doglioni, D., Galacteros, F., & Gay, M.C. (En cours). Impact of illness perception on compliance. Applying the Common-Sense Model to people with sickle cell disease.

Vernooij-Dassen M. Moniz-Cook ED, Verhey F, Chattat R, Woods R, Meiland F, Franco, M, Holmerova I, Orrell M, de Vugt M. (2019). Bridging the divide between biomedical and psychosocial approaches in dementia research: the 2019 INTERDEM Manifesto. *Aging & Mental Health*.



### Évaluer le processus de pardon

E. Rozier et M.-C. Gay

Université Paris Nanterre - EvaCliPsy (EA430)

Contexte: La manière dont les relations interpersonnelles sont perçues est reliée à des données de santé. En psychologie positive, le pardon est identifié comme une ressource psychologique interpersonnelle. Les échelles francophones existantes ne permettent l'évaluation du pardon qu'en tant que disposition. Afin de promouvoir des relations favorables à la santé, nous avons souhaité disposer en langue française d'une mesure de pardon état.

Méthode: Notre étude préliminaire à la validation de la *Transgression-Related Interpersonal Motivations Inventory* à 18 items de McCullough, Root et Cohen (2006) a été menée auprès d'un échantillon non clinique de 38 personnes âgées de 54 à 79 ans. Pour remplir l'échelle, chaque participant a dû préalablement penser à une situation d'offense particulière. Ce sont les motivations de chaque participant par rapport à leur offenseur que l'échelle a évaluées. L'échelle originale est bifactorielle et évalue le désir de vengeance et les motivations d'évitement versus bienveillantes.

Résultats: La structure bifactorielle est retrouvée.

Discussion: Dans les situations d'offense décrites, l'attitude de l'offenseur ne répond pas aux attentes de l'offensé et témoigne pour l'offensé d'une non prise en compte de ses croyances et valeurs. Validée, la version française de la TRIM-18 pourra être utilisée au sein de dyades aidé/aidant pour étudier les liens, entre situations d'offense, processus de pardon et données de santé chez les membres de la dyade.

Mots-clés : ressource psychologique, pardon, dyades aidé/aidant

McCullough, M.E., Root, L.M, et Cohen, A.D. (2006). Writing about the benefits of an interpersonal transgression facilitates forgiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72/5, 887-897.

Cheng, S-T., Nam Ip, I., et Kwok, T. (2013). Caregiver forgiveness is associated with less burden and potentially harmful behaviors. *Aging & Mental Health*, 17/8, 930-934.



### Les ressources psychologiques, facteurs de protection pour les soignants confrontés à la fin de vie ?

F. Bac et A. Csillik

EvaCliPsyD - EA4430

Contexte: Cette recherche vise à expliciter des ressources psychologiques susceptibles de protéger des soignants hospitaliers confrontés à la fin de vie de leurs patients, contre l'anxiété, la dépression et le burnout.

Méthode: Des mesures de l'anxiété et de la dépression (HAD), du burnout (MBI) et de sept ressources psychologiques, parmi lesquelles la disposition à l'attention consciente (MAAS), l'intelligence psychologique (BIPM), le sentiment d'efficacité personnelle (GSES) et la passion (échelle des passions générales) ont été réalisées auprès de 31 soignants hospitaliers confrontés régulièrement à la mort de patients. (F: 81% / H: 19%; âge moyen: 40 ans). 42% étaient infirmier(e)s, 23% aides-soignants(e)s et 19% médecins. Des analyses de régression linéaire multiples ont été menées pour mettre en lien ces différentes variables.

**Résultats**: Le sentiment d'efficacité personnelle apparait comme un facteur protecteur contre la dépression ( $\beta$  = -0,44 ; p<0.01) et la disposition à l'attention consciente (mindfulness) comme un facteur protecteur contre l'anxiété ( $\beta$  = -0,48 ; p<0.01). Le niveau d'insight, une des dimensions de l'intelligence psychologique, et la passion harmonieuse apparaissent comme des facteurs explicatifs et protecteurs contre une des dimensions de l'épuisement professionnel : la dépersonnalisation. (respectivement :  $\beta$  = -0,53, p<0,01 &  $\beta$  = -0, 33, p<0,05). La disposition à l'attention consciente favorise le sentiment d'accomplissement personnel ( $\beta$  = 0,47 ; p<0.01).

Conclusion: Ces résultats invitent à s'intéresser aux ressources protectrices de la santé mentale de populations soignantes hospitalières, qui pourraient être ainsi cultivées dans une optique de prévention du burnout et de l'épuisement.

Mots-clés : psychologie positive, ressources psychologiques, soignants, soins palliatifs, épuisement professionnel, dépression

Csillik, A. (2017). Les ressources psychologiques - Apports de la psychologie positive. Dunod. Le Ray-Landrein, F., Gillet, N., Colombat, P., & Dubourg, P. (2016). Le burn-out des soignants travaillant en Soins palliatifs. *Psycho-Oncologie*, 10(3), 211–219.

Mesmer-Magnus, J., Manapragada, A., Viswesvaran, C., & Allen, J. W. (2017). Trait mindfulness at work: A meta-analysis of the personal and professional correlates of trait mindfulness. *Human Performance*, 1-20.

Vallerand, R.J., Blanchard, C.M., Mageau, G.A., Koestner, R., Ratelle, C., Léonard, M., Gagné, M., & Marsolais, J. (2003). Les passions de l'âme: An obsessive and harmonious passion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 756-767.



#### Comprendre l'observance thérapeutique dans la drépanocytose

D. Oudin Doglion<sup>1,2</sup>, F. Galactéros<sup>2</sup> et M.-C. Gay<sup>1</sup>

1: Université Paris Nanterre – EA4430 / ED139 ; 2: Centre de référence national maladies rares – UMGGR Hôpital Henri Mondor

Contexte: La drépanocytose est une maladie génétique de l'hémoglobine avec un risque létal fort. Une molécule a montré son efficacité: l'hydroxyurée, mais le taux de non-observance est extrêmement fort: 75%. Une précédente étude (n=79) a montré un lien entre la représentation de la drépanocytose et l'observance, et une reproduction (n=211) a permis une première modélisation montrant que l'expérience négative de la maladie (émotions négatives élevées, conséquences négatives perçues fortes et variabilité des symptômes importantes) réduisait l'observance. Cependant, la variance expliquée est faible (17%) et nécessite l'exploration plus fine de l'expérience négative, et, la prise en compte de variables socio-culturelles et médicales sur un échantillon important.

Méthode: Etude psychométrique transversale sur 520 adultes consultant à Henri Mondor (94). Données socio-culturelles (âge, sexe, origine, niveau d'étude, handicape), médicales (génotype, données biologiques d'observance). Questionnaires: observance (MMAS, BMQ), représentation de la maladie (IPQ-R), conséquences de la drépanocytose (MHLC, CHIP, EuroQoL), douleur (BPI, PCS, PBPI, SPTS), anxiété-dépression (HADS), traitement des émotions (EPS 25, EPN-31, TAS-20) et fatigue (FSS).

Résultats attendus: Résultats définitifs en mai.

Discussion: Représentation affinée de l'observance dont une confirmation du premier modèle avec une variance expliquée plus importante grâce à l'introduction des variables modératrices socioculturelles et médicales et des variables sur la douleur et le traitement des émotions. Cette étude devrait nous permettre de mieux comprendre pourquoi des patients suivis depuis leur naissance ont une connaissance aussi faible de leur maladie et de proposer des accompagnements complémentaires à l'éducation thérapeutique.

Mots-clés : drépanocytose, observance thérapeutique, représentation de la maladie, douleur, traitement des émotions

Oudin-Doglioni, D., Gay, M.C., Lehougre, M.-P., Arlet, J.-B., & Galactéros, F. (2019). Les représentations de la drépanocytose comme déterminants de l'observance thérapeutique. *Annales Medico-Psychologiques*, 177(6), 517–525.

Oudin-Doglioni, D., Galacteros, F., & Gay, M.-C. (En cours). Impact of illness perception on compliance. Applying the Common-Sense Model to people with sickle cell disease.



#### Social health and dementia

M. Vernooij-Dassen

Scientific Center for Quality of Healthcare, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands

Context: Dementia is a multifactorial condition with a discrepancy between neuropathology and clinical outcomes. This urges to better understand the balance between biological and psychosocial factors related to dementia. The social aspects are understudied. The overall aim of our recently started studies is to identify the relation between social health and cognitive functioning and its underlying mechanisms. Social health reflects competencies to participate in social life and the influence of social interactions on the dynamic balance between capacities and limitations.

**Method:** Mixed methods including epidemiological research and qualitative research (to be started). In a national Dutch study (Memorabel funded) we study the influence of social health on the onset of cognitive decline, in an international study (JPND funded) on the course of dementia.

Results: A literature review revealed that only 5% of dementia studies include social health indicators. The findings of the cross-sectional epidemiological study indicated that feelings of loneliness are associated with worse brain health; better perceived social support is associated with better brain health; and people who were never married have worse brain health than peers with partner.

Discussion: The Literature review and the preliminary epidemiological findings indicate the potential of exploring the role of social health in dementia. However, the current indicators are often easy to measure ones, not always capturing the essence of social health. Therefore there is a need to thoroughly study social health concepts, operationalisations and associations in relation to dementia. Qualitative research will support this exploration.

Vernooij-Dassen M. Moniz-Cook ED, Verhey F, Chattat R, Woods R, Meiland F, Franco, M, Holmerova I, Orrell M, de Vugt M. (2019). Bridging the divide between biomedical and psychosocial approaches in dementia research: the 2019 INTERDEM Manifesto. Aging & Mental Health.

Van der Velpen IF, Melis R, Perry, Kas M, Vernooij-Dassen M, Ikram M, Vernooij M. (2019) Alzheimer Europe conference.



# Défis et opportunités en matière de soins psycho-oncologiques : créer et (re)créer des liens

#### Conférencière invitée

Isabelle Merckaert

Université Libre de Bruxelles (Belgique), Spécialisée en psycho-oncologie

Les affections cancéreuses sont des maladies graves, chroniques, dont l'évolution est incertaine. Elles diffèrent tant par leurs évolutions que par leurs symptômes, leurs traitements et les effets secondaires de ces derniers. Certaines d'entre elles sont actuellement considérées comme des affections de longue durée et la guérison est de plus en plus de l'ordre du possible alors que pour d'autres, l'issue est encore trop souvent fatale. La multiplicité et la complexité des parcours de soins engendrent incertitudes et peurs, et impliquent de multiples et récurrents efforts d'adaptation de la part des patients et de leurs proches. Confrontée à l'annonce d'une telle maladie, la personne est vulnérable, en proie à des émotions intenses qu'elle n'est pas toujours en état d'intégrer. La communication médecin-malade en oncologie renvoie donc à des enjeux vitaux : la survie d'un des partenaires dépendant de la capacité de l'autre à entendre sa demande, à poser un diagnostic et à proposer un traitement adapté. L'annonce d'un diagnostic de cancer voire d'une rechute est souvent un moment traumatique. La communication médecin-malade a dès lors notamment pour fonction de redonner le contrôle au patient en plaçant ses besoins et préoccupations au centre de la prise en charge. Cette communication est toutefois une tâche extrêmement complexe à réaliser pour les soignants tant en raison de la complexité des traitements qu'en raison de l'impact émotionnel de cette communication.

Si la nécessité de former les médecins à ces échanges complexes est actuellement reconnue, il convient de continuer à étudier quelles techniques de formation permettent



de réels changements dans la pratique quotidienne des médecins.

La maladie cancéreuse et ses traitements sont également à l'origine d'une série de réactions cognitives, émotionnelles et comportementales qui concernent patient que ses proches. Ainsi, la maladie et ses traitements engendrent fréquemment un dysfonctionnement psychosocial touchant différentes sphères de la vie des patients. Ces réactions et leurs conséquences ont rendu nécessaire le développement et l'adaptation en oncologie des interventions psychologiques existantes. À l'heure actuelle, les interventions psychologiques s'articulent autour des différentes phases de la maladie et accompagnent les traitements médicaux ou chirurgicaux avec pour objectif le développement d'une approche plus globale. La diversité des techniques utilisées reflète la variété des besoins ou des souhaits exprimés par les patients. Un large éventail d'interventions psychologiques a dès lors été développé et testé au cours de ces dernières

L'exposé reprendra les études menées par notre équipe en Belgique au cours de ces dernières années



Jeudi 8 juillet 2021

# Session Flash Poster n°2



### Flash Poster 1 - Covid-19

# COVID-19 et confinement : contexte de vie et détresse psychologique des étudiant·e·s français·es

E. Cipriani, A. Croiset, C. Guillemot, J. Klinkenberg et F. Sordes

Contexte: Dans la situation de pandémie que nous connaissons associée au confinement, les étudiants voient leur contexte pédagogique se modifier: mise en place des enseignements à distance, potentiel arrêt de stage, contacts très réduits avec les enseignants, etc. avec des potentielles conséquences collatérales telles que des difficultés financières dues à la perte d'emploi étudiant. Se pose alors la question de la détresse psychologique au regard de ce bouleversement chez les étudiants.

Méthode: 943 étudiants (782 étudiantes et 148 étudiants), 23 ans d'âge moyen, ont répondu à un protocole en ligne interrogeant de nombreux facteurs environnements et psychologiques, dont nous ne présenterons ici seulement que les caractéristiques sociobiographiques, le contexte des études, le lieu et contexte de confinement en lien avec la détresse psychologique (IDPESQ).

Résultats: 56,7% considèrent travailler moins pour leurs études; 28 % disent être extrêmement inquiets concernant la continuité de leurs études, 37 % la réussite de l'année, et 25 % le projet professionnel. Si 19% des étudiants souffrent d'une anxiété sévère, 43 % souffrent d'une dépression modérée à sévère. Le fait d'être jeune, une femme, d'avoir des difficultés financières, des conditions de travail perturbées, et peu de contact avec les enseignants, l'interruption du cursus universitaire expliquent la détresse psychologique des étudiants.

Discussion: Les étudiantes présentent davantage de facteurs liés significativement à la détresse psychologique, comparées aux étudiants, indiquant un vécu différent de la pandémie et du confinement.

Ausín, B., González-Sanguino, C., Castellanos, M. Á., & Muñoz, M. (2020). Gender-related differences in the psychological impact of confinement as a consequence of COVID-19 in Spain. *Journal of Gender Studies*, 00(00), 1–10.

Huremović, D. (2019). Psychiatry of Pandemics. In D. Huremović (Ed.), *Psychiatry of Pandemics*. Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279.



## Freins et leviers à l'acceptation des changements organisationnels dû à la COVID-19 par les soignants

P. Gouttefarde<sup>1</sup>, C. Gaulier<sup>1</sup>, S. Gaulier<sup>1</sup>, J. Guyot<sup>2</sup> et N. Barth<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> : Gérontopôle Auvergne Rhône Alpes ; <sup>2</sup> : Université Jean Monnet, Chaire "Santé des aînés Ingénierie de la prévention" ; <sup>3</sup> : Université Jean Monnet, Chaire "Santé des aînés Ingénierie de la prévention"

Contexte: L'objectif de cette recherche est d'étudier les facteurs ayant influencé l'acceptation des changements organisationnels dû à la COVID-19 par les soignants. L'utilisation du modèle de l'UTAUT¹-2² et des théories psycho-sociales, nous permettent de saisir les facteurs influençant l'acceptation des changements.

**Méthode**: Une méthodologie mixte a été réalisée en mai et juin 2020. Dix entretiens semidirectifs auprès de professionnels de santé ont été menés. L'utilisation du logiciel Nvivo a facilité l'analyse thématique de contenu. L'enquête quantitative par questionnaire a été menée auprès de 472 soignants à l'aide du logiciel Limesurvey.

Résultats: Les participants ont manqué d'équipements de protection individuelle (44%) et expriment un sentiment d'insécurité et d'anxiété. Un sentiment d'impuissance face à la gestion des fins de vie a été particulièrement relevé par les participants. Ils indiquent le soutien reçu par leur proches (67% des participants). De plus, une grande majorité des participants (71,34% des participants) expriment que leurs proches les ont aidés à accepter les nouvelles conditions de travail.

Discussion: Le sentiment de contrôle comportementale des soignants a été ébranlé pendant cette crise ce qui a pu influencer négativement la mise en place du comportement<sup>3</sup>. Au regard du modèle de l'UTAUT-2, avec son facteur « social influence », le soutien de l'entourage a impacté positivement l'adoption par les soignants des changements organisationnels.

Mots-clés : COVID-19, réorganisation des soins, UTAUT-2, risque perçu, soutien social, contrôle comportemental

Azjen, I. (1991). « The theory of planned behavior », Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2).

Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., et Xu, X. (2012). Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *MIS Quarterly*, 36(1), 157-178.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> « Unified Theory of Acceptance and Use of Technology »

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Deuxième version de l'UTAUT, Venkatesh et al., 2012

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Au regard de la théorie du comportement planifié, Azjen 1991



## Déterminants de l'observance des mesures sanitaires chez les soignants durant le premier confinement de 2020

D. Muccia, M. Dajon, C. Ablana, L. Delpech et F. Sordes

Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – CERPPS EA 7411

La pandémie COVID-19 a forcé de nombreux pays à mettre en place des mesures sanitaires et de confinement afin d'en ralentir la propagation. Seules les professions nécessaires ont poursuivi leur activité, dont les professionnels de santé en milieu hospitalier.

Cette étude a pour but l'exploration des facteurs prédicteurs de l'observance des mesures sanitaires auprès du personnel médical hospitalier en période de pandémie. 299 professionnels de santé ont été recruté via les réseaux sociaux. Les participants ont complété nos questionnaires évaluant la personnalité (HEXACO-60), le coping (WCC), l'anxiété et la dépression (HADS), la flexibilité psychologique (AAQ-II) et l'observance des mesures sanitaires.

Les corrélations effectuées montrent que les participants les plus observants sont ceux qui présentent un coping efficace, et principalement axé sur la résolution de problèmes. De plus l'honnêteté comme trait de personnalité est corrélée positivement à une meilleure observance. Nos régressions indiquent que l'utilité perçue des mesures sanitaires est le plus solide prédicteur de l'observance chez les professionnels de santé. L'honnêteté et la perception des risques sanitaires ressortent comme des facteurs prédicteurs de l'observance.

Cette étude menée auprès de professionnels de santé permet de mettre en évidence certains des facteurs prédicteurs d'une meilleure observance. Nos résultats suggèrent que l'observance et la non-observance en tant que comportements de santé ou à risques est influencée par la perception des menaces. Cette perception est influencée par les connaissances des professionnels de santé ainsi que le coping à l'œuvre, tandis que la personnalité y joue un rôle médiateur.

Mots-clés : observance, soignants, personnalité, coping, flexibilité psychologique, covid-19

- Auzoult, L., Hardy-Massard, S., Gandon, L., & Georges, P. (2015). Quels sont les prédicteurs des comportements associés au respect des règles d'hygiène en soins infirmiers en cours de formation? *Pratiques Psychologiques*, 21(2), 199-212.
- Ferreira, C., Gay, M.-C., Regnier-Aeberhard, F., & Bricaire, F. (2010). Les représentations de la maladie et des effets secondaires du traitement antirétroviral comme déterminants de l'observance chez les patients VIH. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 168(1), 25-33.
- Huang, L., Xu, F. ming, & Liu, H. rong. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*, 2020.03.05.20031898.
- Tarquinio, C., & Tarquinio, M.-P. (2007). L'observance thérapeutique : Déterminants et modèles théoriques. *Pratiques Psychologiques*, 13(1), 1-9.



### La très haute vulnérabilité vis-à-vis de la pandémie de Covid-19 : caractérisation d'un profil représentationnel

M. Perray, A.-S. Petit, T. Marmorat, R. Mabire, A. Siméone, M. Girodet, T. Leroy, P. Mercier, M. Doumergue et M. Préau

Contexte : L'objectif de cette étude est de caractériser le profil d'individus qui se perçoivent comme très vulnérables vis-à-vis de la pandémie de Covid-19.

Méthode: A partir de données issues de l'étude RAR2C, conduite lors du premier confinement auprès de 748 participant.e.s recruté.e.s via la plateforme de recherche Seintinelles, quatre profils distincts de représentation du risque lié à la Covid-19 ont pu être dégagés, dont un isolant des individus se représentant cette pandémie comme particulièrement grave, menaçante et incontrôlable. Une régression logistique a été menée afin de dégager des facteurs associés à ce profil. Les variables introduites concernent des caractéristiques sociodémographiques ou sanitaires, la confiance accordée à différentes cibles (7), la perception du rôle protecteur du confinement (1) et l'inquiétude vis-à-vis de sources potentielles d'infection (2).

Résultats: Se sentir très vulnérable à la Covid-19 est indépendamment associé à certains facteurs de vulnérabilité sanitaire ou sociale, à une confiance plus grande dans les médias sociaux et à l'inverse moins grande dans les acteurs institutionnels; cette perception est aussi associée à une perception plus importante du rôle protecteur du confinement et à une inquiétude plus forte vis-à-vis d'une potentielle infection par un proche.

Discussion: Se sentir très vulnérable à la Covid-19 est indépendamment associé à certains facteurs de vulnérabilité sanitaire ou sociale, à une confiance plus grande dans les médias sociaux et à l'inverse moins grande dans les acteurs institutionnels; cette perception est aussi associée à une perception plus importante du rôle protecteur du confinement et à une inquiétude plus forte vis-à-vis d'une potentielle infection par un proche.

Mots-clés: profil représentationnel, très haute vulnérabilité, Covid-19



### Flash Poster 1 - E-santé et numérique

### PAPRICA : adaptation numérique d'une formation sur la vaccination HPV à destination des médecins généralistes

C. Bauquier<sup>1,2</sup>, A. Siméone<sup>2</sup>, M. Préau<sup>2</sup>, O. Carbonel<sup>3</sup> et P. Villain<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), Groupe dépistage, 150 cours Albert Thomas 69008 Lyon ; <sup>2</sup> : Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS EA 4163), 5 avenue Pierre Mendès-France, 69676 Bron ; <sup>3</sup> : Pixago, agence pédagogique coopérative, 95 Cours Lafayette, 69006 Lyon

PAPRICA est une formation à destination des médecins généralistes, fondée sur le concept de conflit sociocognitif. Un essai pilote a été évalué sur la thématique de la vaccination HPV. Les résultats soulignent la réussite de l'opérationnalisation du conflit sociocognitif. Lors de la mise en place à plus grand échelle de la formation, les stratégies de recrutement des médecins n'ont pas été efficaces. Pour tenter de pallier ce problème, le format initial en présentiel a été adapté pour un usage numérique.

La structure des sessions numériques a été travaillée pour garder les caractéristiques du format pédagogique en présentiel (trois étapes, interaction entre les participants rendant possible l'émergence d'un conflit...) tout en réduisant considérablement la durée de la formation.

Les sessions numériques consistent en une classe virtuelle encadrée de temps asynchrones. Avant la classe, les participants remplissent le questionnaire et font un choix parmi les fiches proposées pour en présenter une au reste du groupe lors de la classe. Ils doivent remplir à nouveau le questionnaire quelques jours après la classe virtuelle et peuvent récupérer tout le matériel co-construit lors de la formation. Pendant la classe virtuelle, les participants peuvent confronter leurs points de vue au sujet des leviers et freins à la vaccination HPV et collaborer pour proposer une solution. Nous présenterons les résultats quant à la participation et au déroulement de cette version numérique.

Cette adaptation est une tentative d'implémentation de la formation PAPRICA qui se veut plus pertinente vis-à-vis des contraintes que peuvent rencontrer les généralistes pour se former.

Mots-clés : conflit sociocognitif, e-learning, vaccination HPV, médecins généralistes



### Une e-intervention centrée sur la mémoire autobiographique pour les difficultés liées à une perte interpersonnelle

M. Kheyar, A. Debrot, L. Efinger, L. Berthoud et V. Pomini

Laboratoire d'étude des processus de régulation cognitive et affective (CARLA), Institut de Psychologie, Université de Lausanne, Suisse

La perte d'une personne proche, par décès ou séparation, est un événement courant mais qui compte parmi les plus stressants ; 10-15% des personnes touchées éprouvent de grandes difficultés à le surmonter.

Les personnes ayant des difficultés à gérer un deuil présentent des biais de la mémoire autobiographique, en particulier un biais de surgénéralisation, à savoir la difficulté à récupérer et à imaginer des événements positifs spécifiques sans la personne perdue (Robinaugh & McNally, 2013). Ces biais peuvent conduire à des perturbations émotionnelles et des difficultés identitaires (Maccallum & Bryant, 2013). Des études récentes auprès de personnes dépressives suggèrent que ces biais peuvent être modifiés par des interventions psychologiques (Dalgleish & Werner-Seidler, 2014). Cependant, aucune étude n'a examiné l'intérêt et l'efficacité de telles méthodes pour des personnes présentant des symptômes de deuil prolongé, alors que celles-ci semblent être une cible importante pour le traitement du deuil.

Le présent projet vise à développer et évaluer un module centré sur la mémoire autobiographique qui sera intégré à une e-intervention, intitulée LIVIA-2 (voir Debrot et al., ce congrès), destinée à des personnes souffrant de difficultés à surmonter la perte d'un proche. Se basant sur les études susmentionnées, ce module sera axé sur la récupération de souvenirs autobiographiques spécifiques et la simulation d'événements futurs positifs et aura pour but de favoriser un sentiment d'espoir et de faciliter la réflexion sur l'identité de la personne endeuillée. LIVIA-2 s'inscrit ainsi dans le mouvement actuel de la digitalisation de la prévention et du traitement des troubles mentaux.

Mots-clés: e-interventions, deuil, séparation, mémoire autobiographique, identité

- Dalgleish, T., & Werner-Seidler, A. (2014). Disruptions in autobiographical memory processing in depression and the emergence of memory therapeutics. *Trends in cognitive sciences*, 18(11), 596-604.
- Debrot, A., Efinger, L., Kheyar, M., Berthoud, L., & Pomini, V. (2019). Intégration d'innovations au sein d'une e-intervention pour les difficultés à gérer la perte interpersonnelle. Papier soumis pour présentation au 11e congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé (AFPSA), Paris, France.
- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2013). A cognitive attachment model of prolonged grief: Integrating attachments, memory, and identity. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 713-727.
- Robinaugh, D. J., & McNally, R. J. (2013). Remembering the past and envisioning the future in bereaved adults with and without complicated grief. *Clinical Psychological Science*, 1(3), 290-300.



### Flash Poster 2 - Alimentation, obésité et activité physique

# Schémas précoces inadaptés et états méta-motivationnels chez les femmes ayant des symptômes de trouble du comportement alimentaire

M. Ulcoq<sup>1</sup>, M. Cardenal<sup>2</sup> et N. Teisseyre<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Institut Catholique de Toulouse (ICT) ; <sup>2</sup> : ET3 - Ethique et Santé - CERES (Cultures, Ethiques, Religions et Société), Institut Catholique de Toulouse (ICT), 31 rue de la Fonderie, BP 7012, 31068 Toulouse - Cedex 7, France

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) concernent environ 600 000 personnes entre 15 et 35 ans, dont 90%, de femmes. Comprendre les mécanismes qui sous-tendent les TCA reste une problématique de santé publique actuelle. L'objectif de cette étude est de comprendre quels schémas précoces inadaptés (SPI) et états méta-motivationnels sont impliqués dans TCA. L'échantillon comprend 520 femmes majeures chez lesquelles ont été évalués les symptômes de TCA, les SPI et les états méta-motivationnels. Les résultats montrent que les états méta-motivationnels prédisant les symptômes de TCA chez les femmes sont majoritairement l'état « télique », l'état « conformisme », l'état « maîtrise » ainsi que l'état « autique ». De plus, les 5 domaines de SPI sont présents dans les TCA, ceux ayant le plus d'impact sont les domaines « de la séparation et du rejet » ; «de l'autonomie et des performances altérées » ; « de centration sur autrui ». Enfin, une régression multiple met en évidence un modèle significatif où le score de TCA est expliqué à 32% par les variables « présence d'un régime et d'une alimentation particulière », par les SPI des domaines « de séparation et du rejet », « de centration sur autrui », des états motivationnels « paratélique », « autique », « maîtrise » et « conformisme ». Ainsi, cette recherche met ainsi en évidence l'importance d'intégrer les états méta-motivationnels et les SPI comme étant un important levier dans la prise en charge des personnes souffrants de TCA.

Mots clés : troubles du comportement alimentaire, schémas précoces inadaptés, motivation, états méta-motivationnels, théorie du renversement

Apter International. (2004). Research manuel of the Apter motivational style profile. UK: Loughbourough.

Ministère des affaires sociales et de la santé. (2017). Bulletins Officiels Santé – Protection sociale - Solidarité 2017 (No 2917/2; p. 1). Consulté à l'adresse https://solidaritessante.gouv.fr/fichiers/bo/2017/17-02/ste\_20170002\_0000\_0047.pdf Young, J., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy: A practitioner's guide. New York, NY, US: Guilford Press.



#### Validation d'une échelle d'auto-efficacité alimentaire en français

N. Plasonja<sup>1</sup>, M. Dubourdeaux<sup>2</sup>, A. Brytek-Matera<sup>3</sup>, G. Décamps<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Bordeaux, LabPsy, EA 4139, F-33000 Bordeaux, France; <sup>2</sup>: PiLeJe Laboratoire, 37 Quai de Grenelle, 75015 Paris, France; <sup>3</sup>: Institute of Psychology, University of Wroclaw, 50-527 Wroclaw, Poland

Contexte: L'auto-efficacité alimentaire (AEA) est la croyance d'une personne quant à sa capacité de réguler son alimentation. Bien que le Weight Efficacy Life-Style Questionnaire (WEL) soit l'une des échelles d'AEA les plus utilisées, ce questionnaire n'a encore jamais été validé en français. Par conséquent, l'objectif de cette étude était de valider le WEL en français.

Méthode: Deux études transversales ont été réalisée sur les échantillons général (IMC< 25 kg/m²) et clinique (IMC ≥ 25 kg/m²), issus de la cohorte ESTEAM qui mesure l'AEA, le bienêtre, la dépression, l'estime de soi et le stress perçu. Les analyses factorielles et corrélationnelles ont permis d'étudier la structure et l'invariance de l'échelle selon l'IMC et le genre ainsi que ses qualités psychométriques.

**Résultats**: Dans l'étude 1, l'analyse factorielle exploratoire (AFE), réalisée sur 432 adultes normo-pondéraux (93% femmes) a suggéré une version à deux facteurs (12 items expliquant 55% de variance). Les indices d'ajustement de l'analyse factorielle confirmatoire (AFC) étaient satisfaisants. Dans l'étude 2, les AFE et AFC, réalisées sur 2010 adultes en surpoids (87% femmes), ont révélé une version à deux facteurs avec 11 items expliquant 48% de variance. L'invariance de mesure selon le genre et l'IMC a été confirmée dans l'étude 2. Le WEL possède une excellente fiabilité ( $\alpha$  = 0,91; ICC = 0,87 et 0,92) et sensibilité ( $\delta$  = 0,99, indice de discrimination> 0,40).

**Discussion :** Les deux versions françaises du WEL issues de cette étude présentent des qualités psychométriques satisfaisantes pour évaluer l'AEA dans des populations générale et clinique.

Mots-clés : auto-efficacité alimentaire, analyse factorielle confirmatoire multi-groupe, validation d'échelle

Clark, M. M., Abrams, D. B., Niaura, R. S., Eaton, C. A., & Rossi, J. S. (1991). Self-efficacy in weight management. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59(5), 739–744



### Alimentation intuitive, image corporelle et estime de soi : l'indice de masse corporelle comme modérateur ?

L. Marinelli, G. Décamps et C. Dantzer

Laboratoire de psychologie (EA 4139), Université de Bordeaux

Contexte: L'image corporelle et l'estime de soi sont des éléments clés dans la prise en charge de l'obésité. Des travaux récents mettent en évidence que les interventions basées sur l'alimentation intuitive (i.e. capacités corporelles internes régulant les besoins alimentaires) améliorent l'image du corps. Cette relation pourrait dépendre des personnes ciblées par l'intervention en considérant l'indice de masse corporelle (IMC). L'objectif de cette étude était de voir si la relation entre l'alimentation intuitive, l'image corporelle et l'estime de soi pouvait être modérée par l'IMC.

Méthode: Trois cent dix-huit étudiants de l'Université Savoie-Mont-Blanc ont répondu à des questionnaires. L'échelle d'alimentation intuitive (Intuitive Eating Scale-2; Tylka & Kroon Van Diest, 2013), l'inventaire de l'estime de soi (Rosenberg, 1956) et l'échelle d'évaluation de la silhouette (The Figure Rating Scale; Stunkard et al., 1983) ont été utilisées en complément de mesures sociodémographiques. Des analyses de régression linéaires ont été réalisées.

**Résultats**: L'IMC apparaît comme un modérateur significatif dans la relation entre l'alimentation intuitive (i.e. manger pour des raisons physiques plutôt qu'émotionnelles) et la satisfaction corporelle (b = .197, p < .05). Ainsi, un faible score d'alimentation intuitive associé à un IMC élevé prédisent un niveau d'insatisfaction. Cette modération par l'IMC est vérifiée pour la dimension de perception des signaux de faim et l'estime de soi (b = .126, p < .05). Ainsi, un score élevé d'alimentation intuitive associé à un IMC élevé, prédisent un score élevé d'estime de soi.

Discussion : L'alimentation intuitive est un outil qui mérite d'être approfondi dans la prévention des pathologies alimentaires.

Mots-clés : alimentation intuitive, image corporelle, estime de soi, indice de masse corporelle

- Fallon, E. A., Harris, B. S., & Johnson, P. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among a United States adult sample. *Eating Behaviors*, 15(1), 151–158.
- Humphrey, L., Clifford, D., & Neyman Morris, M. (2015). Health at Every Size College Course Reduces Dieting Behaviors and Improves Intuitive Eating, Body Esteem, and Anti-Fat Attitudes. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(4), 354-360.e1.
- Keirns, N. G., & Hawkins, M. A. W. (2019). The relationship between intuitive eating and body image is moderated by measured body mass index. *Eating Behaviors*, 33, 91–96.
- Schaefer, J. T., & Magnuson, A. B. (2014). A Review of Interventions that Promote Eating by Internal Cues. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(5), 734–760.



#### Obésité et Binge Eating Disorder : le rôle des émotions

E. Hanras<sup>1</sup>, A. Ruffault<sup>2</sup>, C. Rives-Lang<sup>3,4</sup>, C. Barsamian<sup>3</sup>, C. Carette<sup>3,4</sup>, S. Czernichow<sup>3,4</sup> et G. Dorard<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Laboratoire Sport, Expertise et Performance (EA 7370), Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance (INSEP), Paris, France ; <sup>3</sup>: Service de Nutrition, Centre Spécialisé Obésité (CSO IdF Sud), Hôpital Européen Georges-Pompidou, AP-HP, Paris, France ; <sup>4</sup>: Université de Paris, Faculté de médecine, Paris, France

Contexte: Cliniquement, les personnes souffrant d'obésité présentent des différences de profils émotionnels et de styles alimentaires selon la présence associée ou non d'un Binge Eating Disorder (BED). L'objectif de cette étude transversale était de comparer les profils émotionnels d'individus en situation d'obésité avec ou sans BED, d'individus présentant un BED sans obésité et de participants normo-pondéraux sans BED.

Méthode: Les participants (N=165 – 121 femmes – âge moyen = 41,8 (ET = 14) ans), recrutés à la fois dans un service hospitalier spécialisé en nutrition et en population générale, ont répondu à un entretien diagnostic évaluant la présence d'un BED (MINI), puis à des autoquestionnaires évaluant l'émotionalité positive et négative (EPN-31), les compétences émotionnelles (PEC) et l'alimentation émotionnelle (DEBQ-EE).

Résultats: Les participants avec BED (avec et sans obésité) présentent une émotionalité négative et une alimentation émotionnelle supérieures aux participants obèses sans BED et aux normo-pondéraux sans BED. Les compétences émotionnelles (identification et régulation des émotions) sont inférieures à celles des participants obèses sans BED et des normo-pondéraux sans BED. Les participants présentant un BED sans obésité ont des niveaux de régulation émotionnelle inférieurs aux participants présentant un BED avec obésité.

Discussion: Les individus avec BED présentent des déficits émotionnels plus marqués que les participants normo-pondéraux sans BED, mais également aux obèses sans BED. Le déficit de régulation émotionnelle est majoré lorsque le BED n'est pas associé à une obésité. Ces résultats ouvrent des perspectives thérapeutiques intéressantes pour le ciblage du développement de stratégies de régulation émotionnelle non-dysfonctionnelles.

Mots-clés : Binge Eating Disorder, hyperphagie boulimique, obésité, émotion, alimentation

- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., De Fazio, P., & Segura-García, C. (2017). Social Cognition and Emotional Functioning in Patients with Binge Eating Disorder: ToM in BED. *European Eating Disorders Review*, 25(3), 172-178.
- Escandón-Nagel, N., Peró, M., Grau, A., Soriano, J., & Feixas, G. (2018). Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients with obesity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1), 52-59.
- Jones-Corneille, L. R., Wadden, T. A., Sarwer, D. B., Faulconbridge, L. F., Fabricatore, A. N., Stack, R. M., Cottrell, F. A., Pulcini, M. E., Webb, V. L., & Williams, N. N. (2012). Axis I Psychopathology in Bariatric Surgery Candidates wit and wit out Binge Eating Disorder: Results of Structured Clinical Interviews. *Obesity Surgery*, 22(3), 389-397.
- Kenny, T. E., Singleton, C., & Carter, J. C. (2017). Testing predictions of the emotion regulation model of binge-eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 50(11), 1297-1305.



### Adaptation et validation du questionnaire de tempérament alimentaire pour adolescents à une population étudiante

L. Muller<sup>1</sup>, C. Collmann<sup>2</sup>, L. Truwant<sup>2</sup>, V. Godefroy<sup>3</sup>, A. Omorou<sup>4,5</sup> et F. Manneville<sup>4</sup>

¹ : Université de Lorraine - EA 4360 EPSAM APEMAC, Metz, France ; ² : Université de Lorraine ; ³ : Institut du Cerveau et de la Moelle épinière, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France ; ⁴ : Université de Lorraine - EA 4360 APEMAC, Nancy, France ; ⁵ : CHRU-Nancy, INSERM, Université de Lorraine, CIC-1433 Epidémiologie clinique, Nancy, France

Contexte: Selon Rothbart (2011), le tempérament repose sur des différences individuelles constitutionnelles de réactivité (c'est-à-dire des réponses aux stimuli internes et externes) et d'autorégulation (c'est-à-dire une modulation de ces réponses). En s'appuyant sur cette définition, Godefroy et al. (2016) ont développé l'AETQ (Adolescent Eating Temperament Questionnaire) pour évaluer quatre traits d'appétits susceptibles d'être associés avec l'obésité : excitation de l'appétit, persistance de l'appétit, autorégulation dans la prise alimentaire sans faim et autorégulation dans la vitesse de prise alimentaire. L'objectif de cette recherche est de proposer une étude des qualités psychométriques de l'AETQ sur une population adulte.

Méthode: Trois échantillons d'étudiants de l'Université de Lorraine ont été constitués pour l'étude des qualités psychométriques de l'outil. Le premier échantillon permet l'étude de la structure factorielle de l'échelle par une analyse factorielle confirmatoire. Le second échantillon vise à obtenir des données de validité externe de l'outil par passation d'échelles de : comportements alimentaires (DEBQ, TFEQ, EAT26), coping (Brief COPE), régulation émotionnelle (DERS), estime de soi (SEI), et personnalité (BFI10). Enfin, le troisième échantillon offrira des données permettant l'étude de la fidélité test-retest (intervalle de 4 semaines).

Résultats: Les analyses devront permettre d'établir la structure factorielle du concept de tempérament alimentaire et la fiabilité de l'instrument développé. Son utilisation clinique orientera la prise en charge des patients confrontés à des modifications thérapeutiques du mode de vie, notamment des comportements alimentaires.

Mots-clés : validation psychométrique, tempérament alimentaire, réactivité de l'appétit, autorégulation dans l'alimentation

Godefroy, V., Trinchera, L., Romo, L., & Rigal, N. (2016). Modelling the effect of temperament on BMI through appetite reactivity and self-regulation in eating: A Structural Equation Modelling approach in young adolescents. *International Journal of Obesity*, 40(4), 573–580. Rothbart, M. K. (2011). *Becoming who we are: Temperament and personality in development* (Guildford Press).



#### Vulnérabilité et risque suicidaire en postopératoire d'une chirurgie bariatrique

A. Croiset<sup>1,3</sup>, L. Sapin<sup>2</sup>, J. Salas<sup>2</sup>, F. Sordes<sup>1</sup>, P. Ritz<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>: CERPPS, University Toulouse Jean Jaurès, Toulouse, France; <sup>2</sup>: Master 2, University Toulouse Jean Jaurès, Toulouse, France; <sup>3</sup>: CHU
Toulouse, France; <sup>4</sup>: Inserm U1027, University Paul Sabatier, Toulouse, France

Contexte: Une augmentation des tentatives de suicide est observée chez les individus ayant eu recours à une chirurgie bariatrique au cours des 3 premières années postopératoires. Une attention particulière doit être portée sur ce phénomène puisque la littérature a mis en évidence le rôle prédicteur des troubles thymiques et anxieux sur les bénéfices ressentis après l'intervention.

Méthode: 778 participants ayant eu une chirurgie bariatrique ont répondu à un questionnaire en ligne répertoriant leurs antécédents psychiatriques et traitements actuels et passés, leur suivi médical et psychologique ainsi qu'une échelle de vulnérabilité suicidaire (échelle de désespoir, Beck, 1974), de soutien social (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Zimet, Dahlem, Zimet et Farley, 1988), d'anxiété et de dépression (HADS, Zigmond et Snaith, 1983) et d'image du corps (QIC, Bruchon-Schweitzer, 1990).

Résultats: Les résultats de cette étude montrent que la vulnérabilité au suicide est prédite par 4 facteurs: l'anxiété, la dépression, l'insatisfaction corporelle et un faible soutien social perçu et notamment de la part du partenaire. Les corrélations mettent également en avant l'importance d'une symptomatologie dépressive associée aux mêmes facteurs ainsi qu'à une forte consommation d'antidépresseurs, d'anxiolytiques et de psychotropes.

Discussion : Cette étude valide l'hypothèse selon laquelle des facteurs de vulnérabilité entraînent une intentionnalité au suicide plus élevé dans une population opérée et confirme les études réalisées. Le professionnel devra être attentif à la présence des 4 facteurs associés à la vulnérabilité au suicide : insatisfaction corporelle, anxiété-dépression et manqué de soutien social.

#### Mots-clés : chirurgie bariatrique, suicide, risques

Fournis G, Denès D, Mesu C et al. Obésité et bypass gastrique, impact sur la qualité de vie et le risque suicidaire: revue de la littérature. Ann Med-Psychol 2014 ; 172 : 721-6

Karcher B, Cherikh F. Estime de soi et insatisfaction corporelle dans la prise en charge médicale et psychologique des patients boulimiques. Ann Med-Psychol 2015 ; 173 : 675-80.

Onyike CU, Crum RM, Lee HB et al. Is obesity associated with major depression? Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Am J Epidemiol 2003; 158: 1139-47.

Ghaferi A, Lindsay-Westphal C. Bariatric surgery- more than just an operation. JAMA Surg 2016; 151: 232-3.



### Flash Poster 3 - Famille, couple

### Étude du rôle du fonctionnement familial dans l'ajustement parental face au diagnostic d'un enfant autiste

G. Desquenne Godfrey<sup>1</sup>, A. De Gaulmyn<sup>2</sup>, C. Doyen<sup>2</sup>, K. Sefiane<sup>3</sup>, V. Vantalon<sup>3</sup>, L. Ouss<sup>4</sup> et E. Cappe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Groupe Hospitalier Universitaire de Paris – Psychiatrie et Neurosciences, Paris, France ; <sup>3</sup>: Centre d'excellence InovAND - Hôpital Universitaire Robert Debré, Paris, France ; <sup>4</sup>: Hôpital Universitaire Necker - Enfants Malades, Paris, France

Contexte: L'annonce diagnostique d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) d'un enfant est un évènement stressant pour ses parents (Chamak et Bonniau, 2017). Selon la situation, le fonctionnement familial comme théorisé par Olson, Russell, et Sprenkle (1989) dans leur modèle Circomplexe, peut agir en facteur de risque ou de protection. L'étude vise à investiguer le rôle de la perception du fonctionnement familial dans l'ajustement individuel parental dans l'année suivant l'annonce diagnostique d'un enfant présentant un TSA.

Méthode: A ce jour, 42 parents d'enfants présentant un TSA ont été recrutés dans trois centres de diagnostic parisiens, pour participer à l'étude 1 mois après l'annonce diagnostique (T0), 6 mois après (T1), et 1 an après (T2). Parmi eux, 31 (3 pères et 28 mères) ont rempli des questionnaires évaluant l'ajustement psychosocial et la perception du fonctionnement familial. De plus, 20 mères dont 9 ayant rempli les questionnaires, ont participé à des entretiens portant sur leur parcours diagnostique, leur ajustement, et leur fonctionnement familial. Actuellement, T0 continue et T1 a débuté. Des ANOVA à mesure répétée et des régressions multiples sont prévues pour le volet quantitatif, ainsi qu'une analyse de contenu thématique des entretiens.

Retombées attendues : A l'issue de la recherche, une meilleure compréhension du rôle du fonctionnement familial comme ressource ou facteur de vulnérabilité dans l'ajustement parental après l'annonce diagnostique est attendue. Les profils de parents à risque de rencontrer des difficultés d'ajustement seront exposés en considérant les caractéristiques du TSA de l'enfant.

Mots clés : fonctionnement familial, ajustement parental, annonce diagnostique, trouble du spectre de l'autisme

Chamak, B. et Bonniau, B. (2017). Vécu des familles d'enfants autistes de 1960 à 2005 : une étude rétrospective. *Perspectives psychiatriques*, 56(1), 19-28.

Olson, D., Russell, C., & Sprenkle, D. (1989). Circumplex model. Systemic assessment and treatment of families. Binghamton, NY: The Haworth Press.



### Burnout parental : différences et similarités de profils dans l'épuisement des parents

S. Le Vigouroux<sup>1</sup>, E. Charbonnier<sup>1</sup>, L. Baussard<sup>1</sup> et C. Scola<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: UNIV. NIMES, EA7352 CHROME, Rue du Dr G. Salan, 30021 Nîmes Cedex 1, France; <sup>2</sup>: Aix Marseille Univ, PSYCLE, Aix-en-Provence, France

Contexte: Le burnout parental est un syndrome de détresse intense lié à la parentalité (Roskam, Raes, & Mikolajczak, 2017). Sur la base des travaux réalisés sur le burnout professionnel, le burnout parental a été défini en se basant sur trois dimensions (Roskam et al., 2017): l'épuisement émotionnel et physique ressentis, la distanciation émotionnelle envers les enfants et la perte du sentiment d'accomplissement parental; et il ne serait pas nécessaire que les parents présentent simultanément ces trois sous-dimensions pour être identifiés comme des parents épuisés ou à haut risque d'épuisement (Mikolajczak & Roskam, 2017).

Méthode: 2167 parents (dont 283 pères) français et belges, âgés entre 20 et 75 ans (M = 39; ET = 8), ayant au moins un enfant à domicile et en moyenne plus de deux enfants au total, ont répondu à l'inventaire de burnout parental.

**Résultats**: L'analyse des corrélations partielles entre les trois sous-dimensions met en évidence que lorsque la variable de distanciation émotionnelle est contrôlée, la corrélation entre l'épuisement émotionnel et physique and la perte du sentiment d'accomplissement parental devient tellement faible, qu'elle est négligeable. Pour autant, les analyses en clusters mettent en avant que c'est le modèle à un cluster qui est le plus parcimonieux.

Conslusion : Ainsi, contrairement aux travaux sur le burnout professionnel, l'expression du burnout parental est relativement similaire entre les différents parents, qui présentent de manière simultanée les trois dimensions.

Mots-clés : épuisement parental, analyse en réseaux, analyses en cluster

Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). Le burn-out parental: L'éviter et s'en sortir. Paris: Odile Jacob. Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and validation of the Parental Burnout Inventory. Frontiers in Psychology, 8(163).



# Choix de traitement et maladie rénale chronique : expériences des patients et de leurs proches

C. Escarnot<sup>1</sup>, L. Montalescot<sup>2</sup>, G. Dorard<sup>2</sup> et A. Untas<sup>2</sup>

1 : Master de Psychologie clinique, Psychopathologie et Psychologie de la Santé, Université de Paris ; 2 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: De plus en plus de patients insuffisants rénaux sont confrontés au choix de traitement de suppléance. Ces traitements s'accompagnent de lourdes conséquences sur le quotidien des patients et de leur entourage. Pourtant, à ce jour aucune étude n'a été menée sur leurs expériences au stade modéré/avancé de la maladie. Cette étude visait à explorer le vécu de dyades patient-proches durant cette période, et notamment la place des proches dans le choix de traitement.

Méthode: Dix dyades patient-proches ont participé à des entretiens téléphoniques individuels et semi-structurés (Patients: M=64,6 ans, 7 hommes; Proches: M=59,3 ans, 8 femmes). Une analyse de contenu thématique inductive a été réalisée (logiciel QDA-Miner).

Résultats: Six thèmes sont ressortis de l'analyse: représentation de la maladie, s'adapter à la maladie, interactions avec le personnel médical, connaissance des traitements de suppléance, représentation des traitements et choix de la modalité de traitement. L'insuffisance rénale est présentée comme une maladie silencieuse mais inquiétante dont l'adaptation prend la forme d'un coping attente. Le proche participe à la réflexion concernant la modalité de traitement de suppléance mais la décision définitive semble revenir au patient.

Discussion: Ces résultats montrent la « non-actualité » de la question des traitements de suppléance pour les patients et leur proche au stade modéré/avancé de la maladie, mais mettent en évidence le rôle spécifique du proche, en tant qu'interlocuteur privilégié du patient. Ils soulignent la nécessité d'investigations futures auprès de cette population pour optimiser les prises en charge des patients et de leur famille.

Mots-clés : choix de traitement, famille, couple, insuffisance rénale

- Lamore, K., Montalescot, L. et Untas, A. (2017). Treatment decision-making in chronic diseases: What are the family members' roles, needs and attitudes? A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100(12), 2172-2181.
- dos Santos Pereira, B., da Silva Fernandes, N., Pires de Melo, N., Renata, A., dos Santos Grincenkov, F.R. et da Silva Fernandes, N.M. (2017). Beyond quality of life: a cross sectional study on the mental health of patients with chronic kidney disease undergoing dialysis and their caregivers. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(), 74.
- Morton, R.L., Tong, A., Howard, K., Snelling, P. et Webster, A.C. (2010). The views of patients and carers in treatment decision making for chronic kidney disease: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *The British Medical Journal*, 340(), 112.



#### Au-delà du soin face à une maladie incurable

R. Cohen

Hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière

Le récit de l'accompagnement du couple F nous invite à réfléchir à leur histoire à travers plusieurs regards : celui de M. F affrontant sa maladie (cancer hépatique incurable) et la dégradation de son état ; celui de sa femme devenue experte de la pathologie de son mari ; mais également celui des équipes soignantes qui les accompagnent.

Cette situation est venue questionner tout un chacun sur ses limites :

Celles de Mr F refusant d'être informé de l'avancée de sa maladie tout en souhaitant « tout tenter », vivre le plus longtemps possible afin de ne pas laisser sa femme qui menace de s'effondrer ;

Celles de Mme F et de son expertise acquise face à la maladie, son besoin(vital) de tout contrôler pour maintenir son mari en vie dont elle se dit/se vit comme la "garante". Sa persévérance retardera d'ailleurs l'échéance fatale à plusieurs reprises ;

Celles enfin des équipes à travers leurs difficultés à gérer l'angoisse massive de l'épouse, qui efface finalement Mr F, mais aussi à travers les clivages générés, sur la manière d'accompagner sans possibilité de guérir : entre souhait de continuer les traitements et désir de le laisser partir. En effet, Déterminer quand commence l'acharnement thérapeutique ne va pas de soi.

Proposer une analyse de cette situation permet de mettre en lumière l'importance du travail pluridisciplinaire, du lien créé avec la famille, des liens du couple et l'importance de la temporalité afin d'aboutir à un accompagnement de fin de vie serein pour Mr F, sa femme et les équipes.

Mots-clés : acharnement thérapeutique, éthique, accompagnement, clivage, aidant expert, famille

- D. Mallet et F. Chaumier, 3 mars 2016 ; Médecine, limites et société : questions éthiques et pistes pratiques.
- C. Bouleuc, B Chemin-Sauque ; Psycho-Oncol. (2019) 13:42-47. L'anticipation palliative : pourquoi et pour quoi ?



### Explorer le vécu des situations de handicap au sein de la dyade patient.e aphasique aidant.e

C. Carpentier<sup>1</sup>, A. L. Dima<sup>2</sup> et M. Préau<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>: GRePS (Groupe de Recherche en Psychologie Sociale) EA 4163, Université Lumière Lyon 2, Bron; <sup>2</sup>: HESPER (Health Services and Performance Research) EA 7425, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon; <sup>3</sup>: Equipe INSERM UMR912 (SESSTIM), Marseille

Contexte: L'aphasie est un trouble du langage décrit par la Classification Internationale du Fonctionnement et du handicap (OMS, 2001) en termes de handicap de communication partagé. Les personnes aphasiques post-AVC et leurs aidants ont une qualité de vie (QdV) plus faible que le reste de la population AVC principalement en raison de leur isolement social. Cette étude a pour objectif d'appréhender le vécu de la communication de la dyade patient-aidant, les évolutions de leurs réseaux sociaux et l'impact de la gestion des émotions sur leur QdV.

**Méthode**: Une étude qualitative a été réalisée sous forme d'entretiens semi-dirigés (N=16). Les domaines suivants ont été abordés : le vécu de l'AVC, la communication, les évolutions des réseaux sociaux et l'expression des émotions. Nous avons procédé à une analyse thématique des entretiens retranscrits.

Résultats: Les dyades ont exprimé un repli sur elles-mêmes lié au stigma de l'aphasie, constituant un facteur de stress dans les activités de communication. Les aidants ont un rôle majeur dans le relais de l'information. Ces situations entrainent une fatigue émotionnelle pour les deux parties. Celles-ci doivent s'ajuster à différents obstacles pour partager et réguler leurs émotions: l'expérience passée d'un soutien émotionnel inefficace de son entourage pour l'aidant et une perception de l'émotion comme entrave à la récupération du langage pour le patient.

**Discussion :** L'isolement de la dyade lié au stigma de l'aphasie impacte négativement sa QdV et particulièrement celle de l'aidant. Une prise en compte du vécu émotionnel lié au handicap de communication partagé est essentielle pour la QdV de cette population.

Mots-clés: aphasie, AVC, dyades patient-aidant, recherche qualitative



### Flash Poster 54- Psycho-oncologie et maladies chroniques

## VEACU : qualité de vie et après cancer - Une perspective psychosociale, interventionnelle et collaborative

P. Jeanpierre, A. Bernoussi et V. Laguette

CRP-CPO (UR 7273), UPJV, Amiens

Contexte: En France, les progrès de la médecine permettent de diagnostiquer de plus en plus de cancers et de proposer des traitements de plus en plus efficaces, entraînant une baisse de la mortalité (INSERM, 2018). Toutefois, la phase de rémission n'est pas toujours vécue de façon positive par les malades (VICAN, 2018). Les questions de la qualité de vie après-cancer et de la place de l'entourage se posent alors. Ce projet vise ainsi à évaluer les déterminants psychosociologiques en lien avec l'expérience vécue dans une démarche de recherche-action pensée par et pour la communauté.

Méthode et résultats: Le projet se situe dans une démarche communautaire appliquée au cancer (Bauquier, Pannard & Préau, 2017; Demange, Henry & Préau, 2012). Il est co-construit avec un groupe de patients partenaires en rémission recrutés via un centre de traitement après-cancer (centre S'Time). Compris dans un protocole de recherche pluri méthodologique et longitudinal, cette communication souhaite en amont discuter de la mise en place d'un tel projet. Pour ce faire, les membres du centre S'Time (n=60) ont été sollicités (janvier 2020) afin de participer à un brainstorming portant sur les domaines importants pour les patients. Les résultats (février 2020) affineront les éléments théoriques à mobiliser dans la suite du projet et feront état de la place de l'entourage dans ce vécu.

Discussion: Au-delà d'enrichir les connaissances sur le vécu de l'après-cancer, cette étude contribuera aussi, à amorcer la mise en œuvre d'interventions psychosociales ciblées, dans une démarche d'accompagnement par les pairs (Gross, 2018; Gross, Andrade & Gagnayre, 2017).

#### Mots clés : après cancer, qualité de vie, collaborative

- Bauquier, C., Pannard, M., & Préau, M. (2017). The Seintinelles: an innovative approach to promoting Community-Based Research and sustaining health democracy in oncology. Sante Publique, 29(4), 547-550.
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012). De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique. Paris : Sciences Sociales et Sida : ANRS / Coalition Plus.
- Gross, O. (2018). L'engagement des patients au service du système de santé. Doin-John Libbey Eurotext.
- Gross, O., Andrade, V., Gagnayre, (2017/4). Pratiques et apport des recherches communautaires en education thérapeutique : une revue de littérature, Santé Publique, (29) 551-562.



# Adaptation en français et en contexte de maladie chronique de l'échelle BPNSFS : étape pré-test

S. Dvorsak-Mussel, C. Hehn, M. Claude, E. Spitz et E. Fall Laboratoire APEMAC – EPSAM Unité de recherche EA4360

Contexte: Cette étude vise à valider en français, l'échelle « Basic Psychological Need Satisfaction and frustration » (BPNSFS) évaluant le niveau de satisfaction et de frustration des besoins psychologiques fondamentaux que sont l'autonomie, la compétence et l'affiliation sociale dans la théorie de l'autodétermination. Une étude exploratoire effectuée auprès de 25 patients atteints de Rhumatismes Inflammatoires Chroniques (RIC) a montré que les patients sont des difficultés à répondre à l'échelle générale, leurs besoins étant impactés par la maladie. Ceci nous a conduit à adapter l'échelle dans un contexte de maladie chronique, après accord de ses auteurs. Nous présentons ici l'étape pré-test de notre adaptation de l'outil.

Méthode: 5 patients diabétiques et 5 patients RIC ont été recrutés auprès d'associations de patients, pour compléter deux versions de l'échelle révisée, avec la méthode « Thinking aloud ». Une analyse item par item a été menée, permettant de comparer les deux versions. Résultats: Certains items ont été modifiés en considérant les réflexions des patients. De plus, deux populations ont été ciblées pour le besoin d'affiliation sociale (professionnels de santé et proches). Les propriétés psychométriques de l'outil sont en cours d'analyse.

Discussion : Les équipes soignantes souhaitent que l'on puisse aider les patients à acquérir des ressources afin de faire face à leur maladie, et s'impliquer dans la gestion de leur santé. La validation de l'échelle BPNSFS adaptée au contexte de maladie chronique permettra notamment de mesurer l'impact d'interventions basées sur la pleine conscience sur la satisfaction des besoins de patients diabétiques ou atteints de RIC.

Mots-clés : besoins psychologiques, autodétermination, satisfaction, frustration, maladies chroniques, échelle

- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E. L., Duriez, B. Lens, W., Matos, L., Mouratidis, A., Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Soenens, B., Van Petegem, S., & Van der Kaap-Deeder, J., Verstuyf, J (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, 39, 216-236.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- French, D. P., Cooke, R., Mclean, N., Williams, M., & Sutton, S. (2007). What do people think about when they answer theory of planned behavior questionnaires?: A `Think Aloud' study. *Journal of Health* Psychology, 12(4), 672–687.



### Validation d'un questionnaire sur le vécu de la féminité (EVF)

G. Bongeot et F. Sordes

Laboratoire CERPPS, université Jean Jaurès, Toulouse

Contexte: A l'heure actuelle, beaucoup d'études psychologiques s'intéressent au concept de féminité. Si l'on se réfère à Simone de Beauvoire, la féminité « c'est la manière dont chaque femme habite son corps qui révèle sa féminité. Corps, genre et féminité sont donc indissociables ». Cette affirmation renvoie aux aspects subjectifs et individuels auxquels chaque femme est confrontée lorsqu'elle définit sa féminité selon, son identité propre. A notre connaissance aucun auteur n'a validé un questionnaire sur le vécu de la féminité. Le but de cette étude est de construire puis de valider le questionnaire sur le vécu de la féminité (EVF) auprès des femmes de nationalités françaises.

**Méthode**: Dans une étude transversale, nous avons fait passer notre questionnaire à 891 femmes sur les réseaux sociaux. Par la suite, nous avons effectué des analyses exploratoires et confirmatoires afin de valider notre questionnaire. Les analyses statistiques ont été faites avec le logiciel SPSS v27.

Résultats: L'analyse exploratoire a permis de dégager 3 facteurs. La cohérence interne du test a été mesurée avec l'alpha de Crombach ( $\alpha$ .985). L'analyse confirmatoire qui nous a permis de modéliser nos variables, assurent que nos critères soient jugés comme acceptables.

Discussion : Cette étude avait pour but de valider un questionnaire sur le vécu de la féminité (EVF). Toutefois, nous n'avons pas pu inclure la sexualité dans nos items. Il serait donc intéressant de coupler l'EVF avec une échelle qui traite la sexualité si l'on veut mesurer le vécu de la féminité.

Mots-clés : féminité, questionnaire, identité, image du corps

Venturini, E. (2016). Troubles de la sexualité et craintes sexuelles des femmes atteintes d'un cancer gynécologique pelvien. *Psychologie clinique et projective*, (1), 111-135.

Kerr, C., Stoebner-Delabarre, A., Huteau, M. E., & Bonnabel, L. (2016). Cancers pelviens féminins, troubles de la sexualité, éducation thérapeutique. *Psycho-Oncologie*, 10(2), 105-108.

Ricadat, E., & Taïeb, L. (2017). Après le cancer du sein : un féminin à reconstruire. Albin Michel. Jackson, S. (1999). Théoriser le genre : l'héritage de Beauvoir. Nouvelles questions féministes, 9-28.



### Vécu et fonction de la réminiscence chez des patients en fin de vie

C. Garrouteigt<sup>1,2</sup>, G. Décamps<sup>1</sup> et K. Gana Kamel<sup>3</sup>

<sup>1</sup> : Laboratoire Labpsy EA 4139, Université de Bordeaux, France ; <sup>2</sup> : Clinique Tivoli-Ducos, Bordeaux, France ; <sup>3</sup> : Université de Bordeaux, France

Contexte: La confrontation à l'annonce de sa fin de vie entraine, chez le patient, une redéfinition majeure de son système de croyances et des valeurs personnelles. Faire face à sa propre mortalité permet d'avoir une plus grande conscience de son histoire de vie et ouvre à l'introspection. L'objectif de cette étude est de mieux saisir le travail cognitivo-émotionnel qui se met en place chez des patients en soins palliatifs ainsi que d'apprécier l'utilisation et la fonction de la rétrospective de vie.

**Méthode**: Notre étude était transversale, exploratoire, qualitative. Elle s'est déroulée de décembre 2019 à Septembre 2020 au sein de services de dermatologie et médecine interne et médecine oncologique. Les patients étaient majeurs, en phase palliative symptomatique et hospitalisés. Une analyse thématique a été utilisée pour faire émerger les thèmes.

Résultats: Sur 11 patients incluables, 9 ont accepté de participer. Il s'agit de exclusivement de patientes, âgées en moyenne de 71 ans [60-90]. Le vécu du patient s'axe sur leur fin de vie, leur famille et le rapport à la mort. La fonction de la réminiscence est partagée équitablement entre des fonctions positives et négatives. Une attention particulière a été portée au langage non-verbal.

Discussion: L'intérêt de cette étude permet de rendre compte de l'importance d'accompagner le questionnement des patients sur leur fin de vie. La fonction de la réminiscence et le vécu des patients face à leur mort prochaine semblent très liés. Le travail rétrospectif apparait comme un élément clinique important à explorer en fin de vie.

Frias A, Watkins PC, Webber AC, & Froh JJ (2011). Death and gratitude: death reflection enhances gratitude. *Journal Positive Psychology*. (6), 154–62.

Montross-Thomas, L., Joseph, J., Edmonds, E., Palinkas, L. & Jeste, D. (2018). Reflections on wisdom at the end of life: qualitative study of hospice patients aged 58-97 years. *International Psychogeriatrics*. (30)12, 1759-1766.



### Flash Poster 5 - Enfants et parents face à la maladie

# Validation française d'un questionnaire évaluant les inquiétudes parentales dans le cadre d'une maladie chronique pédiatrique

M. Vander Haegen<sup>1</sup>, A.-M. Etienne<sup>1</sup> et C. Flahault<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société, Université de Liège, Belgique ; <sup>2</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt. France

Contexte: Dans la littérature, il existe peu d'échelles validées en français permettant d'évaluer l'inquiétude parentale dans le champ des maladies chroniques pédiatriques. Le Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) disponible en anglais reste l'outil le plus utilisé. L'objectif est de présenter l'adaptation et la validation d'un questionnaire auto-rapporté évaluant les inquiétudes parentales : le Questionnaire d'Inquiétude Parentales en Santé (QIPS-R15).

Méthode: 61 parents d'un enfant en rémission de cancer (depuis 4 années à 6 années et 11 mois sans rechute) sont recrutés dans les hôpitaux de la Province de Liège. Le questionnaire d'anxiété et de dépression (HADS; Zigmond & Snaith, 1983) et d'intolérance à l'incertitude (QII; Freeston et al., 1994) sont également complétés. Les parents répondent aux mêmes questionnaires 3 mois plus tard. Des analyses classiques de validation métrique sont appliquées (ex. validité, rotation orthogonale VARIMAX, stabilité temporelle). Il est à noter que le QIPS-R15 est en cours de passation auprès d'un échantillon de parents d'un enfant atteint de mucoviscidose et de diabète.

Résultats: L'alpha de Cronbach obtenu pour le QIPS-R15 est de 0,765. Pour le QII et l'HADS, l'alpha de Cronbach oscille entre 0,766 et 0,945. La corrélation test-retest établie entre les deux totaux du QIPS-R15 aux deux passations est de 0,775 (p<0,01). L'examen des saturations factorielles avant et après rotation VARIMAX permet de conclure d'une solution à deux facteurs du QIPS-R15.

Disucssion: Le QIPS-R15 s'avère être un instrument présentant de bonnes propriétés métriques pour évaluer l'intensité des inquiétudes parentales et leur gestion dans un cadre de maladie chronique en pédiatrie.

Mots clés : validation, QIPS-R15, inquiétude parentale, maladie chronique pédiatrique

Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, F. L., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791-802.

Hirsch, C. R., & Mathews, A. (2012). A cognitive model of pathological worry. *Behaviour Research* and *Therapy*, 50(10), 636-646.

Zhihui, Y., Ruiming, W., Chen, H., & Ding, J. (2015). Personality and worry: The role of intolerance of uncertainty. *Social behavioral and Personality: an International Journal*, 43(10), 1607-1616.



# Jeunes aidants : étude qualitative des connaissances et représentations des professionnels dans les établissements scolaires

P. Justin, G. Dorard, C. Vioulac et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les jeunes aidants (JA) sont des enfants et des adolescents apportant une aide régulière et non rémunérée à un proche malade ou porteur de handicap. Les conséquences de cette aide sont nombreuses, notamment sur la scolarité. Toutefois, ils restent cachés de la société mais aussi des professionnels de l'éducation, en raison notamment d'un manque de connaissances de cette problématique. L'objectif de cette recherche était d'explorer les connaissances et les représentations que les professionnels des établissements scolaires ont des JA.

**Méthode**: 33 participants (enseignants, professionnels d'encadrement, personnels médicosociaux) ont participé à un entretien de recherche semi-directif, suivi d'un entretien téléphonique 15 jours plus tard. Une analyse thématique inductive a été réalisée (fidélité interjuge : 0.87).

Résultats: Les résultats isolent 7 thèmes (définition du terme JA, expérience auprès de JA, représentations, conséquences, accompagnement, besoins et freins). Bien que très peu de professionnels connaissaient le terme de JA, la majorité en a déjà rencontré. Cependant, peu d'actions sont mises en place pour aider ces jeunes. Les professionnels ont pu exprimer plusieurs difficultés et besoins concernant les JA. Quinze jours plus tard, environ 80% des professionnels ont repensé aux JA et/ou parlé des JA avec leur entourage.

Discussion: Cette étude souligne la nécessité de faire connaître la question des JA dans les établissements scolaires afin de mieux identifier et accompagner ces jeunes. Une étude quantitative, sous forme d'enquête nationale, permettra de caractériser plus finement les connaissances, pratiques et besoins des professionnels, et ainsi proposer des actions de sensibilisation/formations adaptées.

Mots-clés : jeune aidant, professionnels, établissements scolaires, pratique

Becker, S. (2013). Young Adult Carers at School: Experiences and Perceptions of Caring and Education. Carers Trust.

Dearden, C., & Becker, S. (2003). Young Carers and Education. London, Carers UK.

Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2019). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*.



### Frères et sœurs d'enfants diabétiques de type 1 : émotions, adaptation et perceptions de la maladie

P. Delannoy et J. Gaugue

Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université de Mons, Mons, Belgique

Contexte: Qualifiée de traumatisme psychique (Robert, 2015), l'annonce d'un diabète de type 1 (DT1) chez un enfant bouleverse durablement l'ensemble du système familial. Parmi l'entourage proche, les frères et sœurs sont également concernés par cette réorganisation soudaine à laquelle ils doivent s'ajuster (Herrman et Judith, 2010). Cette recherche s'inscrit dans la continuité d'une étude préliminaire ayant mis en évidence certaines difficultés émotionnelles et comportementales chez les frères et sœurs (Delannoy et Gaugue, 2017).

Méthode: La présente étude a pour objectif d'évaluer l'estime de soi (SEI), l'anxiété et la dépression (RCMAS), les stratégies d'adaptation (KidCope) et de régulation émotionnelle (ERQ-CA), la qualité de vie (PedsQL) ainsi que les perceptions de la maladie (SPQ). Un questionnaire en ligne a été diffusé sur les réseaux sociaux numériques et auprès d'associations spécialisées. 31 questionnaires complétés par des frères et sœurs d'enfants DT1 âgés de 7 à 20 ans ont été récoltés.

Résultats et discussion: Les données étant en cours de traitement, nous pouvons émettre certaines hypothèses. Nous nous attendons à un plus haut niveau de détresse psychologique ainsi qu'une expérience émotionnelle plus négative (Deavin et al., 2018), comme de l'anxiété, de la culpabilité, de la solitude voire de la jalousie causée par un manque d'attention parentale. Nous posons également l'hypothèse de différences en fonction de l'âge des participants, avec davantage de plaintes somatiques chez les plus jeunes et de difficultés psychosociales chez les plus grands (Wennick et Huus, 2012). Ces résultats pourraient aussi être modulés par l'âge des enfants DT1 au moment de l'annonce et le temps écoulé depuis.

Mots-clés : diabète de type 1, fratrie, émotions, adaptation, perceptions

- Deavin, A., Greasley, P., & Dixon, C. (2018). Children's Perspectives on Living With a Sibling With a Chronic Illness. *Pediatrics*, 142(2), 41-51.
- Delannoy, P. & Gaugue, J. (2017 19 mai). Type 1 diabetes: what impact on the quality of life of sibship? [Communication]. XVIIe congrès international de l'AIFREF La qualité de vie de l'enfant aujourd'hui, Prague, République Tchèque.
- Herrman, J. W. (2010). Siblings' Perceptions of the Costs and Rewards of Diabetes and its Treatment. *Journal of Pediatric Nursing*, 25(5), 428-437.
- Robert, J.J. (2015). Le diabète de l'enfant et de l'adolescent, traitement et perspectives. *Cahiers de la puéricultrice*, 52, 12-16.
- Wennick, A., & Huus, K. (2012). What it is like being a sibling of a child newly diagnosed with type 1 diabetes: An interview study. *European Diabetes Nursing*, 9(3), 88-92.



### La communication parents-pédiatre lors de l'annonce d'une résistance aux traitements en oncologie pédiatrique

J. Terrasson<sup>1</sup>, L. Robieux<sup>1,2</sup>, L. El Mellah<sup>1</sup>, S. Dolbeault<sup>1,3</sup>, É. Seigneur<sup>1,4</sup>, A. Brédart<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>: Unité de Psycho-Oncologie, Institut Curie, PSL Université Recherche, 75005, Paris, France; <sup>2</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100, Boulogne Billancourt, France; <sup>3</sup>: Centre de recherche en Épidémiologie et Santé des Populations (CESP), INSERM, U1018, Université Paris-Sud, 94807, Villejuif, France; <sup>4</sup>: Centre SIREDO - Soins, Innovation, Recherche, en oncologie de l'Enfant, de l'aDOlescent et de l'adulte

Contexte: En oncologie pédiatrique, l'annonce d'une résistance aux traitements représente un moment clé dans la prise en charge des jeunes patients. Une communication parents-pédiatre de qualité est essentielle pour favoriser de bonnes relations dans le soin, l'échange d'information, la prise de décision partagée, pour gérer l'incertitude et être attentif aux émotions (1,2). Toutefois, la communication parents-pédiatre lors de cette annonce n'a, à notre connaissance, pas été suffisamment étudiée. Aussi, cette recherche exploratoire vise-t-elle à identifier les besoins et difficultés des parents et des pédiatres susceptibles d'influencer la communication au moment de la découverte d'une résistance au traitement.

Méthode: Des entretiens individuels semi-directifs sont menés avec les parents (n = 40), et les pédiatres jusqu'à saturation des données. Une analyse de contenu thématique sera réalisée. Des questionnaires seront également proposés aux parents afin d'évaluer les troubles anxio-dépressifs (HADS), les besoins d'aide en soins de support (SCNS–SF34), les informations reçues sur la maladie et les traitements (EORTC QLQ-INFOS25), le coping (Brief Cope) et enfin, la perception du pronostic et du traitement (PTPQ). Des analyses descriptives et de classification seront effectuées.

Résultats attendus: L'approche communicationnelle, la perception de la résistance et les difficultés des pédiatres lors de cette annonce sera évaluée. Pour les parents, nous chercherons à établir des profils mettant en lien les variables psycho-sociales et les besoins dans la communication.

Discussion : Cette étude vise à appréhender les enjeux de la communication parents-pédiatre et devrait permettre d'améliorer la prise en charge des familles lors de la découverte d'un cancer résistant au traitement chez l'enfant.

Mots-clés : oncologie pédiatrique, communication parents-pédiatre, résistance aux traitements, annonce

- 1. Epstein RM, Street RL. Patient-centered communication in cancer care: promoting healing and reducing suffering. Epstein RM, Street JR RL, editors. National Cancer Institute. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2007. 222 p.
- 2. Sisk B, Mack J, Ashworth R, DuBois J. Communication in pediatric oncology: State of the field and research agenda. *Pediatr Blood Cancer*. 2018; 65(1):1–10.



### Le « travail » des parents d'enfants polyhandicapés dans le cadre de téléconsultations

A. Sandoval et M.-E. Bobillier Chaumon

Centre de recherche sur le travail et le développement (CRTD), Cnam Paris

Contexte: Cette communication s'appuie sur une étude exploratoire qui s'intéresse aux usages et incidences de la téléconsultation neuropédiatrique destinée à des enfants polyhandicapés. Cette étude s'inscrit dans une recherche-intervention plus large qui vise à accompagner le déploiement d'une plateforme francilienne de télémédecine, dont l'enjeu est d'améliorer le suivi d'enfants dont les besoins médicaux sont particulièrement importants (Billette De Villemeur et al., 2019). Notre contribution, qui s'appuie sur l'approche de l'acceptation située (Bobillier Chaumon, 2016), cherche à évaluer en situation effective de téléconsultation, ce que ces nouvelles modalités d'examen autorisent ou développent dans les pratiques de soin, mais aussi ce qu'elles peuvent empêcher ou altérer dans les activités des soignants, des patients et de leur entourage. En particulier, comment les dispositifs de téléconsultation modifient le suivi des enfants et comment les activités y sont redistribuées, amenant notamment les parents à participer différemment au « travail de santé » (Strauss et al., 1982).

**Méthode**: Les méthodes utilisées sont qualitatives (entretiens, observations). Le protocole consiste à suivre 4 familles pendant 6 mois, dans différents contextes de consultation - présentiel vs distanciel- et de recueillir ce qui se passe (activités, interactions, comportements) du point de vue des différents protagonistes, par des techniques d'auto-confrontation.

Résultats et retombées attendus : Les premiers résultats (en cours de traitement) permettent de renseigner la nature de l'implication pratique et subjective des parents dans la prise en charge médicale de leurs enfants, et interrogent aussi les incidences de l'introduction de la télémédecine sur les patients et de leur entourage.

Mots-clés : téléconsultation, polyhandicap, travail de santé, acceptation située

Billette De Villemeur, T. et al. (2012). Le parcours de santé de l'enfant polyhandicapé. *Archives pédiatriques* 19(2), 105–108.

Bobillier Chaumon, M.E. (2016). Acceptation située des TIC dans et par l'activité : Premiers étayages pour une clinique de l'usage. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 22(1), 4-21.

Strauss, A. et al. (1982). The work of hospitalized patients. *Social Science and medecine*, 1982, n° 16, 977-986.



### Validité de la mesure de l'idéologie du maternage intensif

D. Loyal<sup>1</sup>, N. Rascle<sup>2</sup> et A.-L. Sutter-Dallay<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> : Université de Lorraine, EA4360 APEMAC ; <sup>2</sup> : Université de Bordeaux, INSERM U1219 Bordeaux Population Health ; <sup>3</sup> : Centre Hospitalier Charles Perrens

Contexte : L'objectif de cette étude était de tester la validité de la Mesure de l'Idéologie du Maternage Intensif (MIMI) une échelle Française évaluant les croyances concernant le maternage.

Méthode: L'échelle a été soumise via internet à des mères et futures mères (N=249) et des femmes sans enfant (N=231). Pour vérifier la validité structurelle, des analyses factorielles confirmatoires ont été effectuées dans les deux groupes. Par la suite, des comparaisons de moyennes ont été effectuées selon la parité (mères / futures mères et femmes sans enfant) et l'emploi (temps plein, temps partiel et femmes au foyer). Les sores ont également été corrélés avec le niveau d'éducation.

Résultats: Les résultats indiquent une adéquation du modèle satisfaisante chez les mères et futures mères (X2/df = 2.52, AGFI = .957, NFI = .937 RMR = .087) et, dans une moindre mesure, chez les femmes sans enfant (X2/df = 3.31, AGFI = .948, NFI = .907, RMR= .104). Dans les deux groupes, les dimensions sont modérément corrélées (.22-.70). Par ailleurs, les mères et futures mères et les femmes au foyer obtiennent des scores plus importants que les femmes sans enfant et les femmes employées à temps plein ou à temps partiel. Les scores sont également modérément et négativement associés au niveau d'éducation.

Discussion: La MIMI montre une bonne validité structurelle et de critère (parité, emploi, éducation). Cette échelle offre des perspectives intéressantes notamment en périnatalité pour évaluer comment les croyances concernant le maternage pourraient impacter la santé psychologique, la satisfaction de couple ou encore l'attachement et les pratiques parentales.

Mots-clés : idéologie du maternage intensif, qualités psychométriques, validité

Hays, S. (1996). The cultural contradictions of motherhood. Yale University Press: London.

Liss, M., Schiffrin, H. H., Mackintosh, V. M., Miles-McLean, H., & Erchull, M. J. (2013). Development and validation of a quantitative measure of intensive parenting attitudes. *Journal of Child & Family Studies*, 22(5), 621-636.

Loyal, D., Sutter, AL., & Rascle, N. (2017). Intensive mothering ideology in France: A pilot study. *L'Encéphale*, 43(6), 564-569.

Loyal, D., Sutter, AL., & Rascle, N. (2017). Mothering Ideology and Work Involvement in Late Pregnancy: A Clustering Approach. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2921-2935.



Jeudi 8 juillet 2021

# Session parallèle n°6



# Maladies neurologiques : régulation émotionnelle, adaptation et accompagnement [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

C. Bungener

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Objectifs: Réunir différents aspects qui peuvent être considérés lors de la rencontre avec des patients atteints d'une atteinte neurologique: aspects psychopathologique et adaptation, modalités d'intervention et associations de malades.

- Présenter les spécificités mais aussi les points communs de différentes atteintes neurologiques distinctes.
- Réfléchir aux modalités d'interventions psychothérapeutiques à proposer aux patients.
- Réfléchir au rôle et aux apports des associations de malades pour les patients et leur entourage.

Justification: Il est essentiel de pouvoir identifier chez les patients atteints de maladies neurologiques, les différents aspects psychopathologiques et essayer de les distinguer des symptômes qui relèvent de l'atteinte elle-même. Au sein de ces aspects psychopathologiques nous pouvons nous intéresser aux réactions émotionnelles des patients mais aussi à leurs capacités adaptatives. Les modalités d'interventions psychothérapeutiques doivent être adaptées aux spécificités de l'atteinte mais aussi aux particularités de chaque patient. Les associations de patients jouent un rôle essentiel dans l'aide qui est apportée tant aux patients qu'à leurs proches.

Résumé: Les aspects psychopathologiques et adaptatifs de la dystrophie myotonique puis les processus émotionnels observés chez des patients atteints d'une sclérose en plaque seront décrits. Une réflexion sur la prise en charge psychothérapeutique de patients ayant subi un traumatisme crânien sévère et sa spécificité seront discutées. Finalement l'apport des associations de patients, et ici dans le cadre de la maladie de Parkinson, auprès des patients mais aussi de leur entourage sera présenté.

- Bruguière, P. (2012). Le travail clinique en service spécialisé. Le journal des psychologues, 9, 302 :41-45. ISSN 0752-501X.
- Gay, M.C., Bungener, C., Thomas, S., Vrignaud, P., Thomas, P., Baker, R. Montel, S., Heinzlef, O, Papeix, C., Assouad, R., Montreuil, M. (2017) Anxiety, emotional processing and depression in patients with Multiple Sclerosis. *BMC Neuro*, 17, 43.
- Rohmer, A., Bungener, C., Ferrari, M. Mane, M., Thoumie, P. (2019). Impact of Balance Rehabilitation on Self-esteem for Patients with Neuromuscular Disease: a Preliminary Study. Journal of Rehabilitation. 85, 2: 23-26.



# Influence des stratégies d'ajustement sur le fonctionnement psychologique des patients atteints de myopathie

A. Rohmer-Cohen<sup>1,2</sup>, M. Mane<sup>2</sup>, V. Noel<sup>2</sup> et C. Bungener<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Hôpital Rothschild, AP-HP, 75012 Paris, France

Contexte: La littérature montre que le coping émotions (CE) et recherche de soutien social (CRSS) sont deux fois plus utilisés que le coping problème (CP) par les patients myopathes et que ces patients sont plus déprimés/anxieux que la population générale. Différentes études ont montré les liens négatifs qu'entretiennent la dépression/anxiété et le coping émotions chez des patients atteints de pathologies neurologiques. Jamais ces liens n'ont été étudiés chez les patients myopathes. Notre objectif est d'évaluer l'influence des stratégies d'ajustement sur le fonctionnement psychologique de ces patients.

Méthode: Soixante-six patients myopathes (forme génétique et adulte) ont répondu à plusieurs auto-questionnaires évaluant la dépression (BDI 21), l'anxiété (STAI état/trait), l'estime de soi (ISP-MNM) et le coping (WCC-R).

Résultats: 47% des patients recourent préférentiellement au CP, 35% au CRSS et 18% au CE. Les patients utilisant un CP sont moins déprimés (p=.0258), moins anxieux (trait, p=.0045) que ceux utilisant un CE. Ils ont également une meilleure estime de soi physique que ceux qui utilisent un CRSS (p=.0117). Les analyses de régression montrent que le CP est significativement prédicteur de dépression (-5.706), d'anxiété-état (-4.334), d'anxiété-trait (7.748) et de l'estime de soi physique (2.120). Le CE l'est pour la dépression (6.307), l'anxiété-trait (-4.717) et l'estime de soi globale (-3.034).

**Discussion :** Ces résultats montrent l'importance de l'influence du coping sur la psychopathologie de ces patients. Contrairement à la littérature, nos patients n'utilisent pas en majorité un CE. Le recrutement en service de rééducation, peut l'expliquer.

Mots-clés: myopathie, coping, dépression, anxiété, estime de soi

Ahlström, G., Sjöden, P. (1996). Coping with illness-related problems and quality of life in adult individuals with muscular dystrophy. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(4), 365–76.

Gallais, B., Montreuil, M., Gargiulo, M., Eymard, B., Gagnon, C., Laberge, L. (2015). Prevalence and correlates of apathy in myotonic dystrophy type 1. *BMC Neurolology*, 15, 148–56.

Tan-Kristantoa, S., & Kiropoulosa, L. A. (2015) Resilience, self-efficacy, coping styles and depressive and anxiety symptoms in those newly diagnosed with multiple sclerosis. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 635–645.



### Le traitement des émotions chez les personnes atteintes de Sclérose en Plaques

M.-C. Gay

Université Paris Nanterre

Contexte: La sclérose en plaques (SEP) est une maladie neurologique chronique autoimmune qui évolue majoritairement par poussées pouvant laisser des séquelles à court et à long terme. Les difficultés dans le traitement des émotions sont importantes, liées à l'imprévisibilité du cours de la maladie (Gay et al, 2017). Parmi les symptômes les plus fréquents sont : l'anxiété, la dépression, la douleur et la fatigue (Boeschoten et al, 2017). Ces différentes composantes interagissent mais leurs liens restent mal connus, de même que la relation qu'ils entretiennent avec le traitement des émotions.

Objectif: L'objectif de cette intervention est 1) de présenter le profil des patients atteints de Sclérose en Plaques du point de vue du traitement des émotions et 2) de mieux comprendre le lien entre le traitement des émotions et les symptômes, qu'ils soient psychologiques (anxiété et dépression) ou somato-psychiques (douleur et fatigue).

**Méthode**: 220 patients avec un diagnostic de SEP évaluation Evaluation : données sociodémographiques et médicales ; traitement des émotions (EPS-25, Baker et al, 2010, Gay et al 2019), anxiété et de dépression (HADS, Zigmond & Snaith, 1983), fatigue (EMIF-SEP, Pittion-Vouyovitch et al, 2006), douleurs (QCD, Poquet et Lin, 2016).

Résultats: Les données sont en cours de traitement. On s'attend à ce que le traitement émotionnel soit un médiateur commun à l'anxiété, la dépression, la douleur et la fatigue.

Discussion : Les données sont en cours de traitement. On s'attend à ce que le traitement émotionnel soit un médiateur commun à l'anxiété, la dépression, la douleur et la fatigue.

- Boeschoten, R.E., Schaakxs, R., Dekker, J., Uitdehaag, B.M.J., Beekman, A.T.F., Smit, J.H., Penninx, B.W.J.H., Oppen, P. (2017). Does the presence of multiple sclerosis impact on symptom profile in depressed patients? J Psychosom Res. 103:70-76.
- Gay, M.C., Baker, R., Vrignaud, P, Thomas S., Heinzlef, O., Banovic, I., Haag, S., Thomas, P. (2019). Cross-cultural validation of a French version of the Emotional Processing Scale (EPS-25) European Review of Applied Psychology, 69(3), 91-99.
- Gay, M.C, Bungener, C., Thomas, S., Vrignaud, P., Thomas, P., Heinzlef, O., Montreuil, M. (2017). Anxiety, emotional processing and depression in patients with Multiple Sclerosis, Neuro BMC Neurology 17(1).



# Traumatisme crânien grave du jeune adulte : approche psychodynamique de la singularité du vécu

P. Bruguiere

Service de Médecine Physique et Réadaptation GH Pitié-Salpêtrière ; Sorbonne Universités, GRC n°24 Handicap Moteur, Cognitif et Réadaptation (HaMCRe) / Recherche Psychogenèse et Psychopathologie (UTRPP – EA 4403), Université Paris 13, Sorbonne Universités

Le traumatisme crânien grave est la cause la plus fréquente de mortalité et de handicap chez le jeune adulte. Le vécu de l'accident et de ses conséquences diffère du fait de la singularité du fonctionnement psychique de chacun, de son histoire personnelle et familiale. Toutefois, comme en témoignent les rencontres psychothérapeutiques dans un service de Médecine Physique et Réadaptation, certains évènements, tels le coma et le réveil de coma sont susceptibles d'être vécus comme traumatiques. La distorsion voire la perte de contact avec la réalité peuvent alors se doubler d'une angoisse de mort et d'un vécu de persécution. Le patient peut être confronté à une passivité et à une dépendance extrême d'autant plus douloureusement vécues, que ce dernier n'a pas conscience de ses troubles. La méconnaissance, qui touche le plus souvent la sphère cognitive et comportementale, relève de mécanismes complexes. Elle n'est parfois pas levée que le patient commence à présenter une récupération progressive et partielle qui peut constituer le creuset de l'espoir d'une récupération toujours plus complète, voire d'une récupération ad integrum. Il persiste toutefois souvent « un handicap invisible » et pourtant majeur qui peut, là encore, remettre profondément en cause le sentiment d'identité du patient, et retentir, de manière plus globale, dans toutes ses relations interpersonnelles jusqu'à le conduire à se replier sur luimême. Ce handicap ne touche pas uniquement celui qui a subi un traumatisme crânien mais l'ensemble des proches, redistribuant, de fait, la place et le rôle de chacun dans la famille.

Green, A. (1999). Passivité- passivation : jouissance et détresse. Revue Française de Psychanalyse. Enjeux de la passivité, 3, 63 : 1587-1600.

Grosclaude, M. (1988). Psychanalyse et réanimation? Psychosomatique, 14: 47-62.

Oppenheim-Gluckman, H. (2000/2014). La pensée naufragée. Clinique psychopathologique des patients cérébro-lésés. Paris, Anthropos, 3ème édition.

Winnicott, D.W. (1989/2000). La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques. Paris, Gallimard.



# Association de patients France Parkinson, lorsque les patients sont aussi acteurs et porteurs de projets

F. Delamoye

Directrice Générale de l'association France Parkinson

Objectifs: Expliquer en quoi une association de patients peut contribuer à initier/porter des thèmes trop peu explorés au regard du vécu des patients ou des thèmes de recherche, et ce, en allant bien au-delà de la simple collecte de fonds. Une attention particulière sera portée aux sciences humaines et sociales.

Présentation rapide de l'association, chiffres clefs avec dessin animé présentant la maladie (3mn) et positionnement global de l'association par rapport à la recherche et à la diffusion de la connaissance.

#### Présentations des diverses actions :

- Collectes de fonds pour le financement de projets de recherche
- Transmissions des ressentis des patients sur leurs besoins en termes de recherches et de connaissances faire émerger des thématiques considérées par les patients et leurs proches comme trop peu traitées par les soignants ou les chercheurs (par exemple la douleur, les troubles cognitifs ou psychologiques, la sexualité, ...)
- Etudes et enquêtes france parkinson : souffrances de vie en 2013 ; ruptures de soins, en 2015 ; douleurs en 2017
- Conférences filmées
- Faire le lien entre chercheurs et patients : faire découvrir les projets, vulgariser la science, expliquer la recherche (avancées et difficultés) aux donateurs, essais cliniques et projets
- Créer un réseau pour favoriser les échanges interdisciplinaires entre jeunes chercheurs



# Stress et santé à l'école : un symposium international francophone [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

E. Boujut<sup>1,2</sup> et E. Cappe<sup>1</sup>

1 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; 2 : Inspé Académie de Versailles, Cergy Paris Université

Objectifs: Ce symposium vise à mettre en évidence les résultats de recherches récentes dans le domaine de la psychologie de la santé à l'école. Ces quatre recherches italienne, suisse, québécoise et française concernent la santé des enseignants ainsi que celle des élèves et leurs interactions.

Justification: Il a été montré que le bien-être à l'école est un facteur prépondérant dans la réussite scolaire des élèves. Ce bien-être réside dans un niveau de stress faible et des indicateurs de bonne santé mentale. La qualité des interactions entre élèves et celle des interactions élèves-enseignants sont aussi centrales. Il est donc nécessaire de développer en psychologie de la santé des études spécifiques sur le stress scolaire, le burnout scolaire et la santé mentale des élèves, ainsi que sur le stress professionnel, le burnout et la santé mentale de leurs enseignants.

Résumé: Une première communication suisse traitera de l'engagement dans le travail scolaire et de ses répercussions sur le burnout et la réussite scolaires des adolescents. Une contribution italienne visera à montrer l'impact de l'intelligence émotionnelle et du soutien apporté par les enseignants sur le bien-être de leurs élèves. Une contribution québécoise mettra en évidence le rôle de l'aménagement physique des classes sur le stress psychophysiologique et la santé mentale des élèves, via la qualité des interactions sociales. Enfin, une contribution franco-québécoise visera à comparer les deux pays concernant le stress et le burnout des enseignants travaillant auprès d'élèves autistes.

Mots-clés : santé, stress, burnout, élèves, enseignants, école

Curchod-Ruedi, D., Doudin, P.-A., Lafortune, L., & Lafranchise, N. (2012). *La santé psychosociale des élèves*. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.

Doudin, P.-A., Curchod-Ruedi, D., Lafortune, L., & Lafranchise, N. (2011). La santé psychosociale des enseignants et des enseignantes. Québec, QC: Presses de l'Université du Québec.

Dumont, M., & Plancherel, B. (2001). Stress et adaptation chez l'enfant. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.

Janot-Bergugnat, L., & Rascle, N. (2008). Le stress des enseignants. Paris, France : Armand Colin.



### Engagement dans le travail scolaire : mesure et liens avec le burnout et la réussite

N. Meylan<sup>1</sup>, M. Valls<sup>1</sup>, C. Vaudroz<sup>2</sup>, B. Suchaut<sup>2</sup> et E. Tardif<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : UER Développement de l'enfant à l'adulte, Haute Ecole Pédagogique de Vaud, Lausanne, Suisse ; <sup>2</sup> : Unité de recherche pour le pilotage des système pédagogiques, Lausanne, Suisse

Contexte: Cette étude avait pour objectif d'examiner les propriétés psychométriques de la version française du *Schoolwork Engagement Inventory* (Salmela-Aro & Upadyaya, 2012; SEI-f) et de préciser les relations entre l'engagement et le burnout scolaire.

Méthode: Au total 3 378 adolescents (64,40% de filles; Mage = 16,87; ET = 1,52), scolarisés dans 12 lycées d'un canton de Suisse francophone ont rempli le SEI-f (réf), ainsi qu'une version française du School Burnout Inventory (Meylan, Doudin, Antonietti & Stephan, 2015; SBI). Leurs résultats scolaires en fin d'année nous ont été transmis directement par les directeurs de lycées.

Résultats: Les analyses factorielles confirmatoires ont montré que le SEI-f permet d'évaluer l'engagement dans le travail scolaire de façon globale et tridimensionnelle. Ceci sans invariance liée au genre ou au degré scolaire et avec des indices de validité et de fiabilité relativement satisfaisants. Dans une approche dimensionnelle, il est notamment apparu que les trois dimensions de l'engagement sont fortement et négativement associées avec la dimension cynisme du burnout scolaire et que la dimension Dévouement est le seul prédicteur de la réussite scolaire à 6 mois. Dans une approche catégorielle, l'analyse en clusters a permis d'identifier trois profils d'élève, à savoir « Engagé » (41,20%), « Épuisé » (38,40%) et « Cynique » (20,80%). De plus, une analyse de variance a montré que les résultats scolaires sont les plus faibles dans les groupes « Épuisé » et « Cynique ».

Discussion : Cette étude met à disposition des professionnels de l'école un outil d'évaluation de l'engagement dans le travail scolaire et permet de préciser les relations entre l'engagement et le burnout scolaire dans une approche dimensionnelle et catégorielle.

Mots-clés : engagement dans le travail scolaire, burnout scolaire, résultats scolaire, adolescent

Salmela-Aro, K., & Upadaya, K. (2012). The Schoolwork Engagement Inventory. Energy, Dedication, and Absorption (EDA). *European Journal of Psychological Assessment*, 28, 60–67

Meylan, N., Doudin, P. A., Antonietti, J. P., & Stephan, P. (2015). Validation française du School Burnout Inventory. [School Burnout Inventory: A French validation]. Revue Européenne de Psychologie Appliquée – European Review of Applied Psychology, 65, 285–293.



### Le rôle protecteur de l'intelligence émotionnelle et du soutien des enseignants sur le bien-être des élèves

R. Luciano, E. Topino, et C. Fiorilli

Libera Università Maria Ss. Assunta, Rome, Italie

Contexte: Le burnout des élèves se définit par de l'épuisement émotionnel, du cynisme et un sentiment d'insuffisance par rapport à la vie scolaire. Il en résulte un déséquilibre entre les ressources personnelles des élèves et le soutien qu'ils peuvent recevoir, comme celui des enseignants (Fiorilli et al., 2014). L'intelligence émotionnelle des élèves constitue une ressource personnelle pouvant jouer un rôle très important dans la prévention du burnout scolaire. En effet, les élèves ayant un niveau d'intelligence émotionnelle élevé sont capables de comprendre les émotions et d'utiliser des stratégies de coping fonctionnelles pour faire face au stress (e.g., Cazan et al., 2015). Cependant, nous en savons encore peu sur l'effet des variables relatives aux enseignants dans la relation entre les ressources personnelles des élèves et leur burnout scolaire. Il se pourrait que ce rôle soit très important lorsque les ressources individuelles des élèves sont insuffisantes pour faire face au stress.

**Méthode**: Quatre cent quatre-vingt-dix-sept élèves (82.1% de filles; Mage = 16.3; ET = 1.49) ont répondu à trois questionnaires mesurant l'intelligence émotionnelle, le burnout scolaire et le soutien des enseignants.

**Résultats :** L'analyse de médiation a montré que l'intelligence émotionnelle des élèves a un effet significatif sur le burnout des élèves (b= -4.762, p<.001; [LL= -5.907, UL= -3.632, C.I.=95%, Bootstrap Rep.= 5000]); et que le soutien des enseignants médiatise partiellement cette relation (b= -1.024, p<.001; [LL= -1.551, UL= -0.555, C.I.=95%, Bootstrap Rep.= 5000]).

Discussion: Les résultats montrent que les ressources personnelles des élèves et la perception de l'aide reçue par l'enseignant représentent un système efficace pour faire face au stress scolaire des élèves.

Mots-clés : intelligence émotionnelle, burnout scolaire, soutien des enseignants, médiation

Fiorilli, C., Galimberti, V., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., & Albanese, O. (2014). L'utilizzazione dello school burnout inventory (SBI) con studenti italiani di scuola superiore di primo e secondo grado [School Burnout Inventory with Italian students of high school].

Cazan, A. M., & Năstasă, L. E. (2015). Emotional intelligence, satisfaction with life and burnout among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 180, 1574-1578



# Influences de l'aménagement physique de la classe sur la santé mentale des élèves du primaire

J. Bluteau, S. Aubenas et L. Carrier

Université du Québec à Montréal - Département d'éducation et formation spécialisées

Contexte: Cette étude vise à examiner le rôle de l'aménagement physique de la classe (Barrett, Moffat et Kobbacy, 2012) dans la qualité des interactions en classe (Hamre et Pianta, 2006), ainsi que dans la santé mentale scolaire des élèves. Une bonne santé mentale scolaire se caractérise par un faible niveau de stress, un sentiment de bien-être psychologique et un bon fonctionnement adaptatif des élèves.

**Méthode**: Cette étude s'appuie sur un devis quasi expérimental avec groupe de comparaison. Une approche incluant des mesures auto-rapportées, observationnelles et psychophysiologiques (stress: variabilité de la fréquence cardiaque nocturne) (Servant, et al., 2008). L'échantillon est composé de 120 élèves québécois de 5° et 6e année du primaire (10-11 ans) issus de classes à aménagement flexible (n = 60, groupe expérimental) et de classes à aménagement fixe (n = 60, groupe témoin). Ces indicateurs sont mesurés en début et fin d'année scolaire. Des analyses de variances à mesures répétées (ANOVAs) incluant les deux temps de mesure comme variable intra-sujet et le type d'aménagement de la classe (flexible vs fixe) comme variable inter-sujets seront menées.

Résultats attendus et discussion: Les résultats permettront de distinguer les facteurs relevant de l'aménagement physique de ceux relevant de la qualité des interactions en classe, susceptibles d'influencer la santé mentale des élèves. De plus, l'étude innove sur le plan méthodologique en recourant à des mesures observationnelles et psychophysiologiques, procurant un portrait plus précis des manifestations symptomatiques des élèves selon le type d'aménagement physique dans lequel ils sont scolarisés.

Mots-clés : aménagement physique de la classe, classe flexible, santé mentale scolaire, stress psychophysiologique, enfants, interactions élèves-enseignant

- Barrett, P., Zhang, Y., Moffat, J. et Kobbacy, K. (2012). A holistic, multi-level analysis identifying the impact of classroom design on pupils learning. *Building and Environment*, 59, 678-689.
- Hamre, B. K. et Pianta, R. C. (2006). Student-Teacher Relationships. dans G. Bear et K. M. Minke (Dir.), *Children's Needs III: Development, prevention and intervention* (pp. 49-60). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.
- Servant, D., Lebeau, J. C., Mouster, Y., Hautekeete, M., Logier, R. et Goudeman, M. (2008). La variabilité cardiaque : Un bon indicateur de la régulation des émotions. *Journal de thérapie comportementale* et cognitive, 18(2), 45-48.



### Vécu des enseignants travaillant auprès d'élèves ayant un TSA : une comparaison France / Québec

E. Boujut<sup>1,2</sup>, N. Poirier<sup>3</sup> et E. Cappe<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup> : Inspé Académie de Versailles, Cergy Paris Université ; <sup>3</sup> : Université du Québec à Montréal

Contexte: Que ce soit au Québec ou en France, la scolarisation des élèves autistes peut prendre la forme ordinaire ou spécialisée, et les élèves peuvent bénéficier de dispositifs spécifiques. Dans la mesure où des similitudes et des distinctions sont clairement identifiées entre la France et le Québec en matière d'inclusion scolaire, il est pertinent d'explorer les différences entre ces deux pays francophones en termes de stress et de burnout des enseignants en charge de la scolarisation des élèves autistes.

Méthode: A l'aide de questionnaires standardisés de stress perçu et de burnout, 86 enseignants français et 86 enseignants francophones québécois (appariés en sexe et en âge) ont été interrogés: 19 incluant des élèves avec un TSA en classes ordinaires, 33 ayant en charge des élèves ayant un TSA en classes ou établissements spécialisés et 34 constituant un groupe contrôle n'ayant aucun élève en situation de handicap.

Résultats: Comparativement au Québec, il apparait que la situation d'inclusion d'un élève avec un TSA en classe ordinaire en France est davantage perçue comme une expérience menaçante ou comme une perte, et qu'elle est moins perçue comme un défi dans les classes ou établissements spécialisés. Concernant le burnout, les enseignants français ont un sentiment d'accomplissement personnel inférieur aux enseignants québécois, et ceci a été retrouvé dans les trois sous-groupes.

**Discussion :** Ce type d'études apporte des éléments de compréhension centraux en matière d'éducation inclusive, puisque la santé psychologique des enseignants influence la qualité de l'enseignement et le bien-être des élèves

Mots-clés: stress, burnout, enseignants, trouble du spectre de l'autisme, inclusion

Boujut, E., Dean, A., Grouselle, A., & Cappe, E. (2016). Comparative study of teachers in regular schools and teachers in specialized education schools in France, working with students with an Autism Spectrum Disorder: stress, social support, coping strategies and burnout, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(9), 2874-2889.

Cappe, E., Bolduc, M., Poirier, N., & Boujut, E. (2017). Teaching autistic students across various educational settings: The factors involved in burnout, *Teaching and Teacher Education*, 67, 498-508.



### Enfants et adolescents face au cancer [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

C. Flahaut et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Les enfants et les adolescents représentent une population exposée aux conséquences psychologiques du cancer à la fois en tant que patients mais aussi en tant qu'enfants de patients. La littérature souligne aussi l'impact du cancer sur les parents d'enfants malades et son interaction avec l'ajustement psychologique de l'enfant, mettant en exergue la nécessité d'aborder la question des enfants et adolescents confrontés au cancer sous différents angles.

Ce symposium sera composé de 4 communications. Tout d'abord, nous aborderons la place des pairs malades chez les adolescents atteints de cancer. Une deuxième communication présentera une étude de faisabilité réalisée auprès d'enfants traités pour une tumeur cérébrale et de leurs parents. La participation à un programme multimodulaire lors de la phase de rémission leur a été proposée pour réduire les symptômes cognitifs, améliorer les compétences sociales et soutenir la famille. Les résultats d'une étude qualitative explorant l'expérience des familles sera présentée. Une troisième communication portera sur l'expérience des parents d'enfants atteints de cancer et de leurs besoins exprimés lors de Focus Groupes concernant la prise en charge médicale, notamment après la fin des traitements et l'intérêt d'une application recueillant les besoins des parents dans cette phase où ils quittent l'hôpital. Enfin, une dernière communication portera sur les jeunes aidants, c'est-à-dire les enfants et les adolescents aidants un proche ayant un cancer (souvent un parent, un frère/une sœur). Il s'agira plus particulièrement de présenter les résultats d'une étude qualitative sur les pratiques des professionnels auprès de ces jeunes.

Mots-clés : oncologie, famille, professionnels, jeune aidant, évaluation d'intervention

Barnett, M., McDonnell, G., DeRosa, A., Schuler, T., Philip, E., Peterson, L., ..., & Ford, J. S. (2016). Psychosocial outcomes and interventions among cancer survivors diagnosed during adolescence and young adulthood (AYA): a systematic review. *J Cancer Surviv Res and Prac*, 10(5), 814-31.

Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2019). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*.

Vander Haegen, M., Etienne, A.M. (2018). Intolerance of uncertainty and its cognitive effect among parents of childhood cancer survivors: a clinical profile study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36(6), 717-733.



### Place des pairs malades chez les adolescents et jeunes adultes atteints de cancer

J. Phan<sup>1,2</sup>, L. Karsenti<sup>1,3</sup>, V. Laurence<sup>1,2</sup>, P. Marec-Berard<sup>4</sup> et C. Flahault<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; <sup>2</sup>: Unité Adolescents et Jeunes Adultes – Institut Curie, Paris ; <sup>3</sup>: Unité de Psycho-Oncologie – Hôpital Gustave Roussy, Villejuif ; <sup>4</sup>: Unité de traitement de la douleur – Institut d'Hématologie et Oncologie Pédiatrique, Lyon

Contexte: Les unités Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) tentent de répondre aux besoins psychosociaux et développementaux spécifiques à cette population. En outre, le soutien social joue un rôle majeur dans l'ajustement psychologique et l'adaptation des AJA au cancer. Toutefois, étant avec d'autres AJA malades, l'un des risques est d'être confronté à la mort d'un pair. Notre étude a pour objectifs d'investiguer le soutien social perçu et ses effets sur l'ajustement psychologique chez les AJA hospitalisés en Unités AJA et ceux hospitalisés en service non-dédié; de comparer l'ajustement psychologique en fonction des événements positifs ou négatifs touchant les pairs malades; et de décrire le phénomène de deuil d'un pair malade.

Méthode: Nous inclurons 100 patients (15-27 ans), ayant un diagnostic de cancer ou de récidive. Le recrutement aura lieu sur deux centres de lutte contre le cancer français. L'étude étant mixte et longitudinale, les participants rempliront des questionnaires (symptomatologie anxio-dépressive, soutien social, stratégies d'ajustement...) tous les 3 mois pendant 18 mois, et un entretien sera proposé aux AJA en deuil d'un pair malade. Des régressions linéaires, ANOVA à mesures répétées et une Analyse Phénoménologique Interprétative seront effectués.

Résultats attendus : Actuellement, 25 patients participent à l'étude, les résultats préliminaires sont en cours d'analyse et seront présentés.

Discussion : Cette recherche améliorerait la compréhension de la place du soutien social chez ces AJA atteints de cancer. Aussi, l'étude apporterait des connaissances sur le processus de deuil d'un pair malade et permettrait ainsi à l'entourage familial et professionnel de s'ajuster au mieux à leurs besoins.

Mots-clés : adolescents et jeunes adultes, psycho-oncologie, soutien social, ajustement psychologique, pair, deuil

- Barnett, M., McDonnell, G., DeRosa, A., Schuler, T., Philip, E., Peterson, L., ..., & Ford, J. S. (2016). Psychosocial outcomes and interventions among cancer survivors diagnosed during adolescence and young adulthood (AYA): a systematic review. *J Cancer Surviv Res and Prac*, 10(5), 814-31.
- Breuer, N., Sender, A., Daneck, L., Mentschke, L., Leuteritz, K., Friedrich, M., ..., & Geue, K. (2017). How do young adults with cancer perceived social support? A qualitative study. *J Psychosoc Oncol*, 35(3), 292-308.
- Gaspar, N., Ziliani, L., Marioni, G., Domont, J., Valteau-Couanet, D., & Brugières, L. (2012). Mise en place d'une unité dédiée aux AJA atteints de cancer. *Corresp Onco-Hémato*, 7(3), 142-9.

Servaty-Seib, H. L., & Pistole, M. C. (2006). Adolescent grief: relationship category and emotional loseness. *Omega*, 54(2), 147-67.



# Expérience d'enfants en rémission d'une tumeur cérébrale et de parents ayant participé à un programme multimodulaire

L. Karsenti<sup>1,2</sup>, C. Lopez<sup>1,2</sup>, V. Wolfrom<sup>1</sup>, L. Fasse<sup>1,2</sup> et C. Flahault<sup>1,2</sup>

1 : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France ; 2 : Unité de Psycho-Oncologie – Hôpital Gustave Roussy, Villejuif

Contexte: Les enfants en rémission d'une tumeur cérébrale (TC) présentent de nombreuses séquelles à la suite des traitements oncologiques (neurocognitives, habiletés sociales...). La famille, souvent impactée par la gestion de ces difficultés au quotidien, apparait comme un élément modérateur de l'expression des séquelles. Nous avons testé auprès de ces enfants et leur famille la faisabilité d'un programme multimodulaire visant à réduire l'impact des traitements chez l'enfant et dans le quotidien familial. Après 3 mois de participation aux 2 modules obligatoires du programme et aux modules optionnels, quels sont les freins et motivations exprimés par les parents à l'inscription de leur enfant à un tel programme ? Quelle expérience ces enfants et ces parents ont-ils faite de celui-ci ?

Méthode et résultats attendus : Nous contactons les parents (N=11) dont les enfants ont participé au programme ainsi que ceux ayant refusé leur participation (N=9) à travers des entretiens téléphoniques semi-structurés. Les enfants du groupe « grands » (10-14 ans) sont interrogés sur leur expérience du programme lors d'un focus-group. Les données sont analysées qualitativement par une analyse thématique. Ils éclairent l'expérience du programme et les modifications à y apporter, ainsi que les freins et motivations à y participer.

Discussion: Cette recherche permettra d'une part d'explorer l'expérience faite par ces enfants et leurs parents de ce programme ainsi que les retombées sur leur quotidien; et d'autre part de mieux définir la prise en charge que pourrait apporter l'hôpital dans l'après cancer, alors même que des besoins importants sont exprimés de la part de ces familles.

Mots-clés : tumeurs cérébrales, oncopédiatrie, séquelles, programme multimodulaire, faisabilité, méthodologie qualitative



# Expérience des parents d'enfants en rémission d'un cancer : perception de l'intérêt d'un outil de suivi de l'état émotionnel en post traitement

M. Vander Haegen<sup>1,2,3</sup>, A.-M. Etienne<sup>1</sup> et C. Flahault<sup>3</sup>

<sup>1</sup> : Université de Liège, Belgique (Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société) ; <sup>2</sup> : Haute Ecole Léonard de Vinci, Belgique ; <sup>3</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Peu d'études se sont centrées sur l'ajustement psychologique des parents d'un enfant en rémission de cancer (Vander Haegen & Luminet, 2015). Les études en psycho-oncologie décrivent la nécessité de développer des outils de suivi et de détection de l'état émotionnel des parents car ceux-ci restent à risque de symptômes sévères d'anxiété, de dépression et d'ordre post-traumatique (Ljungman et al., 2014; Vander Haegen & Etienne, 2018).

Méthode: Nous avons proposé deux Focus Groupes à 8 parents d'enfants en rémission de cancer pédiatrique afin d'explorer leur expérience de la prise en charge et leurs besoins en phase de rémission ainsi que l'intérêt de la mise en place d'un outil (application smartphone) de suivi dans cette période. Nous avons mené une analyse thématique sur le contenu de ces Focus Goupes qui met en avant l'expérience de la maladie et les besoins en terme de suivi médical et émotionnel de ces parents.

**Résultats**: Cette communication porte sur les résultats préliminaires de trois focus groupes de parents d'un enfant en rémission de cancer. Les analyses qualitatives décrivent la perception de ces parents quant à l'utilisation d'outils de suivi en oncologie pédiatrique.

Discussion: Les résultats de cette étude nous amènent à mieux comprendre les besoins des parents après les traitements du cancer de leur enfant et nous encouragent dans la mise en place d'outil de suivi afin de prévenir l'apparition de divers troubles de l'adaptation dans cette population à risque.

Mots-clés: oncologie pédiatrique, focus group, phase de rémission, parents, intervention

- Baribeau, C. (2009). Analyse des données des entretiens de groupe. *Recherches Qualitatives*, 28(1), 133-148.
- Ljungman, L., Cernvall, M., Grönqvist, H., Ljótsson, B., Ljungman, G., & von Essen, L. (2014). Long-term positive and negative psychological late effects for parents of childhood cancer survivors: A systematic review. *PLoS ONE*, *9*(7), e103340.
- Vander Haegen, M., Etienne, A.M. (2018). Intolerance of uncertainty and its cognitive effect among parents of childhood cancer survivors: a clinical profile study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36(6), 717-733.
- Vander Haegen, M., & Luminet, O. (2015). Stress, psychosocial mediators and cognitive mediators in parents of child cancer patients and cancer survivors: Attention and working memory pathway perspectives, *Journal of Psychosocial Oncology*, 33(5), 504-550.



### Quelles sont les pratiques des professionnels en oncologie auprès des jeunes aidants ? Une étude qualitative

P. Justin, G. Dorard et A. Untas

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Contexte: Les jeunes aidants (JA) sont des enfants et adolescents apportant une aide significative et régulièrement à un proche malade, souvent, un parent ou un frère/une sœur. Il s'agit d'une population encore peu connue en France. Pourtant, de nombreux jeunes seraient confrontés à cette situation, particulièrement dans le cadre du traitement du cancer. Ils rapporteraient avoir besoin de l'aide de soignants sans toutefois savoir comment l'obtenir. Par ailleurs, les JA ne seraient pas identifiés comme tels par les professionnels, ceux-ci se centrant sur le patient. Or, mieux identifier les JA permettrait de mieux accompagner les patients. L'objectif de cette recherche est d'explorer les connaissances que les professionnels en oncologie ont des JA, et leurs pratiques.

**Méthode**: Un entretien semi-directif sera mené avec 30 à 40 professionnels travaillant en service d'oncologie adulte et pédiatrique (médecins, cadres de santé, infirmiers, aidessoignants, psychologues et assistants des services sociaux). Ils sont interrogés dans toute la France.

Résultats attendus et discussion: Les données sont en cours de récolte et les résultats seront disponibles en mai/juin 2020. Nous nous attendons à observer une méconnaissance du terme de JA de la part des professionnels, mais une connaissance de la situation liée à une confrontation plus ou moins régulière à ce type de population. Toutefois, des différences pourraient exister selon la profession, les services et le lieu de travail. Les résultats permettront de développer une intervention de sensibilisation/formation à destination des professionnels pour leur permettre de mieux identifier, soutenir et orienter les JA et leur famille.

Mots-clés : enfants, adolescents, parent, fratrie, cancer, professionnel

- Alderfer, M. A., Long, K. A., Lown, E. A., Marsland, A. L., Ostrowski, N. L., Hock, J. M., & Ewing, L. J. (2010). Psychosocial adjustment of siblings of children with cancer: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 19, 789-805.
- Faulkner, R. A., & Davey, M. (2002). Children and Adolescents of Cancer Patients: The Impact of Cancer on the Family. *The American Journal of Family Therapy*, 30(1), 63-72.
- Jarrige, E., Dorard, G., & Untas, A. (2019). Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sontils et comment les aider ? *Pratiques Psychologiques*.
- Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). « You don't look for it » A study of Swiss professional's awareness of young carers and their support needs. *Health and Social Care*, 1-11.



### Covid-19

# Détresse psychologique : quels impacts du confinement liée à la Covid-19 dans la population française ?

A. Croiset, J. Klinkenberg, C. Guillemot, E. Cipriani et F. Sordes

Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé (CERPPS), EA7411, Université Toulouse Jean Jaurès

Contexte: La pandémie du covid-19 a provoqué une crise sanitaire inédite impliquant ainsi des mesures radicales. Afin de maitriser au mieux la propagation du virus, la France a été confinée une première fois du 17 mars au 11 mai 2020. L'objectif de cette étude est de comprendre les déterminants de la détresse psychologique dans la population française durant ce confinement à la lumière du modèle transactionnel intégratif multifactoriel de Bruchon-Schweitzer.

**Méthode**: Un échantillon (*N* = 4689), âgé de 18 à 93 ans a répondu à un questionnaire en ligne comprenant des questions sociodémographiques, leurs comportements et ressentis vis-à-vis des recommandations émises par le gouvernement, l'exposition à des conduites à risque ainsi que des échelles évaluant la détresse psychologique (IDESQ), l'isolement perçu (UCLA) et les représentations de la maladie de l'épidémie et du confinement (IPQ-R) et des questions ouvertes concernant le vécu du confinement.

Résultats: Les résultats quantitatifs soulignent que la détresse psychologique est déterminée par le genre, l'âge, le sentiment de solitude, les comportements à risque (alcool, cannabis...) ainsi que par les représentations personnelles des mesures sanitaires et des recommandations. L'analyse qualitative met en avant, à la fois un vécu négatif du confinement par les craintes de contaminer ses proches, la rupture de lien social, les inquiétudes face à l'avenir, l'organisation du quotidien et la charge mentale, mais aussi un vécu positif par l'espace donné par le confinement.

Discussion: Ces résultats, contrastés tant dans la détresse psychologique que dans l'aspect positif de la situation, appellent à étudier plus précisément les facteurs de protection et de vulnérabilité en lien avec le confinement pour comprendre plus finement quels sont les déterminants de la détresse psychologique en population française.

Mots-clés : Covid-19, confinement, détresse psychologique

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes. Paris : Dunod.



### Facteurs associés à l'anxiété des proches de patients covid-19 hospitalisés durant la première vague : une étude réalisée dans un hôpital belge

D. Canivet<sup>1,2</sup>, S. Braun<sup>2</sup>, C. Totte<sup>2</sup>, C. Kempenaers<sup>2</sup>, A. Rommel<sup>2</sup>, S. De Breucker<sup>2</sup> et M. Rotsaert<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Unité de Psychosomatique et en Psycho-oncologie, Université Libre de Bruxelles ; <sup>2</sup>: Hôpital Universitaire Erasme, Bruxelles

Contexte: Peu d'études se sont intéressées au vécu des familles de patients covid-19. Cette étude a pour but d'investiguer les facteurs associés à l'anxiété des proches de patients covid+hospitalisés durant la première vague.

Méthode: Au total, 88 proches ont répondu à des questionnaires en ligne au moins un mois après la fin de l'hospitalisation du patient covid+. L'anxiété des proches a été évaluée via le : Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Post-Traumatic Stress Disorder Checklist Scale PCLS), Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S). Des régressions linéaires multiples ont permis de dégager les facteurs associés parmi les caractéristiques médicales des patients, les caractéristiques sociodémographiques et psychologiques des proches, et parmi le soutien et la communication perçue avec les soignants et le patient durant son hospitalisation.

**Résultats**: Les proches ont rapporté des symptômes anxieux modérés (HADS, Moyenne = 8.2, ET = 4.3; PCLS, Moyenne = 33.3, ET = 13.5). Les symptômes anxieux sont associés au séjour en soins intensifs (HADS, PCLS, P<.005) et au jeune âge du patient (FCV-19S, P=.021), aux évènements de vie (The Social Reajustement Rating Scale) (PCLS, P=.035), à la tendance à s'inquiéter (Penn State Worry Questionnaire) (HADS, PCLS, FCV-19S, P<.001) et à la difficulté de gérer le stress (Connor-Davidson Resilience Scale) (HADS, P<.010).

Discussion: Les proches de patients covid+ ayant séjourné en soins intensifs sont plus à risque de développer un trouble anxieux indépendamment du soutien et de la communication perçue au cours de l'hospitalisation. Des interventions pour gérer l'anxiété et le stress devraient leur être proposées.

#### Mots clés : covid-19, proches, anxiété, hospitalisation

- Salari, N., et coll. (2020) Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis, *Globalization and Health*, 16.
- Jiang, H.-J., et coll. (2020) Psychological impacts of the COVID-19 epidemic on Chinese people: Exposure, post-traumatic stress symptom, and emotion regulation, *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13.
- Righy, C., et coll. (2019) Prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in adult critical survivors: a systematic review and meta-analysis, *Critical Care*, 23



# Profils latents des représentations du risque de la Covid-19 auprès de personnes concernées par le cancer

R. Mabire<sup>1</sup>, A.-S. Petit<sup>1</sup>, A. Siméone<sup>1</sup>, T. Marmorat<sup>1</sup>, C. Bauquier<sup>1</sup>, A. le Bonniec<sup>2</sup>, S. Puppo<sup>1</sup>, E. Vayre<sup>1</sup> et M. Préau<sup>1</sup> : Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (UR GRePS) ; <sup>2</sup> : Agence Internationale pour la Recherche sur le Cancer (OMS)

Contexte : Le but de cette présentation est de caractériser différentes représentations du risque lié à la pandémie de Covid-19 chez des personnes atteintes ou concernées par le cancer.

Méthode: Les données présentées ici sont issues de l'étude RAR2C (Représentations sociales, Adaptation, Risques Cancer et Covid) et ont été collectées via la plateforme de recherche Seintinelles. Cette plateforme permet d'interroger des personnes atteintes ou concernées par un cancer (un aidant par exemple). La représentation des risques associés à la Covid-19 a été appréhendée à partir de six éléments : probabilité et probabilité comparative d'avoir la maladie, contrôle perçu, inquiétude liée à la maladie, sévérité et longévité des conséquences sur la santé en cas de maladie. Une Analyse des Profils Latents a été menée sur ces variables, puis des tests bivariés ont permis de croiser les profils obtenus avec des variables descriptives sanitaires ou sociales.

Résultats: Parmi les 748 répondants, quatre profils différents de représentation du risque ressortent, allant d'une représentation de la Covid-19 comme très grave, menaçante, inquiétante et incontrôlable à une représentation de la Covid-19 comme bénigne bien qu'incontrôlable. Chacun de ces profils entretient des liens significatifs avec l'âge, la situation socio-économique et l'état de santé des participants.

**Discussion :** Traduisant un processus d'ordre psychosocial, les données recueillies suggèrent que la représentation du risque associé à la Covid-19 peut prendre des formes très différentes selon les positions sociales ou sanitaires des individus

Mots-clés : représentation du risque, Covid-19, cancer, profils latents



### Représentations du risque liées à la Covid-19 et respect des pratiques de distanciation sociale : résultats issus de l'étude RAR2C

A. Siméone<sup>1</sup>, R. Mabire<sup>1</sup>, C. Puppo<sup>1</sup>, M. Perray<sup>1</sup>, S. Ginguené<sup>1</sup>, C. Carpentier<sup>1</sup>, C. Della Vecchia<sup>1,2</sup>, C. Morin-Messabel<sup>1</sup> et M. Préau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (Université Lyon 2) ; <sup>2</sup>: Health Services and Performance Research (Université Lyon 1)

Contexte: Du 17 mars au 11 mai 2020, un confinement de la population a été mis en place en France, associé à plusieurs recommandations, afin de freiner la progression de la pandémie de la Covid-19. Plusieurs études ont depuis montré que la représentation du risque liée à cette pandémie fluctue d'un individu à l'autre, de même que la perception des mesures de distanciation sociale. Le but de cette présentation est d'observer si la perception et le respect des recommandations sont associées à la représentation du risque lié à la covid-19.

Méthode: Les données présentées sont issues de l'étude RAR2C, conduite au cours du premier confinement auprès d'un échantillon de 748 participant·e·s recruté·e·s via la plateforme de recherche collaborative Seintinelles. Les questions exploitées concernent la représentation du risque lié à la Covid-19 (6), la confiance accordée à différentes cibles (3) et la perception ou le respect de recommandations (7).

Résultats: Une première Analyse des Profils Latents (conduite à partir des questions sur la perception du risque) a permis de dégager quatre profils distincts de représentation du risque. Une série d'analyses bivariées souligne qu'une représentation très menaçante de la Covid-19 apparaît associée à une plus faible confiance dans les instances gouvernementales et à un respect plus scrupuleux des recommandations de distanciation sociale.

Discussion : Ces résultats suggèrent que le respect de recommandations préventives est plus lié à des stratégies singulières de gestion d'un risque menaçant qu'à une confiance accordée aux institutions.

Mots-clés: Covid-19, perception de la menace, pratiques de protection



# Améliorer la qualité de vie des personnes âgées : de l'évaluation à la prévention [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

V. Igier¹ qui sera remplacée par C. V. Cuervo Lombard²

Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé, CERPPS, EA-7411, Université Toulouse – Jean Jaurès, Toulouse, France ; <sup>2</sup> : UTJ2 Toulouse

Le Ministère des Solidarités et de la Santé (2018) a publié plusieurs recommandations pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Cette attention particulière portée par les autorités gouvernementales, nous a amené à développer une série de recherches afin d'ouvrir un espace de réflexion et apporter des éléments de réponse sous le prisme d'un regard croisé entre des chercheurs en psychologie et des épidémiologistes. Le premier volet présentera des études portant sur l'évaluation. En francophonie, force est de constater que nous disposons que de très peu d'outils d'évaluation adaptés à la personne âgée. Or, l'évaluation est l'étape cruciale pour assurer une prise en soin adaptée. Une étude portant sur l'adaptation et la validation transculturelle de l'échelle Quality of Life in Alzheimer's Disease en institution vous sera présentée. Une autre étude corollaire à la précédente viendra appréhender le concept de nostalgie comme facteur protecteur du vieillissement avec l'adaptation de l'échelle Sentimentality and Nostalgia in Elderly People.

Le deuxième volet portera sur la prévention. Améliorer la qualité de vie, surtout auprès d'une population vulnérable, c'est pouvoir mieux identifier les facteurs biopsychosociaux à risques. Une première étude aura pour objet de mieux comprendre les leviers et les barrières des personnes âgées à participer à un essai de prévention destiné à prévenir la maladie d'Alzheimer.

Une dernière étude présentera une revue systématique de la littérature sur la consommation excessive d'alcool chez les personnes âgées afin d'ouvrir vers d'autres perspectives de recherche en mettant au cœur les processus psychologiques par une approche processuelle.

Mots clefs : qualité de vie, évaluation, prévention, maladie d'Alzheimer, nostalgie, consommation excessive d'alcool, personnes âgées

- Bardach, S. H., Holmes, S. D., & Jicha, G. A. (2018). Motivators for Alzheimer's disease clinical trial participation. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(2), 209-212.
- Kelly, S., Olanrewaju, O., Cowan, A., Brayne, C., & Lafortune, L. (2018). Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators and context of drinking in older people and implications for intervention design. *PLoS ONE*, 13(1).
- Rondón García, L. M., & Ramírez Navarrro, J. M. (2018). The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *Journal of Aging Research*, (9),1-7.



## Adaptation et validation transculturelle de l'échelle Quality of Life in Alzheimer's Disease en institution (QoL-AD 15)

C. Cousi<sup>1</sup> et B. Quintard<sup>2</sup>

1: CERPPS, EA7411, UTJ2 Toulouse & INSERM U1219- HAC; 2: CERPPS, EA7411, UTJ2 Toulouse & INSERM U1219- HAC

Contexte: La qualité de vie des résidents en EHPAD présentant une maladie d'Alzheimer ou un trouble apparenté va devenir un enjeu majeur dans les années à venir. Toutefois, en francophonie, il n'existe pas à ce jour d'outil ou d'échelle permettant d'évaluer la qualité de vie des résidents en EHPAD qui présentent une maladie d'Alzheimer ou un trouble apparenté.

Méthode: Après une adaptation et une validation transculturelle de l'échelle QoL-AD 15 adaptée par Edelman de la version QoL-AD 13 de Logsdon (1994), un protocole de recherche mené auprès de plus de 300 résidents d'EHPAD contenait le MMSE de Folstein, le QoL-AD 15, la GDS 15, Le Dementia Quality of Life (DQoL). En outre, une version « Famille » a été administrée auprès d'une trentaine d'aidants familiaux pour hétéroévaluer la qualité de vie de leur proche.

Résultats: Les résultats ont permis de montrer les premières qualités psychométriques du QOL-AD 15, à savoir que l'outil présentait de bonnes qualités psychométriques (validité convergente et divergente, fidélité test-retest...) ainsi qu'une structure multifactorielle. En outre, l'hétéroévaluation de la qualité de vie du résident en EHPAD au moyen de cet outil peut être utilisée pour le calcul d'un score composite.

Discussion: L'évaluation de la qualité de vie des résidents en EHPAD présentant des troubles cognitifs majeurs au moyen du QOL-AD 15 permettra d'évaluer leur qualité de vie après la prescription d'un traitement médicamenteux, un changement de traitement, mais également après une prise en soin non médicamenteuse dont le but premier est d'améliorer la qualité de vie des résidents en EHPAD.

Mots-clés : qualité de vie, EHPAD, résidents, aidants, Alzheimer, QOL-AD, évaluation

- Dichter, M. N., Schwab, C. G. G., Meyer, G., Bartholomeyczik, S., & Halek, M. (2016). Linguistic validation and reliability properties are weak investigated of most dementia-specific quality of life measurements-a systematic review. *Journal of Clinical Epidemiology*, 70, 233-245.
- Edelman, P., Fulton, B. R., Kuhn, D., & Chang, C.-H. (2005). A comparison of three methods of measuring dementia-specific quality of life: Perspectives of residents, staff, and observers. *The Gerontologist*, 45 Spec No 1(1), 27-36.
- Wolak, A., Novella, J.-L., Drame, M., Guillemin, F., Di Pollina, L., Ankri, J., ... Jolly, D. (2009). Transcultural adaptation and psychometric validation of a French-language version of the QoLAD. *Aging & Mental Health*, 13(4), 593-600.



# La nostalgie en tant que stratégie de coping : un réconfort psychologique pour les personnes âgées

A. Farrié et C. V. Cuervo-Lombard

Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé, CERPPS, EA-7411, Université Toulouse - Jean Jaurès, Toulouse, France

Contexte: De plus en plus de recherches sont menées sur la nostalgie du fait de sa redéfinition récente. Actuellement revisitée en tant que stratégie de coping, la nostalgie permet aux personnes âgées de faire face aux situations stressantes. Afin d'approfondir l'exploration des effets bénéfiques de la nostalgie, cette étude vise la validation convergente et divergente d'une adaptation d'une échelle de nostalgie, la SNEP (Gergorv & Stoyanova, 2013), auprès de personnes âgées françaises, à partir de l'étude de l'estime de soi (Wildschut et al., 2006), la dépression et le bien-être (Newman et al., 2019).

**Méthode**: Cent soixante-quinze personnes âgées de plus de 65 ans, institutionnalisées, ont complété un ensemble de questionnaires cliniques. Afin d'étudier les qualités psychométriques de la SNEP, une Analyse en Composante Principale (ACP) confirmatoire et des analyses corrélationnelles ont été menées.

**Résultats**: L'ACP nous a permis de mettre en évidence un modèle à trois dimensions, incluant seulement des dimensions associées à la nostalgie. L'estime de soi (r = 0.234; p < 0.001), le bien-être psychologique (r = 0.181; p < 0.05) et social (r = 0.325; p < 0.001) ont été corrélés positivement à la nostalgie. En revanche, Il n'a pas été observé de lien entre la dépression et la nostalgie.

**Discussion**: La nostalgie a bien un lien positif avec l'estime de soi et le bien-être. L'absence de lien observé entre la nostalgie et la dépression soutient la perspective positive. De prochaines recherches devraient explorer les applications thérapeutiques de la nostalgie.

Mots-clés : nostalgie, bien-être, dépression, estime de soi, échelle, personne âgée

Gergov, T., & Stoyanova, S. (2013) Sentimentality and nostalgia in elderly people: Psychometric properties of a New Questionnaire. *Psychological Thought*, 6(2), 358-375.

Newman, D. B., Sachs, M. E., Stone, A. A., Schwarz, N. (2019) Nostalgia and wellbeing in daily life: An ecological validity perspective. *Journal of Personality and Social psychology*, 1-23.

Wildschut, T., Sedikides, C., Arndt, J., Routledge, C. (2006) Nostalgia: content, triggers, functions. *Journal of Personality and Social psychology*, 91(5), 975-993.



### Participation et adhésion à une étude destinée à prévenir les syndromes démentiels

D. Coniasse-Brioude<sup>1</sup>, N. Coley<sup>2</sup> et S. Andrieu<sup>2</sup>

1 : Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé, CERPPS, EA-7411, Université Toulouse - Jean Jaurès, Toulouse, France ; <sup>2</sup> : INSERM-Université de Toulouse UMR 1027 ; CHU de Toulouse, Service d'Epidémiologie

Contexte : L'intérêt porté à la prévention des syndromes démentiels dégénératifs (SDD) est grandissant. Cette étude vise à identifier : (I) les déterminants de la participation et de l'adhésion à un essai destiné à prévenir les SDD, (II) les motifs d'acceptation et de refus de participer à un tel essai.

Méthode: Les participants ont été recrutés par le biais d'un essai de prévention randomisé et contrôlé (essai MAPT) comparant l'efficacité d'une intervention multidomaine (nutrition, exercice physique, entrainement cognitif) isolée ou associée à une supplémentation en acides gras oméga-3, sur l'évolution des fonctions cognitives de sujets âgés fragilisés de 70 ans ou plus. A partir du Health Belief Model (Rosenstock, 1974) nous avons élaboré un questionnaire comprenant: des renseignements sociodémographiques et relatifs aux antécédents familiaux, des échelles évaluant des variables psychologiques (soutien social (Rascle et al., 2005), facette anxiété du Névrosisme (Rolland, 1998), contrôle de la santé (Wallston et al. 1994), menace perçue, motifs d'acceptation et de refus de participer.

Résultats: 1270 personnes ayant accepté de participer à l'essai MAPT (taux de réponse : 76%), 360 ayant refusé (53%) ont répondu à notre enquête. Il sera question de se centrer sur la comparaison entre les « acceptants » et les « refusants », les déterminants de l'adhésion et les motifs d'acceptation et de refus de participer.

Discussion: Une meilleure connaissance des caractéristiques des individus âgés pourrait contribuer à la mise en place d'actions améliorant leur participation et ainsi permettre au plus grand nombre d'en bénéficier.

Mots-clés : participation, prévention, maladie d'Alzheimer, contrôle, menace perçue, motivation, âgée

- Rosenstock IM. The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education Monographs*. 1974; 2(35-86).
- Rascle N, Bruchon-Schweitzer M, Sarason IG. Short form of Sarason's Social Support Questionnaire: French adaptation and validation. *Psychol Rep.* 2005;97(1):195-202.
- Rolland JP. Qualités psychométriques de la traduction française de l'inventaire de personnalité NEO PI R (étude préliminaire). Revue Française et Francophone de Psychiatrie et de Psychologie Médicale. 1998; 18: 139-144.
- Wallston KA, Stein MJ, Smith CA. Form C of the MHLC scales: a condition-specific measure of locus of control. *J Pers Assess*. 1994; 63(3): 534-553.



# Revue systématique de la littérature relative à la consommation d'alcool chez les personnes âgées

O. Megherbi-Moulay<sup>1</sup>, V. Igier<sup>1</sup>, B. Jullian<sup>2</sup> et N. Franchitto<sup>3</sup>

1: CERPPS, EA7411, UT2J Toulouse ; 2: CHU de Toulouse ; 3: INSERM UMR 1027 - CHU de Toulouse

Contexte: La consommation d'alcool chez les personnes âgées, souvent déniée, constitue un réel problème de santé publique au regard des conséquences néfastes qu'elle induit. Cette revue systématique a ainsi pour objectif de recenser les articles portant sur les outils d'évaluation, les facteurs psychologiques et les interventions de prévention de la consommation d'alcool chez les personnes âgées.

**Méthode**: En vue de réaliser une synthèse narrative, à partir de plusieurs bases de données, 62 articles ont été recensés et étudiés dont 54.8% (n=34) publiés entre 2014 et 2019. La revue a fait l'objet d'un rapport selon les lignes directrices PRISMA.

Résultats: Si des différences semblent exister entre les échantillons étudiés, de façon générale, les outils utilisés pour le dépistage de la consommation d'alcool sont l'AUDIT, le CAGE et le MAST-G. Les analyses montrent que des facteurs psychologiques tels que le fonctionnement émotionnel, l'auto-efficacité, l'impulsivité, le stress perçu et les troubles de l'humeur seraient associés à une consommation d'alcool à risque. Un soutien social fort serait corrélé à un niveau de consommation faible et à l'abstinence. Les interventions de prévention de la consommation d'alcool chez les personnes âgées comprennent entre autres l'information, les TCC, et les interventions brèves.

Discussion: Cette revue de la littérature permet de mieux cerner les outils d'évaluation à privilégier pour le dépistage. L'accent devrait être mis sur des études scientifiques orientées par l'approche processuelle, inexistantes à ce jour. Les processus psychologiques médiateurs de facteurs bio-médicosociaux permettraient le développement d'interventions de prévention efficaces à conduire afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Mots-clés : consommation d'alcool, personnes âgées, facteurs psychologiques, outils d'évaluation, intervention, prévention

Caputo, F., Vignoli, T., Leggio, L., Addolorato, G., Zoli, G., & Bernardi, M. (2012). Alcohol use disorders in the elderly: A brief overview from epidemiology to treatment options. *Experimental gerontology*, 47(6), 411-416.

Crome, I. B., & Crome, P. (2018). Alcohol and age. Age and Ageing, 47(2), 164-167.

Kuerbis, A., Sacco, P., Blazer, D. G., & Moore, A. A. (2014). Substance Abuse Among Older Adults. *Clinics in geriatric medicine*, 30(3), 629-654.

Nielsen, B., Nielsen, A. S., Lolk, A., & Andersen, K. (2010). Elderly alcoholics in outpatient treatment. *Danish Medical Bulletin*, 57(11), 4.



# Collaboration médecin généraliste / psychologue clinicien / psychothérapeute [TABLE RONDE]

### Présentation de la Table ronde

P. Vanneste<sup>1</sup>, Y. Verges<sup>2</sup> et S. Verhnes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> : Psychologue clinicien agréé - Thèse entamée à l'Université de Mons ; <sup>2</sup> : Médecin généraliste - Département Universitaire de Médecine Générale, Faculté de Médecine de Toulouse, France ; <sup>3</sup> : Psychologue clinicienne, chargée de cours - chercheur associée au pôle 2 du LCPI (laboratoire clinique pathologique et interculturelle), Faculté de psychologie de Toulouse, France

L'objectif de la table ronde est d'ouvrir la réflexion issue des travaux de recherche en cours relatif à la collaboration médecin généraliste / psychologue

Au sein des différents acteurs de soins en santé mentale, le médecin généraliste (MG) est le premier recours pour prendre en charge les troubles mentaux (Alonso 2004). En cas de difficultés psychologiques, 57,8% des patients iraient consulter leur MG en premier recours (Koves 2007).

Depuis 2004 l'Organisation Mondiale de la Santé prône l'intégration des facteurs bio-psychosociaux dans l'approche de la santé. En Belgique, le Conseil Supérieur de la Santé a insisté sur l'organisation structurelle pour la prise en compte des aspects psychologiques à côté de ceux biomédicaux à l'hôpital, mais également en première ligne de soins de santé.

Une collaboration ne s'instaure pas naturellement entre les médecins généralistes et les psychologues. Les deux principaux écueils sont les défauts de conceptualisation et d'opérationnalisation. De nombreuses recherches ont étudié la collaboration (D'Amour 1998, Grenier 2008, ...) mais aucune ne l'a défini en dehors d'un contexte hospitalier. Les acteurs de la collaboration, l'objectif, les moyens et le public cible n'ont été précisés. Les études de Vanneste (2015) et Vergès (2019) mettent clairement en évidence ce déficit.

Dans ce contexte de déficit, particulièrement en santé mentale comme le souligne le besoin d'amélioration des pratiques rapporté par la Haute Autorité de Santé, peu d'occasions de travaux et de formations pluriprofessionnels sont proposés. Toutefois nous rapportons l'expérience d'échanges et de rencontres structurés entre médecins généralistes et psychologues d'un bassin de santé semirural.

Mots clefs : collaboration, opérationnalisation, retour d'expérience médecin généraliste, psychologue

Alonso J., Angemeyer C, Bernert Sf., RNERT, Bruffaerts R., et al. - Sampling and methods of the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project." – 2004 – Acta Psychiatrica Scandinavica 109, no. supplément 420 : 8\*12.

D'Amour D., - Structuration de La Collaboration Interprofessionnelle Dans Les Services de Santé de Première Ligne Au Québec. - 1998 Interactions 2, no. 2.



- Dezetter A., Briffault X., Bruffaerts R., Ruffaerts, De Graaf R., Alonso J., König Hh, Haro Jm, De Giroamo Irolamo G., Use of general practitioners versus mental health professionals in six european countries: the decisive role of the organization of mental health-care systems. (2013) Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 48, no. 1:137–49.
- Grenier J., Chomienne M-H., Gaboury I., Ritchie P., Hogg W. Collaboration between family physicians and psychologists. 2008 Canadian family physician le médecin de famille canadien 54, no. 2 232–33.

# Vendredi 9 juillet 2021



Vendredi 9 juillet 2021

# Session parallèle n°7



### **Pédiatrie**

### Perception du soutien conjugal chez les couples de parents d'enfants présentant un TSA

H. Bérel et M.-C. Gay

Université Paris Nanterre EA 4430

Contexte: Comparer le lien entre soutien conjugal et satisfaction conjugale chez les couples de parents d'un enfant autiste, comparé à des couples tout-venant. Dans leur étude, Brobst et al. (2009) montrent qu'il n'y a pas de différences significatives entre les parents d'enfants présentant un TSA et les couples de la population générale en ce qui concerne le soutien conjugal perçu. Cependant, seules les mères sont interrogées.

**Méthode**: N = 25 couples : 17 couples de parents d'enfants présentant un TSA et 12 couples de la population générale.

Les questionnaires : Questionnaire de Soutien Conjugal (Brassard et Lussier, 2011) ; Revision of the Dyadic Adjustment Scale (RDAS) (Dean et al., 1995) ; Questionnaire de Soutien Social (SSQ-6) (Sarason, Levine, H.M., Basham, R.B., et al., 1983) ; Grille d'évaluation comportementale pour enfants Nisonger (GECEN) (Tassé, Girouard et Morin, 1999).

**Résultats attendus :** Il existe un lien positif entre les troubles du comportement de l'enfant et le soutien conjugal (r=0,44, p=0,01), p=0,01) et négatif entre les troubles du comportement de l'enfant et la satisfaction conjugale (r=-0,36, p=0,05). 36,8% des mères et 17,6% des pères sont en détresse conjugale.

**Discussion :** Le soutien conjugal ainsi que la satisfaction conjugale des parents sont influencés par les troubles du comportement de l'enfant. Ainsi, les parents se soutiennent davantage lorsque leur enfant présente des troubles du comportement mais ils sont moins satisfaits de leur vie conjugale.

Mots-clés : TSA, soutien, conjugal, parents

Brobst, J. B., Clopton, J. R., & Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders the couple's relationship. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24(1), 38-49.



## Parentalité et mucoviscidose : expérience des patient.e.s devenu.e.s parents et de leurs conjoint.e.s. Étude exploratoire

A. Jacob<sup>1</sup>, D. Hubert<sup>2</sup>, D. Grenet<sup>3</sup>, C. Brain<sup>1</sup> et C. Flahault<sup>1,4,5</sup>

Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France;
 Service de Pneumologie, Hôpital Cochin APHP, Paris, France;
 Service de Pneumologie, Hôpital Foch, Suresnes, France;
 Psychiatrie de l'Adulte et du Sujet Âgé, Hôpital Européen George Pompidou, Paris, France;
 Unité de Psycho-Oncologie, Hôpital Gustave Roussy, Villejuif, France

Contexte: Grâce à l'amélioration des traitements et de l'espérance de vie des personnes atteintes de mucoviscidose, de plus en plus de patient.e.s deviennent parents [1,2]. Notre étude vise à comprendre leur expérience de la parentalité en 2 volets méthodologiques: "groupes" et "entretiens". Nous présentons ici le volet "entretiens".

**Méthode :** Des patient.e.s suivi.e.s dans 2 centres pour adultes franciliens, ont été invité.e.s à participer seul.e.s ou accompagné.e.s par leur conjoint.e à des entretiens semi-structurés, dont les contenus ont été enregistrés pour être retranscrits. Une analyse thématique de contenu est en cours.

Résultats: 18 patient.e.s (13F/5H), dont 9 greffé.e.s pulmonaires, de 28 à 65 ans (moyenne : 44), et 2 conjoints de 34 et 49 ans ont été recruté.e.s entre septembre 2019 et décembre 2020. Ces patient.e.s avaient entre 1 et 4 enfants (moyenne : 1,33), âgé.e.s de 2,5 à 38 ans (moyenne : 13), dont 42% étaient nés par PMA, 29% par grossesses spontanées et 25% ont été adopté.e.s. 94% des participants vivaient en couple, 67% travaillaient au moins à 40% et 66% vivaient en province ou à l'étranger et 33% en lle de France. L'analyse des premiers entretiens révèle 3 grands thèmes : 1) Histoire individuelle du patient, 2) Histoire de la parentalité, 3) Mucoviscidose et parentalité : l'expérience familiale.

**Discussion :** L'originalité de cette étude réside dans l'inclusion de patient.e.s greffé.e.s et des conjoint.e.s. Elle contribue ainsi au développement de connaissances sur ce sujet émergeant [2], en faisant ressortir certaines spécificités des patients français.

Mots-clés : mucoviscidose, parentalité, expérience subjective, conjoint.e, étude exploratoire qualitative

- [1] Vaincre la Mucoviscidose (2020). Registre français de la mucoviscidose Bilan des données 2018. Paris, décembre 2020.
- [2] Jacob, A., Journiac, J., Fischer, L., Astrologo, L., & Flahault, C. (2020). How do cystic fibrosis patients experience parenthood? A systematic review. *Journal of Health Psychology*.



## Régulation de l'anxiété préopératoire pédiatrique avec une distraction : rôle du flow et du parent accompagnant

C. Tordet<sup>1</sup>, S. Erhel<sup>1</sup>, V. Dodeler<sup>1</sup>, N. Febvre<sup>2</sup>, C. Gonthier<sup>1</sup>, É. Jamet<sup>1</sup>, N. Nardi<sup>2</sup>, G. Rouxel<sup>1</sup> et É. Wodey<sup>2</sup>

<sup>1</sup>: Univ Rennes, LP3C (Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication) – EA 1285, 35000 Rennes, France ; <sup>2</sup> : Univ Rennes, CHU Rennes, Inserm, LTSI – UMR 1099, 35000 Rennes, France

Contexte: La distraction est une stratégie de gestion de l'anxiété préopératoire efficace en anesthésie pédiatrique. L'objectif de cette étude prospective est de comprendre la variabilité d'efficacité de cette stratégie en examinant l'influence de l'état de flow (engagement cognitif élevé dans une activité) et le rôle du parent accompagnant, notamment à travers ses interactions.

**Méthode**: 100 enfants avant une chirurgie sous anesthésie générale ont reçu aléatoirement une tablette avec un jeu-vidéo ou un dessin-animé pendant l'attente préopératoire. L'anxiété et le flow ont été mesurés simultanément avec des grilles d'observation à cinq reprises pendant l'attente. La fréquence des interactions parent/enfant a été relevée par thème (opération, distraction, autre) et par initiateur (parent, enfant).

**Résultats**: Les analyses multiniveaux révèlent une plus faible augmentation de l'anxiété lors de l'attente chez les enfants avec de hauts niveaux de flow,  $\chi^2$ =26.01, p<0.001. Les parents semblent s'appuyer sur la distraction pour soutenir la régulation émotionnelle de leur enfant : les enfants anxieux à l'arrivée reçoivent davantage d'interactions à propos de la distraction, r(78)=.24, p=.04. L'utilisation de la tablette est liée positivement avec la fréquence des interactions liées à la tablette initiées par les parents,  $\beta$ =.22, p=.04, et négativement avec celles liées à d'autres sujets,  $\beta$ =-.36, p<.001.

**Discussion :** L'efficacité des distractions est soumise au degré d'engagement de l'enfant : la présence de la distraction n'est pas suffisante, l'enfant doit être absorbé. De plus, le parent semble tenir un rôle actif dans cette stratégie en pouvant faciliter et soutenir l'engagement de l'enfant sur la distraction, ce qui en améliorerait son efficacité.

Mots-clés: anxiété préopératoire, flow, distraction, enfants

Chow, C. H. T., Van Lieshout, R. J., Schmidt, L. A., Dobson, K. G., & Buckley, N. (2016). Systematic Review: Audiovisual Interventions for Reducing Preoperative Anxiety in Children Undergoing Elective Surgery. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(2), 182-203.

Rankin, K., Walsh, L. C., & Sweeny, K. (2018). A better distraction: Exploring the benefits of flow during uncertain waiting periods. *Emotion*.



## Femmes et santé [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

S. Sordes

CERPPS, Université Toulouse Jean Jaurès

Si les femmes et les hommes sont confrontés à des problèmes similaires dans le domaine de la santé, les différences entre eux sont telles que nous devons accorder une attention particulière à la santé des femmes. Les préconisations de l'OMS, de l'Inserm, du plan mondial quant à la santé des femmes en font une priorité. Il s'agira, donc, dans ce symposium de donner une place particulière aux femmes traversant des situations de maladie avec leurs conséquences bio-psycho-sociales.

Alors que l'on sait que certaines malades viennent mettre à mal l'identité de la femme, sa féminité, son image du corps, une recherche (Bongeot & Sordes) se proposera de mettre à l'étude un questionnaire sur le vécu de la féminité, afin de la mettre ensuite en œuvre auprès de femmes atteintes de cancer du sein.

Bien sûr, dans cette problématique des femmes et de la santé, revient souvent le cancer du sein des femmes. Tout ce qui peut se jouer pourrait être décliné sous différents angles ; nous associerons ici la pratique du jeune (S. Mas & al.) chez les femmes sous traitement. Enfin, l'endométriose, maladie touchant uniquement les femmes, est encore peu reconnue et fait l'objet de peu de recherches en psychologie. Il s'agira à travers deux recherches (Guillemot & Sordes ; Vansimaeys, & Balagué) d'analyser, d'une part les déterminants de la qualité de vie de ces femmes, et d'autre part le recours aux technologies en lien avec la santé et de la qualité de la relation au médecin.

Ces recherches ne donneront qu'un aperçu de différentes questions que nous pouvons nous poser quant au genre et à la santé.

Mots-clés : santé, maladie, féminité, cancer du sein, endométriose, technologies numériques



## Étude sur les répercussions des traitements la féminité des femmes souffrant d'un cancer du sein

G. Bongeot et F. Sordes

Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la santé (CERPPS), EA7411, Université Toulouse Jean Jaurès

Contexte: Le cancer du sein est le cancer le plus diagnostiqué chez les femmes à travers le monde. Il représente une préoccupation majeure de la part de l'OMS. Plusieurs études ont largement démontré que les traitements impactent la féminité des patientes. Qu'en est-il des traitements adjuvants, c'est-à-dire, les traitements qui arrivent en deuxième ligne dans le protocole médical? Dans une étude transversale, mixte et comparative, nous avons voulu évaluer le vécu et la représentation de la féminité ainsi que la qualité de vie chez les femmes qui ont un cancer du sein. Un des objectifs étaient de comparer les traitements adjuvants, à savoir la chimiothérapie, la radiothérapie et l'hormonothérapie.

**Méthode**: Nous avons recueillis le témoignage des femmes qui ont un cancer du sein et qui viennent d'avoir leur traitement adjuvant. Pour cela, nous avons fait passer des questionnaires sur le vécu de la féminité (EVF), sur la représentation de la féminité (TMF) et sur la qualité de vie (EORTC-QLQ-BR23). Pour étayer nos résultats des entretiens semi- directifs ont été élaborés.

**Résultats**: Nous pensons observer des différences significatives entre les différents traitements. Nous croyons que les résultats sur le vécu de la féminité seront corrélés aux résultats sur la qualité de vie. Nos résultats qualitatifs étayeront nos résultats quantitatifs en mettant l'accent sur l'identité.

**Discussion :** Nous pensons que nos résultats démontreront qu'il serait pertinent de répéter cette étude mais, cette fois sous une évaluation longitudinale afin de repérer les évolutions dans le temps.

#### Mots-clés : cancer du sein, féminité, traitements, qualité de vie

- Ai, Z.-P., Gao, X.-L., Li, J.-F., Zhou, J.-R., & Wu, Y.-F. (2017). Changing trends and influencing factors of the quality of life of chemotherapy patients with breast cancer. *Chinese Nursing Research*, 4(1), 18-23.
- Bakht, S., & Najafi, S. (2010). Body image and sexual dysfunctions: Comparison between breast cancer patients and healthy women. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, *5*, 1493-1497.
- Boquiren, V. M., Esplen, M. J., Wong, J., Toner, B., & Warner, E. (2013). Exploring the influence of gender-role socialization and objectified body consciousness on body image disturbance in breast cancer survivors: Gender-role socialization, objectified body consciousness, body image. *Psycho-Oncology*.
- Munshi, A., Dutta, D., Kakkar, S., Budrukkar, A., Jalali, R., Sarin, R., Gupta, S., Parmar, V., & Badwe, R. (2010). Comparison of early quality of life in patients treated with radiotherapy following mastectomy or breast conservation therapy: A prospective study. *Radiotherapy and Oncology*, 97(2), 288-293.



### Motivations à la pratique du jeûne chez des patientes atteintes d'un cancer du sein

S. Mas, A. Le Bonniec et F. Cousson-Gélie

Epsylon Laboratory EA 4556, Paul-Valéry University of Montpellier, France ; Epidaure Prevention Department of the Montpellier Cancer Institute, France

Contexte : L'objectif de nos travaux était d'analyser la perception de la pratique du jeûne des personnes ayant jeûné durant une prise en charge pour un cancer du sein.

**Méthode:** Une première étude qualitative portant sur 16 entretiens semi-directifs a été menée. Une analyse thématique sémantique de type réaliste a été réalisée. Par la suite, un questionnaire en ligne ciblant également des personnes ayant été traitées pour un cancer du sein a permis de mettre en perspective les données qualitatives sur un échantillon de 191 personnes.

Résultats: L'analyse qualitative a mis en évidence 6 thèmes principaux qui sont: 1) les raisons principales du jeûne; 2) les autorités alternatives à l'oncologue; 3) adaptation du jeûne aux contraintes sociales, 4) effets ressentis du jeûne durant la chimiothérapie; 5) barrières et facilitateurs durant la chimiothérapie; 6) à la recherche d'une médecine plus intégrative. Ces résultats sont confirmés par les analyses quantitatives qui mettent en évidence que les jeûneuses ont un niveau d'éducation plus élevé que la population générale. Elles utilisent principalement le jeûne comme moyen de limiter les effets secondaires de la chimiothérapie, mais également pour améliorer son efficacité. Le jeûne est aussi un moyen de se sentir plus actif durant les traitements. Enfin, les jeûneuses semblent confiantes dans les potentiels effets positifs du jeûne sur les traitements, mais également sur le cancer ou la tumeur.

**Discussion :** Le jeûne est utilisé pour reprendre une forme de contrôle sur les traitements et diminuer l'anxiété qu'ils suscitent.

Mas, S., Bonniec, A. L., & Cousson- Gélie, F. (2019). Why do women fast during breast cancer chemotherapy? A qualitative study of the patient experiencena. *British Journal of Health Psychology*, 24(2), 381-395.



## Endométriose douloureuse : entre répercussions physiques et considérations psychologiques

C. Guillemot et F. Sordes

Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la santé (CERPPS), EA7411, Université Toulouse Jean Jaurès

Contexte: L'endométriose est une maladie gynécologique chronique et évolutive touchant 1 femme sur 10 en France. L'objectif de cette recherche sera de comprendre les facteurs déterminants la qualité de vie au regard de la symptomatologie douloureuse importante chez ces patientes (75%), se distinguant dans l'étendue et la profondeur des lésions. Ainsi, seront interrogées à la lumière du modèle transactionnel intégratif multifactoriel et Bruchon Schweitzer, différents processus psychopathologiques œuvrant dans l'explication de la qualité de vie.

**Méthode**: Un échantillon composé de 1039 femmes âgées de 18 à 55 ans a répondu à un questionnaire auto-administré, évaluant les différents types de douleur et d'intensité, l'image du corps (BIS), l'estime de soi (Rosenberg), la symptomatologie anxio-dépressive (HAD), le fonctionnement sexuel (BISF-W) et la qualité de vie (SF-36). Ont été aussi évaluées les caractéristiques socio-biographiques et médicales des patientes.

Résultats: Les analyses de variances montrent que les patientes avec des douleurs chroniques ont une estime d'elle-même, une image corporelle ainsi qu'un fonctionnement sexuel global et une qualité de vie moins élevés que les femmes avec des douleurs cycliques et celles sans douleur. Les analyses de régression montrent que l'état émotionnel, l'estime de soi, l'image corporelle ainsi que le fonctionnement sexuel sont des variables médiatrices de la relation « typologie douloureuse » et qualité de vie.

**Discussion :** Les conséquences des douleurs associées à l'endométriose révèlent des problématiques plurielles qui peuvent être envisagées sous un regard nouveau. Si les troubles psychologiques peuvent être une réponse aux phénomènes douloureux, ils peuvent également participer à leur majoration. Là est l'enjeu d'une prise en charge globale.

Mots-clés : endométriose, qualité de vie, douleur

Audebert, A. (2018). Endométriose: guide pratique pour le clinicien. France: Sauramps Médical. Bulletti, C., Coccia, M.E., Battiston, S., Borini, A. (2010). Endometriosis and infertility. *Journal of assisted reproduction and genetics*, 27, 441-447.

Leroy, A., Azais, H., Garabedian, C., Bregegere, S., Rubod, C., & Collier, F. (2016). Psychologie et sexologie: une approche essentielle, du diagnostic à la prise en charge globale de l'endométriose. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 44(6), 363-367.



## Usages des technologies numériques par les femmes atteintes d'endométriose en France

C. Vansimaeys<sup>1,2</sup> et C. Balagué<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université Paris-Saclay, Univ Evry, IMT-BS, LITEM, 91025, Evry, France; <sup>2</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France

Contexte: L'endométriose est une maladie chronique qui toucherait environ 10% des femmes menstruées. Les symptômes, peu connus et souvent mal repérés, s'expriment principalement par des douleurs et/ou des perturbations de la fréquence, de la durée ou des flux lors des cycles menstruels. Il s'écoule généralement 5 à 8 ans entre leur apparition et le diagnostic, et les traitements ont une efficacité variable selon les femmes et au cours du temps. L'impact psychosocial est important (dépression, anxiété, qualité de vie dégradée, sentiment d'isolement) et la difficulté à trouver un soutien social compréhensif et informé sur la maladie est souvent rapporté par ces femmes. Les technologies numériques, en offrant notamment la possibilité d'accès à des communautés de malades, permettraient de répondre à ce besoin. Toutefois, aucune étude ne s'est intéressée dans une approche quantitative à l'usage des technologies numériques et leurs effets sur les comportements de santé des femmes atteintes d'endométriose.

Le premier objectif de notre étude est ainsi de décrire les usages des technologies numériques de cette population. Le second vise à identifier si les usagers déterminent les niveaux de variables liées à la santé et de la qualité de la relation au médecin.

Méthode: 213 femmes ont complété un questionnaire en ligne mesurant: 1) les usages d'Internet (fréquence, sites consultés, informations recherchées), des applications mobiles et objets connecté de santé; 2) plusieurs variables de santé (motivation, sentiment d'efficacité personnelle, empowerment); 3) la qualité de la relation patiente-médecin et 4) leur perception des bénéfices et limites des technologies numériques. Des statistiques et des modèles d'équations structuelles seront réalisés.

Résultats et retombées attendues : Cette étude permettra de mieux comprendre les usages des technologies numériques car les femmes atteintes d'endométriose et les liens avec leur santé et la relation au médecin. Plus particulièrement, les résultats permettront de décrire en quoi les différents types de technologie numérique peuvent, ou non, être bénéfiques à ces femmes et à quelles étapes du parcours de soins.

Graffina G., Barello S., Bonanomi A. & Riva G. (2017). Factors affecting patients' online health information-seeking behaviours: The role of the Patient Health Engagement (PHE) Model. *Patient Education and Counseling*, 100(10): 1918-27.

Moradi M., Parker M., Sneddon A., Lopez V. & Ellwood D. (2014). Impact of endometriosis on women's lives: a qualitative study. *BMC Womens Health*, 14:123.

Shoebotham A. & Coulson N. (2016). Therapeutic Affordances of Online Support Group Use in Women With Endometriosis. *J Med Internet Res*, 18(5):e109.



## Psychiatrie, psychopathologie, interventions

# Représentations de la maladie de proches d'individus présentant un trouble psychiatrique pré-post psychoéducation

P. Averous<sup>1,2</sup>, E. Charbonnier<sup>2</sup>, A. Prosperi<sup>3</sup>, C. Lançon<sup>4,5</sup>, et L. Dany<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup>: Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France; <sup>2</sup>: UNIV. NIMES, EA7352 CHROME, Rue du Dr G. Salan, 30021 Nîmes Cedex 1, France; <sup>3</sup>: Centre Hospitalier Montperrin, Aix-en-Provence, France; <sup>4</sup>: Universite de la mediteranée, CERESS; <sup>5</sup>: CHU Conception Marseille; <sup>6</sup>: APHM, Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France

Contexte: Les représentations de la maladie (RM; Leventhal et al., 1984) sont depuis peu utilisées dans les troubles psychiatriques. Peu d'études se sont intéressées aux proches alors que les RM peuvent être associées à un sentiment de détresse ou à la santé (Lobban et al., 2005). Notre étude avait pour objectif d'évaluer l'impact d'un programme de psychoéducation sur les RM, chez des proches d'individus vivant avec une schizophrénie ou un trouble bipolaire.

**Méthode :** Une étude (pré-post intervention) a été réalisé auprès de proches (15 de patients schizophrènes et 17 de patients bipolaires). Leurs RM ont été évaluées avec l'Illness Perception Questionnaire-Relative version (Lobban et al., 2005). Nous avons réalisé des tests t de student appariés et des ANOVA.

Résultats: Suite aux programmes, nous observons une diminution significative de la culpabilisation du patient par le proche ainsi qu'une augmentation significative du niveau de compréhension à la fois chez les proches de patients bipolaires et schizophrènes. En revanche, nous observons une augmentation significative des conséquences du trouble sur les proches et une diminution significative de la culpabilisation du proche par lui- même et des émotions négatives du proche seulement chez les proches de patients schizophrènes.

**Discussion :** Ces résultats montrent que la psychoéducation peut modifier des RM chez les proches. Ces modifications pourraient avoir un retentissement positif sur les proches. Les études à venir devraient s'attacher à mesurer l'impact des modifications des RM via la psychoéducation sur l'état des proches présentant des troubles psychiatriques.

Mots-clés : éducation, perception de la maladie, entourage, troubles psychiques

Leventhal, H., Nerenz, D. R., & Steele, D. J. (1984). Illness representation and coping with health threats. In A. Baum, S. E. Taylor, & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of Psychology and Health* (pp. 219-252). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Lobban, F., Barrowclough, C., & Jones, S. (2005). Assessing cognitive representations of mental health problems. II. The illness perception questionnaire for schizophrenia: Relatives' version. *British journal of clinical psychology*, 44(2), 163-179.



# Analyse qualitative d'un programme d'accompagnement socio-sanitaire visant le rétablissement de personnes atteintes de schizophrénie

M. Hindenoch<sup>1,2</sup>, M. Kostova<sup>1</sup>, I. Urdapilleta<sup>2</sup>, S. Del Goleto<sup>3</sup> et C. Passerieux<sup>4</sup>

¹: Laboratoire Paragraphe (EA 349) – Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis, France; ²: Laboratoire Parisien de Psychologie Sociale (EA 4386) – Universités Paris Nanterre et Paris 8 Vincennes-Saint- Denis, France; ³: Centre Expert Schizophrénie, Hôpital Albert Chenevier, Créteil, France; ⁴: HANDIReSP "Etudes cliniques et en santé publique sur les handicaps psychique, cognitif et moteur" (EA 4047) - Université Versailles Saint-Quentin et Service de psychiatrie adulte, Centre Hospitalier de Versailles, France

Contexte: L'implémentation dans les pratiques courantes de programmes centrés sur le rétablissement, constitue actuellement un enjeu majeur en santé mentale. Le rétablissement désigne le processus par lequel l'usager reprend le contrôle de sa vie (Andresen, Oades & Caputi, 2003). Le programme PASSVers expérimenté depuis 2017 au Centre Médico-Psychologique Eugen Bleuler (Centre Hospitalier de Versailles) accompagne des personnes atteintes de schizophrénie vers le rétablissement. Directement inspiré du "Ressource-group Assertive Community Treatment", il vise la restitution du pouvoir d'agir des usagers par un travail sur l'autodétermination, la responsabilisation et la réorientation des buts (Falloon, 1999). L'objectif de cette étude était de vérifier si les principes actifs du programme étaient perçus par les acteurs, d'évaluer dans quelle mesure ceux-ci parvenaient à se les approprier ainsi que leur satisfaction à l'égard du dispositif.

**Méthode**: Des entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès d'usagers suivis depuis 12 à 20 mois (n = 25), d'infirmiers et travailleurs sociaux participant au programme (n = 11).

Résultats: Une première analyse de contenu a permis de relever plusieurs thèmes récurrents dans le discours des usagers et des professionnels: le soutien et la réassurance perçus comme un point fort de l'accompagnement, la place centrale de l'usager dans la prise des décisions, l'intérêt du double regard, social et sanitaire, permettant une approche globale des personnes et le changement de perception des usagers en tant que personnes responsables.

**Discussion :** Ces résultats préliminaires indiquent que ce dispositif a impulsé des dynamiques de changement chez les acteurs, qui pourraient être favorables au processus de rétablissement de la schizophrénie.

Mots-clés : schizophrénie, rétablissement, pouvoir d'agir

Andresen, R., Oades, L., & Caputi, P. (2003). The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(5), 586-594.

Falloon, I. R. H. (1999). Optimal treatment for psychosis in an international multisite demonstration project. Optimal Treatment Project Collaborators. *Psychiatric Services*, *50*(5), 615-618.



# L'expérience d'un groupe d'information aux familles concernées par un syndrome génétique rare à expression psychiatrique

C. Rochet<sup>1</sup>, E. Favre<sup>1</sup> et C. Demily<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> : Centre de Référence GénoPsy, CRMR maladies rares à expression psychiatrique, Centre Hospitalier Le Vinatier, Lyon (France) ;

<sup>2</sup> : Université Claude Bernard Lyon 1, Villeurbanne (France)

L'accompagnement des familles concernées par un syndrome génétique rare responsable de symptômes psychiatriques a mis en évidence, de façon récurrente, une souffrance familiale liée à la méconnaissance de la maladie de leur proche. Cette souffrance est souvent liée à des ressentis d'isolement, d'impuissance et de rejet par le corps soignant.

Il est, par ailleurs, clairement établi que l'intégration des familles dans le parcours de soin psychiatrique améliore la qualité de vie des aidants naturels, l'adhésion aux soins et prévient le risque de rechute. Les recommandations actuelles en matière de politique de santé mentale mentionnent d'ailleurs le besoin de soutien aux aidants naturels, et leur intégration dans le parcours de soin de leur proche dans une approche psychoéducative. Dans ce contexte, nous avons créé un groupe d'information destiné aux familles dont le proche est porteur d'un syndrome génétique rare à expression psychiatrique. Son objectif est de répondre, par la psychoéducation, aux attentes des aidants et d'améliorer le parcours de soin des usagers.

Ce groupe prend la forme de 3 journées d'immersion au cours desquelles des professionnels experts, accompagnés d'un psychologue, animent des ateliers interactifs. Les thématiques couvertes sont issues des demandes exprimées par les familles et les usagers lors des consultations.

Ce dispositif, mis en place depuis 5 ans, est jugé pertinent et contribue à rompre l'isolement et à améliorer la communication intrafamiliale. Les familles soulignent la richesse des échanges avec les professionnels mais également entre pairs. Les professionnels rapportent également que cette expérience contribue à l'évolution de leurs propres pratiques professionnelles.

Mots-clés : famille, aidant, maladies rares, psychoéducation groupale

Alugo, T., Malone, H., Sheehan, A., Coyne, I., Lawlor, A., & McNicholas, F. (2017). Development of a 22q11DS psycho-educational programme: exploration of the views, concerns and educational needs of parents caring for children or adolescents with 22q11DS in relation to mental health issues. *Child: Care, Health and Development, 43*(4), 527-535.

Dominique Gillot. (2018). Préserver nos aidants : une responsabilité nationale (p. 70 p.).

Bantman, P. (2005). La famille comme "partenaire thérapeutique".

Pitschel-Walz, G., Leucht, S., Bäuml, J., Kissling, W., & Engel, R. R. (2001). The effect of family interventions on relapse and rehospitalization in schizophrenia-a meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin, 27*(1), 73-92.



### Perspective temporelle et santé mentale : une approche en profils

H. Kaya Lefèvre<sup>1,2</sup>, A. Docteur<sup>2</sup>, C. Mirabel-Sarron<sup>2</sup>, P. Gorwood<sup>2</sup> et C. Bungener<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne Billancourt, France ; <sup>2</sup> : Centre des Maladies Mentales et de l'Encéphale (C.M.M.E), Centre Hospitalier Sainte-Anne, Université de Paris, Paris, France

Contexte: La perspective temporelle (PT) (Zimbardo & Boyd, 1999) désigne le rapport qu'un individu entretient avec son passé, son présent, et son futur. Elle est associée à de nombreux aspects du fonctionnement psychologique mais reste peu étudiée en santé mentale (Oyanadel & Buela-Casal, 2014; van Beek et al., 2010). Cette étude propose d'étudier les profils de PT (McKay et al., 2017), en lien avec des variables de santé mentale et des aspects du fonctionnement psychologique (coping, schémas).

**Méthode**: 311 participants et 80 patients déprimés ont répondu à des questionnaires investiguant la PT, la dépression, l'anxiété, le coping et les schémas précoces inadaptés. Des analyses en clusters ont été réalisées afin d'identifier des profils temporels, et ces profils ont été comparés selon nos autres variables.

**Résultats**: Les analyses ont permis d'identifier trois profils temporels distincts : un profil négatif, un profil centré sur le présent, et un profil équilibré. Les individus avec un profil négatif présentent les scores les plus élevés d'anxiété et de dépression, des stratégies de coping centrées sur les émotions, et sont davantage tournés vers les schémas précoces inadaptés (p<.05).

Discussion: Les résultats suggèrent que certains types de profils temporels pourraient être considérés comme des facteurs de vulnérabilité à des issues psychopathologiques de santé et être impliqués dans les différences individuelles d'adaptation et les représentations négatives sur soi. Cette étude encourage des investigations ultérieures du rôle de la PT en santé mentale, et confirment l'intérêt d'étudier la PT sous l'angle d'analyses en profils.

Mots-clés : perspective temporelle, dépression, anxiété, coping, schémas précoces inadaptés, approche en profils

- McKay, M., Cole, J. and Percy, A. (2017). Temporal focus clusters differ meaningfully in terms of anxiety and depressive symptomatology. *Psychiatry Research*, 256, 283-285.
- Oyanadel C and Buela-Casal G (2014). Time perception and psychopathology: Influence of time perspective on quality of life of severe mental illness. *Actas Espanolas De Psiquiatria*, 42(3), 99-107.
- Van Beek W, Berghuis H, Kerkhof A and Beekman A (2010). Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. *Time and Society*, 20(3), 364-374.
- Zimbardo PG and Boyd JN (1999). Putting time in perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1271-1288.



## Fonctionnement du couple et bien-être [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

P. Antoine

UMR CNRS 9193 SCALAB, Université de Lille

Au sein d'un couple, chacun influence l'état de sa/son partenaire, que ce soit en termes de stress, de dépression et de bonheur (Kiecolt-Glaser & Wilson, 2017; Lebow et al., 2012). En particulier les conflits et la détresse du couple ont des conséquences négatives sur la satisfaction de vie et la vie sociale (Robles, Slatcher, Trombello, & McGinn, 2014; Whisman & Uebelacker, 2006), mais aussi sur des enjeux de santé physique et psychologique (Kiecolt-Glaser & Wilson, 2017). Ce symposium propose des recherches observationnelles et interventionnelles, basées sur des courants résolument diversifiés, dont le point commun est d'interroger les liens entre le fonctionnement dyadique et la santé au sein du couple. Le fonctionnement de couples sains sera abordé via les notions d'anxiété et d'évitement d'attachement, mais aussi sous l'angle des facteurs contribuant à la satisfaction sexuelle. L'évolution des couples confrontés à la maladie d'un des deux partenaires sera abordée à l'aide d'une analyse phénoménologique interprétative et dyadique. Enfin sur le plan interventionnel, on étudiera l'efficience d'une intervention de pleine conscience dyadique en opulation générale d'une part et l'intérêt de méditations de pleine conscience sur les troubles sexuels d'autre part.

#### Mots-clés : couple, santé, ajustement, coping dyadique

- Kiecolt-Glaser, J. K., & Wilson, S. J. (2017). Lovesick: how couples' relationships influence health. Annual Review of Clinical Psychology, 13(1), 421-443.
- Lebow, J. L., Chambers, A. L., Christensen, A., & Johnson, S. M. (2012). Research on the Treatment of Couple Distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 145-168.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140-187.
- Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2006). Impairment and distress associated with relationship discord in a national sample of married or cohabiting adults. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 369-377.



### Anxiété et évitement d'attachement entre conjoints et coping dyadique

G. Delelis¹ et R. Kubiak²

<sup>1</sup>: UMR CNRS 9193 SCALAB, Université de Lille ; <sup>2</sup>: Clinique Saint Roch, Cambrai

Contexte: Les orientations d'attachement spécifiques à une personne semblent être de bons prédicteurs de certaines issues relationnelles avec cette personne. Un attachement spécifique secure serait ainsi associé à des comportements d'autorégulation orientés vers l'évaluation des situations et l'action (Orehek et al, 2017). Dès lors, investiguer ce type d'attachement spécifique envers le/la partenaire semble permettre d'être au plus proche des processus à l'œuvre dans la relation de couple. Plusieurs études font état des liens entre cette dimension d'attachement et le coping, y compris dans les couples (Alexander et al, 2012; Lussier et al, 1997). Elles témoignent d'effets adverses des attachements de type insecure sur l'utilisation des stratégies de coping chez les individus, stratégies qui, elles-mêmes, impactent l'ajustement conjugal. Ces études considèrent cependant des copings individuels et aucune étude n'a été menée sur les relations entre attachement entre partenaires et coping non pas individuel mais dyadique.

Méthode: Les deux conjoints de 116 couples ont participé à cette étude en complétant une version française de la Relationship Specific – Experience in Close Relationships (RS-ECR) et le DCI (Dyadic Coping Inventory).

**Résultats**: Les résultats montrent d'abord une structure satisfaisante pour la version française de la RS-ECR, puis, via des analyses de régression, ils montrent que l'anxiété d'attachement et l'évitement d'attachement au/à la partenaire influencent négativement la mise en œuvre d'un coping dyadique.

**Discussion :** Ces résultats sont discutés en termes de pertinence d'un repérage de l'attachement spécifique au/à la partenaire pour prévoir la manière dont les conjoints réaliseront un coping dyadique en situation de fragilisation d'un des conjoints.

### Mots-clés: attachement spécifique, couple, coping dyadique

- Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal Relationships*, 8, 137-152.
- Lussier, Y., Sabourin, S., & Turgeon, C. (1997). Coping strategies as moderators of the relationship between attachment and marital adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, 777-791.
- Orehek, E., Vazeou-Nieuwenhuis, A., Quick, E., & Weaverling, G. C. (2017). Attachment and self-regulation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43, 365-380.



## Le couple confronté à la Maladie de Parkinson : analyse qualitative de la dynamique conjugale

E. Constant<sup>1</sup>, E. Brugalle<sup>1</sup>, E. Wawrziczny<sup>1</sup>, B. Flinois<sup>2</sup>, G. Baille<sup>2</sup>., K. Dujardin<sup>2</sup> et P. Antoine<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : UMR CNRS 9193 SCALAB, Université de Lille ; <sup>2</sup> : INSERM U1171, Département de neurologie et des pathologies du mouvement - CHU de Lille

Contexte: La maladie de Parkinson (MP) a un impact significatif sur la qualité de vie du patient et de son partenaire (e.g., Martinez-Martin et al., 2012). A ce jour, peu d'études se sont intéressées à l'impact de la MP sur le fonctionnement dyadique (Martin, 2016). Le but de cette étude était de comprendre les fonctionnements dyadiques des couples confrontés à la MP, en termes de facteurs de détérioration et de résilience.

**Méthode :** Trente conjoints ont été interviewés séparément afin de recueillir leur expérience personnelle de la maladie. Les entretiens retranscrits ont été qualitativement analysés à l'aide de la méthode IPA (Interpretative Phenomenological Analysis, Smith et al., 2009).

Résultats: Deux thèmes sont ressortis de nos analyses. Le premier, appelé « Quand le fossé se creuse entre nous », met en évidence le sentiment pour les couples d'être ligotés l'un à l'autre, menant à une déconnexion émotionnelle progressive au sein de leur couple. D'autre part, les ressources émergeant au sein de certaines dynamiques conjugales contribueraient à un réajustement positif dans le couple et préviendraient cet éloignement conjugal. Le second thème appelé « Apprendre à vivre avec la MP » renvoie aux difficultés de devoir vivre au rythme de la maladie. La perspective de l'avenir est abordée de manière très angoissante, ou en se raccrochant à un espoir qui peut devenir illusoire.

**Discussion :** Les résultats seront discutés au regard de leurs implications cliniques afin de proposer, à terme, des interventions psychothérapeutiques adaptées aux difficultés et besoins des couples.

Mots-clés : maladie de parkinson, couple, dynamique conjugale, interpretative phenomenological analysis, phase évolutive

- Martin, S. C., (2016). Relational issues within couples coping with Parkinson's Disease: Implications and ideas for family-focused care. *Journal of Family Nursing*, 22(2), 224-251.
- Martinez-Martin, P., Rodriguez-Blazquez, C., & Forjaz, M. J. (2012). Quality of life and burden in caregivers for patients with Parkinson's disease: concepts, assessment and related factors. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 12, 221-230.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M., (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: SAGE.



## Modèle écologique de la satisfaction sexuelle en population hétérosexuelle et comparaison en fonction du genre

E. Wawrziczny, E. Constant, J.-L. Nandrino et K. Doba

UMR CNRS 9193 SCALAB, Université de Lille

Contexte: De nombreuses études ont montré que la satisfaction sexuelle était influencée par des facteurs individuel et relationnel, social et culturel (Bronfenbrenner, 1994; Sánchez-Fuentes et al., 2014). Néanmoins, il manque de modèles combinant ces facteurs. L'objectif de cette étude est d'explorer la pertinence de chacun de ces facteurs et leurs relations dans un modèle intégratif.

**Méthode :** Quatre cent soixante-douze personnes ont participé à cette étude en ligne. Les caractéristiques de leur relation de couple, leur santé physique et émotionnelle et la qualité de leurs relations sociales ont été évaluées au moyen de questionnaires. Nous avons utilisé une approche PLS, basée sur un système de régressions linéaires multiples et simples. Ce modèle a été comparé en fonction du genre.

Résultats: Le modèle obtenu explique 37 % de la variance de l'insatisfaction sexuelle. Pour tous les participants, les stratégies conjugales sont une variable médiatrice entre les ressources intra-individuelles et l'insatisfaction sexuelle, et entre la vulnérabilité intra-individuelle et l'insatisfaction sexuelle. Les stratégies conjugales sont aussi un médiateur entre les caractéristiques conjugales (durée de la relation et nombre d'enfants) et l'insatisfaction sexuelle. La relation entre les ressources intra-individuelles et les stratégies conjugales adaptatives est plus forte chez les femmes, tandis que la relation entre la vulnérabilité intra-individuelle et les stratégies conjugales adaptatives est plus forte chez les hommes.

**Discussion :** Cette étude montre l'intérêt de soutenir les stratégies conjugales adaptatives, de renforcer les ressources intra-individuelles particulièrement chez les femmes, et de soutenir l'état émotionnel et physique, particulièrement chez les hommes.

Mots-clés: modèle écologique, satisfaction sexuelle, hétérosexuel, genre

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In *The International Encyclopedia of Education* (2nd éd., Vol. 3). Oxford: Elsevier.

Sánchez-Fuentes, M. del M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1).



### Évaluation d'un programme de pleine conscience destiné aux couples

P. Antoine, J. Deleruyelle et E. Andreotti

UMR CNRS 9193 SCALAB, Université de Lille

Contexte: Les bienfaits de la pleine conscience sur le bien-être individuel (e.g., Creswell, 2017) et conjugal (Karremans, Schellekens, & Kappen, 2017) sont reconnus. Cependant, peu d'études empiriques portent sur l'évaluation d'interventions basées sur la pleine conscience à destination des couples et celles qui existent (e.g., Carson, Carson, Gil, & Baucom, 2004) soulignent l'attrition due à la vie de famille. Ainsi, la présente recherche souhaite investiguer l'effet d'une intervention basée sur la pleine conscience, à réaliser en couple et en autonomie au domicile, durant quatre semaines.

**Méthode**: L'étude, interventionnelle et randomisée, évalue l'impact entre pré-test et posttest immédiat et différé, en comparaison à un groupe contrôle, d'une intervention basée sur la pleine conscience (disponible via : https://mindfulcouple.univ-lille.fr/) sur l'anxiété et la dépression, la pleine conscience, la satisfaction de vie, le bien-être subjectif, la compassion, les modes de communication, l'ajustement dyadique et l'intimité. L'effectif attendu est de 144 personnes, soit 72 couples.

**Résultats**: Les résultats préliminaires indiquent pour le groupe contrôle (n=28 personnes) une stabilité des mesures et pour le groupe intervention (n=16) une augmentation de la pleine conscience et de la communication ainsi qu'une diminution de l'affectivité négative et des processus conflictuels. L'effectif complet est nécessaire pour statuer sur l'ensemble des hypothèses et vérifier la stabilité des bénéfices identifiés.

**Discussion :** Ces résultats seront discutés en termes d'efficacité et de maintien des bénéfices et en termes d'acceptabilité/abandon et d'intégration dans la vie quotidienne d'une pratique de pleine conscience en couple en population générale.

### Mots-clés : pleine conscience, couple

Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M., & Baucom, D. H. (2004). Mindfulness-based relationship enhancement. *Behavior Therapy*, 35(3), 471-494.

Creswell, J. D. (2017). Mindfulness Interventions. *Annual Review of Psychology, 68*(1), 491-516. Karremans, J. C., Schellekens, M. P. J., & Kappen, G. (2017). Bridging the Sciences of Mindfulness and Romantic Relationships: A Theoretical Model and Research Agenda. *Personality and Social Psychology Review, 21*(1), 29-49.



# Impacts de la crise Covid-19 et des mesures sanitaires sur la santé mentale [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

F. Glowacz

Unité de recherche ARCh - Université de Liège

**Objectifs :** Ce symposium proposera une approche multifocale basée sur plusieurs études évaluant les impacts de la crise Covid 19 et du confinement au niveau de la santé mentale de la population, ainsi que les processus d'adaptation permettant d'envisager la résilience et les prises en charge.

Justification: Il est en effet primordial de rendre compte de l'impact majeur au niveau de la santé mentale, qui n'a été reconnu que tardivement durant cette crise pandémique afin de l'inscrire au sein des politiques publiques et de développer des stratégies de prévention et de soins.

Résumé: Pour ouvrir ce symposium, F. Glowacz présentera deux études menées en Belgique, France et Canada, ayant évalué l'impact des mesures de confinement et de la crise Covid (Mars-Mai 2020) sur la santé mentale et les besoins de la population. Dans la lignée des études menées à l'international, les résultats indiquent des taux de dépression et d'anxiété élevés, les femmes et les populations plus jeunes (18-30 ans) apparaissant particulièrement fragilisées, de même que les adolescents qui se sont vécus comme « les oubliés » de cette crise au niveau des politiques de santé publique. Ensuite, la présentation de A. Blavier portera sur l'impact péri- traumatique des mesures covid-19 sur les parents et leur sentiment de compétence parentale ainsi que le lien avec la détresse péri-traumatique de leurs enfants. Leur étude montre que le stress péri-traumatique des parents, davantage lié à la difficulté de combiner le télétravail et la gestion quotidienne des enfants qu'à la peur du virus en lui-même, est associé significativement à la détresse péritraumatique de leurs enfants. G. Michel, quant à lui, s'intéressera sur base d'une revue de littérature aux effets du COVID-19 sur les conditions de détention et la santé mentale des détenus, population déjà identifiée comme vulnérable. Il analysera comment les remaniements au sein des prisons peuvent occasionner des effets délétères sur le plan psychologique et psychopathologique. Pour terminer, Wagener, Stassart et Etienne présenteront leur étude ayant évalué tous les 6 mois via un suivi longitudinal d'adultes tout-venants le(s) profil(s) d'adaptation à la pandémie de la COVID-19 en se focalisant notamment sur la satisfaction environnementale et des variables qui y sont liées (e.g., émotions positives versus négatives, régulation émotionnelle). Elles proposeront des prises en charge clinique adaptées à chaque profil et des perspectives en vue d'une résilience pour l'après-crise.

## Mots-clés : Covid 19, santé mentale, stress péri-traumatique, compétence parentales, satisfaction environnementale, adaptation

Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry research*, 293, 113486.

Schmits, E., & Glowacz, F. Changes in Alcohol Use During the COVID-19 Pandemic: Impact of the Lockdown Conditions and Mental Health Factors. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.

Cloud, D. H., Ahalt, C., Augustine, D., Sears, D., & Williams, B. (2020). Medical isolation and solitary confinement: Balancing health and humanity in US jails and prisons during COVID-19. Journal of General Internal Medicine, 35(9), 2738-2742.



### Les adolescents et les jeunes adultes, les plus impactés par la crise COVID 19

F. Glowacz, A. Kinard et E. Schmits

Service de Psychologie clinique de la délinquance Unité de recherche ARCh - Université de Liège

Contexte : Afin de contrôler la pandémie de COVID-19, les gouvernements ont mis en place des restrictions telles que le confinement. Ces mesures ont un impact sur la santé mentale. Cette étude propose de mesurer la détresse psychologique liée à la crise et d'identifier les facteurs prédictifs des symptômes d'anxiété/dépression en fonction de l'âge.

**Méthode**: 2 871 adultes (dont 79 % de femmes) ont été recrutés dans la population générale par le biais d'un questionnaire d'auto-évaluation en ligne administré pendant le confinement. Trois sous- échantillons ont été identifiés: 18-30 ans; 30-50 ans; > 50 ans. Les données sociodémographiques, la proximité de la contamination, les conditions de confinement (environnement, activité et contact par le biais des médias sociaux), la consommation d'alcool, l'intolérance à l'incertitude, l'anxiété et les symptômes dépressifs ont été évalués.

Résultats et discussion : La population souffre d'anxiété et de dépression liées aux mesures de confinement, les jeunes de 18-30 ans ont fait état de niveaux d'anxiété, de dépression et d'intolérance à l'incertitude plus élevés que les participants plus âgés. Cette détresse psychologique peut s'expliquer par les conditions de confinement (différentes selon l'âge) et par l'intolérance à l'incertitude. Une seconde étude auprès d'adolescents (N : 1036 ; 71.6% de filles) a montré des niveaux élevés d'anxiété et de dépression, de perte de sens dans la vie, les filles étant au sein des deux études apparaissent comme étant plus affectées. Il ressort cependant de l'analyse des discours médiatiques et des politiques de santé publique que l'impact au niveau de la santé mentale et l'attention portée aux jeunes n'est apparue que tardivement. Des propositions de stratégie d'intervention et de prévention seront développées.

Mots-clés : crise Covid 19, anxiété, dépression, jeunes, intolérance à l'incertitude, genre

Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry research*, 293, 113486.

Schmits, E., & Glowacz, F. Changes in Alcohol Use During the COVID-19 Pandemic: Impact of the Lockdown Conditions and Mental Health Factors. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.



## Stress péri-traumatique des parents en lien avec les mesures de confinement liées au covid-19

A. Blavier, M. Delhalle, A. Baiverlin, L. Di Piazza et S. Chartier

Centre d'Expertise en Psychotraumatisme et Psychologie Légale Unité de recherche ARCh - Université de Liège

Contexte: L'objectif de la présente étude était de mesurer, via une enquête en ligne, l'impact péri-traumatique des mesures de confinement liées au covid-19 sur les parents en fonction de leur profession (première ligne ou pas) ainsi que le lien avec la détresse péri-traumatique de leurs enfants.

**Méthode :** Deux études ont été conduites : la première de mars à mai 2020 et une autre en aout 2020. Une troisième étude est en cours pour étudier la période d'octobre 2020 à février 2021.

Résultats et discussion : Les résultats de la première étude indiquent qu'il existe un lien significatif entre le stress péri-traumatique des parents et celui des enfants. Nous montrons un lien significatif entre le sentiment de compétence parentale et le traumatisme subi suite au confinement. Les personnes habituellement plus stressées présentent une détresse péritraumatique plus faible. En outre, les données indiquent que les mères sont davantage touchées que les pères par cette situation de confinement alors qu'il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons dans l'échantillon des enfants. Le sentiment péri-traumatique apparaît plus comme lié à la difficulté de combiner le télétravail et la gestion quotidienne des enfants que la peur du virus en lui-même. Tous ces résultats témoignent des différences dans le vécu du confinement entre les mères et les pères, avec en outre un retentissement sur le bien-être des enfants. Au niveau de l'influence de la profession (étude 2), nous montrons que les professionnels de première ligne présentent plus de symptômes d'intrusion et d'hyperactivation neurovégétative que les autres, seuls les symptômes d'évitement ne diffèrent pas entre les populations. En outre, les petits garçons présentent une détresse péri-traumatique plus importante quand leur parent est intervenant en première ligne. Les enfants sont donc influencés par la détresse de leur parent, particulièrement pour les réactions d'éveil et pour les garçons quand un des parents est intervenant de première ligne.

Mots-clés : crise covid, stress pari-traumatique, parents, enfants, genre, professionnels de première ligne

Chartier, S., Delhalle, M., Baiverlin, A., & Blavier, A. Parents' peri-traumatic stress and sense of parental competence in relation to covid-19 containment measures: What impact on their children's peri-traumatic distress?. *European Journal of Trauma and Dissociation* (In press).



### Quel est l'impact du COVID-19 et du confinement sur la santé mentale des détenus ?

G. Michel, M. Garcia et E. Rouchy

Institut de Sciences Criminelles et de la Justice (ISCJ), Université de Bordeaux, 4 rue du Maréchal Joffre, 33075 Bordeaux, France ; Faculté de Psychologie, 3ter, place de la Victoire, 33076 Bordeaux, France

Contexte: Les effets psychologiques de la pandémie du COVID-19 et du confinement en population générale commencent a être bien identifiés: ennui, isolement social, stress, manque de sommeil, anxiété, trouble de stress post-traumatique, dépression, conduites suicidaires, conduites addictives, violences .... (Mengin et al., 2020). Or, l'impact de la pandémie du COVID-19 dans un lieu d'enfermement tel que le milieu carcéral est moins connu, alors que les détenus sont déjà identifiés comme vulnérables sur le plan psychopathologique (cf., taux élevés de troubles mentaux préexistants). En effet, les onze millions de personnes actuellement incarcérées à travers le monde font l'objet de nombreuses inquiétudes et interrogations (Hawks et al., 2020).

**Objectif :** Dans cette intervention nous étudierons les effets du COVID-19 et du confinement sur les conditions de détention et la santé mentale des détenus.

**Méthode :** Notre méthodologie, s'appuie sur l'analyse de la littérature internationale en utilisant les bases de données : Cochrane, PsycInfo, Pubmed, Science Direct, Web of science, google scholar sur les années 2020 et 2021.

**Résultats :** Parmi, les résultats soulignés, nous observons que les mesures de confinement ont été accompagnées de : dispositions spécifiques dans les prisons(ex: réduction des activités, des parloirs, allongement des détentions provisoires...), une réorganisation des soins : restriction des consultations, création de « secteurs Covid », déprogrammation des hospitalisations non urgentes, mais également des libérations anticipées afin de diminuer le taux d'occupation des établissements et limiter la propagation du virus.

Discussion: Dans cette communication, nous étudierons comment tous ces remaniements peuvent occasionner des effets sur plan psychologique (ex: stress, idées suicidaires, sommeil etc...) et psychopathologique (ex: symptomatologies anxieuses et dépressives, troubles psychiatriques chroniques, comportements violents, sevrages forcés etc...). Nous discuterons ensuite des perspectives vis-à-vis du repérage de la vulnérabilité des personnes incarcérées qui doivent être considérées dans les politiques de santé publique, notamment en explorant et évaluant les stratégies de promotion du bien-être mental en milieu carcéral lors de conditions de pandémie.

Mots-clés : crise Covid 19, prison, détenus, santé mentale, vulnérabilités, politiques publiques

Mengin, A., Alle, M., Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., ... & Giersch, A. (2020). Conséquences psychopathologiques du confinement. *L'encephale*.

Hawks, L., Woolhandler, S., & McCormick, D. (2020). COVID-19 in prisons and jails in the United States. *JAMA Internal Medicine*.



# La satisfaction environnementale au cœur du processus d'adaptation sur le long terme à la pandémie de la COVID-19

A. Wagener, C. Stassart et A.-M. Etienne

Psychologie de la Santé, Unité de Recherche Interfacultaire Santé Société - Unversité de Liège

Pour endiguer l'évolution de la pandémie de la COVID-19, les autorités politiques ont décidé d'un confinement généralisé de la population. Celui-ci a eu pour conséquences des limitations en ce qui concerne les activités auxquelles nous avons habituellement accès (e.g., activités sociales, culturelles, sportives). Globalement, cela a mené à une diminution de la satisfaction environnementale (i.e., perception de notre environnement comme étant satisfaisant et source de renforcements positifs) (Wagener, Stassart & Etienne, in prep). Notre étude, lancée en mai 2020, a pour objectif d'évaluer – via un suivi longitudinal d'adultes toutvenants évalués tous les 6 mois – le(s) profil(s) d'adaptation à la pandémie de la COVID-19 en se focalisant notamment sur la satisfaction environnementale et des variables qui y sont liées (e.g., émotions positives versus négatives, régulation émotionnelle). La récolte des données étant toujours en cours, les résultats seront présentés et discutés lors du symposium. Des suggestions de prises en charge clinique – adaptées à chaque profil – seront également proposées.

Mots-clés : crise Covid, suivi longitudinal, stress, processus d'adaptation, satisfaction environnementale, régulation émtionnelle



Vendredi 9 juillet 2021

# Session parallèle n°8



# Spécificités des vécus des proches-aidants face à différentes maladies chroniques et situations d'aide [SYMPOSIUM]

## Présentation du symposium

A.-S. Baudry<sup>1,2</sup> et V. Christophe<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> : Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales ; <sup>2</sup> : Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives ; <sup>3</sup> : Département SHS - Centre Léon Bérard, Lyon

Objectifs: Ce symposium vise à faire émerger les spécificités et les ressemblances dans les vécus des proches-aidants confrontés à différents contextes de prise en charge et de maladies chroniques de l'aidé.

Justification: L'importance du rôle de proche-aidant dans l'accompagnement et le soutien quotidien du patient atteint d'une maladie chronique est aujourd'hui indéniable, tout comme l'impact de ce rôle sur la vie des proches-aidants eux-mêmes. Pour mieux le comprendre, il parait important de se questionner sur ce qu'est être un proche-aidant dans différents contextes d'aide et les besoins de soutien qui en découle.

Résumé: Ainsi, ce symposium fait émerger une réflexion sur l'impact du type de maladie chronique (e.g., somatique, psychiatrique) ou de prise en charge (e.g., traitement actif, surveillance, changement de traitement) de l'aidé sur le vécu des proches-aidants. Pour cela, une première présentation visera à mieux comprendre la place de la famille dans le choix de traitement de la maladie rénale chronique à un stade avancé à l'aide d'une étude qualitative. Une deuxième présentation visera à évaluer l'impact des déficits sociaux spécifiques des patients souffrant d'un gliome sur la qualité de vie des proches- aidants. Une troisième présentation questionnera les besoins en soins de support des proches-aidants de patients atteints d'un cancer en phase de surveillance après la fin des traitements comparativement à la phase active de traitements. Enfin, une quatrième présentation visera à questionner les impacts différentiels des situations d'aide (e.g., handicaps, maladies neurodégénératives, troubles psychiques) sur le vécu des proches-aidants en termes notamment de burnout et de violence.

Mots-clés: proches-aidants, maladies chroniques, vécu



## Quelle est l'expérience des proches de patients vivant avec une malade rénale avancée ?

L. Montalescot<sup>1</sup>, K. Legrand<sup>2</sup>, G. Dorard<sup>1</sup>, E. Speyer<sup>3</sup>, C. Ayav<sup>2</sup>, C. Combe<sup>4</sup>, B. Stengel<sup>3</sup> et A. Untas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Université de Paris, LPPS, F-92100 Boulogne-Billancourt, France; <sup>2</sup>: Epidémiologie Clinique, Inserm CIC-EC 1433, CHU de Nancy, Vandoeuvre-lès-Nancy, France; <sup>3</sup>: Inserm, UMR 1018, Centre de recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP), Equipe 5, Epidémiologie rénale et cardiovasculaire, Villejuif, France; <sup>4</sup>: Département de Néphrologie Transplantation Dialyse, Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, Bordeaux, France. Inserm, U1026, Université Bordeaux Segalen, Bordeaux, France

Contexte: L'ajustement des patients vivant avec une Maladie Rénale Chronique (MRC) avant le stade terminal (c'est-à-dire avant la dialyse ou la transplantation) a fait l'objet de très peu de publications. La littérature est d'autant plus pauvre lorsqu'on s'intéresse aux proches de ces patients. L'objectif était d'explorer le vécu des proches vis-à-vis de la MRC et d'investiguer la place de la famille dans le choix de traitement.

**Méthode**: Des entretiens semi-directifs individuels autour du vécu de la MRC et du choix de traitement ont été menés auprès de proches. Les participants ont également rempli des autoquestionnaires (données socio- démographiques et familiales, symptomatologie anxiodépressive, assertivité). Des analyses de statistiques textuelles ont été menées sur les entretiens avec le logiciel ALCESTE®.

Résultats: 56 proches, dont 43 femmes, ont été interrogés. Ceux-ci avaient une moyenne d'âge de 60,1 ans et 60,7% étaient des conjoints. Les analyses ont mis en évidence 4 classes lexicales intitulées: Une oreille attentive avec une opinion, Faire face à la maladie au quotidien, Narration et suivi néphrologique et Des émotions derrière les faits. Les discours autour de l'impact de la MRC dans la vie quotidienne, en particulier du couple, sont associés aux proches anxieux et déprimés.

**Discussion :** Les proches pensent ne pas avoir une influence sur la décision. Or, ceux-ci expriment leur opinion vis-à-vis des traitements lors des entretiens et auprès du patient. Ces résultats seront mis en perspective avec l'analyse du discours de patients et peuvent se traduire en recommandations aux professionnels.

Mots-clés : famille, maladie rénale, choix de traitement

- Morton, R. L., Tong, A., Howard, K., Snelling, P., & Webster, A. C. (2010). The views of patients and carers in treatment decision making for chronic kidney disease: systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340(3), c112.
- Hawamdeh, S., Almari, A. M., Almutairi, A. S., & Dator, W. L. T. (2017). Determinants and prevalence of depression in patients with chronic renal disease, and their caregivers. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 10, 183-189.
- Manns, B., Hemmelgarn, B., Lillie, E., Dip, S. C. P. G., Cyr, A., Gladish, M., ... Laupacis, A. (2014). Setting research priorities for patients on or nearing dialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology: CJASN*, *9*(10), 1813-1821.



## Impact des difficultés interpersonnelles des patients souffrant d'un cancer sur la qualité de vie des aidants

D. Grynberg<sup>1,2</sup>, V. Christophe<sup>1,3</sup>, C. Dassonneville<sup>1</sup>, A. I. Sousa Barbosa<sup>1</sup> et C. Ramirez<sup>4</sup>

Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences cognitives et sciences affectives, France;
 Institut Universitaire de France, (IUF) Paris, France;
 CHU et ICLN Saint-Etienne, Neuro-oncologie adultes - Service Neurologie, France

Contexte: Chez de nombreux patients souffrant d'un cancer, les traitements peuvent mener à des déficits cognitifs, neuropsychiatriques et fonctionnels. Toutefois, bien que certaines études aient montré que ces difficultés impactaient la qualité de vie de l'aidant, aucune étude n'a encore évalué l'impact spécifique des difficultés sociales. Cette étude a donc pour objectif d'évaluer l'impact des difficultés sociales sur la qualité de vie des aidants de patients souffrant d'un cancer. De plus, étant donné que les aidants de patients souffrant d'un gliome cérébral rapportent une qualité de vie plus faible que les aidants de patients souffrant d'autres types de cancer, nous désirons évaluer si cette différence est due à des troubles sociaux plus importants chez les patients souffrant d'un gliome.

Méthode: 27 aidants de patients souffrant d'un gliome ont complété des questionnaires concernant leur détresse affective (HADS), leur qualité de vie (CarGOQoL), leur fardeau perçu (CRA), et leur perception des difficultés sociales, cognitives et affectives du patient depuis sa maladie. De plus, des aidants de patients souffrant d'autres types de cancer seront invités à remplir les mêmes questionnaires.

**Résultats**: Nous faisons l'hypothèse que les aidants de patients souffrant d'un gliome rapportent une qualité de vie plus faible que les autres aidants, et que cette différence de difficultés soit expliquée par une plus forte atteinte des difficultés sociales chez les patients souffrant d'un gliome.

**Discussion :** Les résultats permettront de souligner l'impact des déficits sociaux des patients souffrant d'un cancer sur la qualité de vie de leur aidant.

Mots-clés: troubles interpersonnels, qualité de vie, cancer, proche-aidant, gliome



## Besoins en soins de support des proches-aidants selon l'étape du parcours de soins en oncologie

A.-S. Baudry<sup>1,3</sup>, E. Charton<sup>2</sup>, L. Vanlemmens<sup>4</sup>, G. Piessen<sup>5</sup>, A. Cortot<sup>6</sup>, T. Ceban<sup>7</sup>, A. Anota<sup>2,8,9</sup> et V. Christophe<sup>2,3</sup>

Centre Hospitalier de Valenciennes, Pôle Cancérologie et Spécialités médicales;
 Département SHS, Centre Léon Bérard, Lyon;
 Univ. Lille, UMR CNRS 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives;
 Centre Oscar Lambret de Lille - Département de Sénologie;
 Univ. Lille, Service de Chirurgie Générale et Digestive, Hôpital Huriez, CHU de Lille;
 Univ. Lille, Service de pneumologie et d'oncologie thoracique, Hôpital Calmette, CHU de Lille;
 Centre Hospitalier de Dunkerque, Service d'oncologie;
 Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation, Centre Léon Bérard, Lyon;
 Plateforme Nationale Qualité de Vie et Cancer, Lyon

Contexte: Les soins oncologiques de support constituent l'ensemble des soins et soutiens nécessaires pour préserver la qualité de vie relative à la santé des patients et des proches-aidants. Les besoins en soins de support (BSS) révèlent ainsi des difficultés et des besoins de soutien supplémentaire. Encore peu investigués, cette étude vise à mieux comprendre les spécificités du vécu, et les BSS qui en découlent, des proches-aidants selon l'étape du parcours de soins des patients (traitements actifs versus surveillance).

**Méthode**: Pour cela, 583 proches-aidants de patients atteints d'un cancer digestif (44%), pulmonaire (16%) ou du sein (40%) ont été inclus durant les phases de chimiothérapie (43%) ou de surveillance (57%) pour remplir un questionnaire évaluant leurs BSS (SCNS-P&C), leur qualité de vie (CARGOQoL) et leurs symptômes anxieux-dépressifs (HADS). Les médianes des scores ont été comparées à l'aide du test de Mann-Whitney selon l'étape du parcours de soins.

**Résultats :** Les scores de chaque questionnaire ne différaient pas selon l'étape du parcours de soins. Les résultats descriptifs par item montrent quelques spécificités concernant la prévalence des BSS les plus souvent insatisfaits. Par exemple, « faire attention à sa propre santé » est le 9ème BSS insatisfait en phase de surveillance mais le 18ème en phase de chimiothérapie.

**Discussion**: Les proches-aidants ne rapportent pas moins de difficultés en phase de surveillance, montrant la nécessité de les soutenir durant les phases actives de traitements mais aussi durant l'après-cancer. Une attention particulière devrait être portée à certains BSS selon l'étape du parcours de soins des patients.

Mots-clés : proche-aidant, cancer, besoins en soins de support, surveillance, traitement

Baudry, A.-S., Anota, A., Bonnetain, F., Mariette, C. & Christophe, V. (2019). Psychometric validation of the French version of the Supportive Care Needs Survey for Partners and Caregivers of cancer patients. *European Journal of Cancer Care*, 28(1), e12896.



## Cinquante nuances d'aidance, quelles implications ? Réflexions sur base d'une étude empirique

P. Gérain<sup>1</sup> et E. Zech<sup>2</sup>

<sup>1</sup> : SCALab, Université de Lille ; <sup>2</sup> : UCLouvain, Belgique

Contexte: Les aidant.es fournissent un soutien au jour le jour à leurs proches touchés par la maladie ou par un déficit d'autonomie. Mais parler d'aidance au singulier peut être réducteur face à la multiplicité des situations auxquelles ces personnes font face. Une des différences majeures tient au problème de santé de la personne aidée. À l'heure actuelle, encore peu de recherches ont comparé différentes situations d'aide et l'impact que cela peut avoir sur le bien-être des aidant.es.

Méthode: Une enquête en ligne a permis d'identifier 397 aidants s'occupant de personnes ayant soit une maladie neurodégénérative, soit un handicap physique, soit un trouble psychique. Il leur était demandé de répondre à des questionnaires portant sur le burnout de l'aidant, la dépression, leur santé subjective et la violence physique et psychologique qu'ils peuvent recevoir ou perpétrer à l'égard de la personne aidée.

Résultats: Peu de différences significatives apparaissent entre les différentes catégories de maladies de la personne aidée, ne mettant pas en avant de profil à risque particulier. Néanmoins, les associations entre certains facteurs de risque/de protection et les variables investiguées pourraient différer en fonction des groupes, ce qui suggère que toutes les situations ne sont pas pour autant comparables et devraient être considérées différemment.

**Discussion :** Sur base de ces résultats, nous explorons ce qui constitue les différences entre les situations d'aide et quels peuvent être les médiateurs à investiguer qui permettraient de pouvoir construire une compréhension complète des impacts différentiels des situations d'aide.

Mots-clés : aidants, diversité, burnout, épuisement, violence, dépression



## Obésité et chirurgie bariatrique

### Stigmatisation et symptômes dépressifs des femmes souffrant de surpoids ou d'obésité

E. Charbonnier, M. Juhel, S. Le Vigouroux, L. Baussard et A. Goncalves

UNIV. NIMES, EA7352 CHROME, Rue du Dr G. Salan, 30021 Nîmes Cedex 1, France

Contexte: Les symptômes dépressifs sont particulièrement marqués chez les individus souffrant de surpoids ou d'obésité, et cela est d'autant plus marqué chez les femmes (Abou Abbas et al., 2015). En outre, ces femmes sont également fortement stigmatisées (Almenara et al., 2017). Or, plus les sources de stigmatisation sont nombreuses, plus les symptômes dépressifs sont intenses (Sutin & Terracciano, 2016). Pourtant, l'étude du rôle de la stigmatisation dans l'expression de symptômes dépressifs chez des femmes françaises souffrant de surpoids ou d'obésité reste à ce jour sous-explorée. Cette recherche se propose d'étudier le rôle de la stigmatisation intériorisée et de la stigmatisation perçue dans l'intensité des symptômes dépressifs de ces femmes.

**Méthode:** Les niveaux de dépression, de stigmatisation perçue et intériorisée ont été mesurés auprès de 169 femmes souffrant d'obésité ou de surpoids. Des corrélations bivariées et des analyses de médiations ont été réalisées.

**Résultats :** Nos analyses montrent que la stigmatisation intériorisée médiatise partiellement le lien entre la stigmatisation perçue et la symptomatologie dépressive (a = 0,18\*\*\*; b = 0,24\*; c = 0,25\*\*\*; c' = 0,21; effet indirect standardisé  $\beta$  = 0,06; SE = 0,02; 95% CI [0,02; 0,12]).

Discussion: Pour les femmes présentant une importante symptomatologie dépressive, il apparait essentiel d'intégrer à leur prise en charge des interventions visant à réduire leur stigmatisation intériorisée. En outre, dans une perspective préventive, il semble également crucial d'engager des campagnes anti-stigmatisation visant à réduire la stigmatisation sociale à l'encontre de cette population.

Mots-clés: obésité, stigmatisation perçue, stigmatisation intériorisée, dépression

Abou Abbas, L., Salameh, P., Nasser, W., Nasser, Z., & Godin, I. (2015). Obesity and symptoms of depression among adults in selected countries of the Middle East: a systematic review and meta- analysis. *Clinical Obesity*, *5*(1), 2-11.

Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2016). Five-factor model personality traits and the objective and subjective experience of body weight. *Journal of Personality*, 84(1), 102-112.

Almenara, C. A., Aimé, A., Maïano, C., Ejova, A., Guèvremont, G., Bournival, C., & Ricard, M. M. (2017). Weight stigmatization and disordered eating in obese women: The mediating effects of self-esteem and fear of negative appearance evaluation. *European Review of Applied Psychology*, 67(3), 155-162.



### Vulnérabilité et risque suicidaire en postopératoire d'une chirurgie bariatrique

A. Croiset<sup>1,3</sup>, L. Sapin<sup>2</sup>, J. Salas<sup>2</sup>, F. Sordes<sup>1</sup> et P. Ritz<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>: CERPPS, University Toulouse Jean Jaurès, Toulouse, France; <sup>2</sup>: Master 2, University Toulouse Jean Jaurès, Toulouse, France; <sup>3</sup>: CHU

Toulouse, France; <sup>4</sup>: Inserm U1027, University Paul Sabatier, Toulouse, France

Contexte: Une augmentation des tentatives de suicide est observée chez les individus ayant eu recours à une chirurgie bariatrique au cours des 3 premières années postopératoires. Une attention particulière doit être portée sur ce phénomène puisque la littérature a mis en évidence le rôle prédicteur des troubles thymiques et anxieux sur les bénéfices ressentis après l'intervention.

Méthode: 778 participants ayant eu une chirurgie bariatrique ont répondu à un questionnaire en ligne répertoriant leurs antécédents psychiatriques et traitements actuels et passés, leur suivi médical et psychologique ainsi qu'une échelle de vulnérabilité suicidaire (échelle de désespoir, Beck, 1974), de soutien social (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Zimet, Dahlem, Zimet et Farley, 1988), d'anxiété et de dépression (HADS, Zigmond et Snaith, 1983) et d'image du corps (QIC, Bruchon-Schweitzer, 1990).

Résultats attendus: Les résultats de cette étude montrent que la vulnérabilité au suicide est prédite par 4 facteurs: l'anxiété, la dépression, l'insatisfaction corporelle et un faible soutien social perçu et notamment de la part du partenaire. Les corrélations mettent également en avant l'importance d'une symptomatologie dépressive associée aux mêmes facteurs ainsi qu'à une forte consommation d'antidépresseurs, d'anxiolytiques et de psychotropes.

**Discussion :** Cette étude valide l'hypothèse selon laquelle des facteurs de vulnérabilité entraînent une intentionnalité au suicide plus élevé dans une population opérée et confirme les études réalisées. Le professionnel devra être attentif à la présence des 4 facteurs associés à la vulnérabilité au suicide : insatisfaction corporelle, anxiété-dépression et manqué de soutien social.

### Mots-clés : chirurgie bariatrique, suicide, risques

Fournis G, Denès D, Mesu C et al. Obésité et bypass gastrique, impact sur la qualité de vie et le risque suicidaire : revue de la littérature. Ann Med-Psychol 2014 ; 172 : 721-6.

Karcher B, Cherikh F. Estime de soi et insatisfaction corporelle dans la prise en charge médicale et psychologique des patients boulimiques. Ann Med-Psychol 2015 ; 173 : 675-80. Onyike CU, Crum RM, Lee HB et al. ls obesity associated with major depression? Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Am J Epidemiol 2003; 158: 1139-47.

Ghaferi A, Lindsay-Westphal C. Bariatric surgery-more than just an operation. JAMA Surg 2016; 151: 232-3.



# Santé perceptuelle et représentations chez 4 hommes obèses durant le parcours ETP chirurgie bariatrique

A. Lemonnier<sup>1</sup>, J.-B. Lalau<sup>2</sup> et D. Sounga<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens, Université de Picardie Jules Verne d'Amiens, Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations ; <sup>2</sup> : Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens, Université de Picardie Jules Verne d'Amiens, Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations ; <sup>3</sup> : Centre Hospitalier de Beauvais, Université de Picardie Jules Verne d'Amiens, Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations

Contexte: Il y a de véritables enjeux que la psychologie de la santé devrait aborder, face à l'obésité - sa thérapeutique et au malade masculin, pourtant, peu de recherches émergent, tandis que le contexte de la maladie se modifie avec la PEC ETP. De nouvelles connaissances pourraient permettre de modeler autrement les ateliers d'ETP pré et/ou post opératoire.

**Méthode**: Recherche qualitative sur le moment avant la prise en charge ETP et la chirurgie puis sur celui après la prise en charge ETP et la chirurgie, au PPEP (Pôle de Prévention et d'Education du Patient d'Amiens), avec dans chaque condition deux sujets de genre masculin. La santé perceptuelle sera étudiée, les représentations et les interactions avec les « normes masculines », prises en compte grâce à notre méthodologie mixte : entretien semi-directif avec analyse thématique et passation de l'indicateur de santé perceptuelle de Nottingham.

Résultats: Condition avant ETP, la santé perceptuelle est très impactée négativement (isolement, mobilité, physique, etc.) alors que dans celle après ETP, celle-ci l'es moins mais l'équilibre demeure précaire. Les représentations évoluent après la PEC ETP pour l'obésité mais restent similaires pour la masculinité, la dimension psychologique. Globalement, il y a une difficulté, à identifier et distinguer les états émotionnels, à verbaliser ces mêmes états à autrui, une vie imaginaire réduite, un mode de pensée opératoire, un manque d'insight.

**Discussion :** Importance de constituer de nouvelles actions ETP, pour la chirurgie bariatrique, intégrant la variable du genre. Proposition de groupe sous forme d'action psychopédagogique (avec patient expert invité) vis-à-vis de leur monde relationnel fortement appauvri et par rapport aux normes de masculinité.

Bucquet, D., Condom, S., Ritchie, K. (1990). The french version of the Nottingham Health Profile: a comparison of item weights with those of the source version. *Social Science and Medicine*, 30.

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). Psychologie de la santé : Modèles concepts et méthodes. Paris, France : Dunod.

Deslauriers, J.- P., & Deslauriers, J. Monsieur (2010). La recherche auprès des hommes : défis et enjeux. Dans J.- Monsieur Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette & J.Y. Desgagnés (Eds.), Regards sur les hommes et les masculinités (pp. 153-176). Québec : Les Presses de l'Université Laval.



## Développement et validation d'une mesure de tempérament à l'activité physique et à la sédentarité

L. Muller<sup>1</sup>, L. Truwant<sup>2</sup>, C. Collmann<sup>2</sup>, F. Manneville<sup>3</sup> et O. Abdou<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>: Université de Lorraine - EA 4360 EPSAM APEMAC, Metz, France ; <sup>2</sup>: Université de Lorraine ; <sup>3</sup>: Université de Lorraine - EA 4360 EPSAM APEMAC, Nancy, France ; <sup>4</sup>: CHRU-Nancy, INSERM, Université de Lorraine, CIC-1433 Épidémiologie clinique, Nancy, France

Contexte: L'inactivité physique se situe à la quatrième place des causes de décès dans le monde. A l'instar des comportements alimentaires, l'appétence pour l'activité physique (AP) ou la sédentarité (S) semble renvoyer à l'expression d'un profil tempéramental (Karvonen et al., 2020; Pulkki-Råback et al., 2005).

**Objectif :** Développer une échelle de traits tempéramentaux à l'AP et à la S et d'en étudier les qualités psychométriques.

**Méthode**: La génération des items a été réalisée par deux méthodes conjointes: un panel de 32 experts a traduit par équivalence les items d'une échelle de traits d'appétit en quatre facteurs (AETQ - Godefroy et al., 2016) et un chercheur a proposé des items originaux à partir de la définition du concept étudié. Soixante-et-un items évaluant des traits tempéramentaux à l'AP/S ont été développés. Trois échantillons d'étudiants ont permis d'étudier la structure factorielle et la consistance interne de l'échelle, sa validité externe (activité physique, tempérament alimentaire, coping, régulation émotionnelle, estime de soi, et personnalité) ainsi que sa fidélité test-retest (intervalle de 4 semaines).

**Résultats**: Les analyses factorielles confirmatoires ont validé la structure factorielle attendue pour les items AP (CFI = 0,93; RMSEA = 0,05; SRMR = 0,057) mais ont infirmé la structure attendue pour les items S. Ces derniers ont alors été soumis à une analyse factorielle exploratoire qui a fait émerger une structure spécifique (en cours de confirmation). Les consistance interne et fidélité test-retest des facteurs de l'AP sont satisfaisantes.

**Discussion :** L'échelle de tempérament à l'AP présente de bonnes qualités psychométriques et son utilisation clinique orientera la prise en charge des patients confrontés à des modifications thérapeutiques du mode de vie.

Mots-clés: validation psychométrique, tempérament, activité physique, sédentarité

Godefroy, V., Trinchera, L., Romo, L., & Rigal, N. (2016). Modelling the effect of temperament on BMI through appetite reactivity and self-regulation in eating: A Structural Equation Modelling approach in young adolescents. *International Journal of Obesity*, 40(4), 573-580.

Karvonen, J., Törmäkangas, T., Pulkkinen, L., & Kokko, K. (2020). Associations of temperament and personality traits with frequency of physical activity in adulthood. *Journal of Research in Personality*, 84, 103887.

Pulkki-Raback, L., Elovainio, M., Kivimäki, M., Raitakari, O. T., & Keltikangas-Järvinen, L. (2005). Temperament in Childhood Predicts Body Mass in Adulthood: The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Health Psychology*, 24(3), 307-315.



## « Mourir » et accompagner la mort : réflexions et analyses psychosociologiqueschroniques et situations d'aide [SYMPOSIUM]

### Présentation du symposium

A. Meidani<sup>1</sup> et L. Dany<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>: Université Toulouse Jean-Jaurès, Toulouse, France ; <sup>2</sup>: Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence ; <sup>3</sup>: APHM, Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France

En France, nous assistons depuis un certain nombre d'années à une mutation du regard social sur la fin de vie. Les enjeux politiques, juridiques, sociaux et économiques semblent prendre le pas sur les enjeux symboliques et religieux. Ils produisent un bouleversement anthropologique du rapport à la mort qui s'accompagne d'une plus grande médicalisation de la fin de vie, qu'elle survienne au « début » ou à la « fin » de la trajectoire de la vie. Dans ce contexte, la mise en œuvre des pratiques professionnelles soignantes ne peut faire l'économie d'une réflexion plus large qui consiste à adjoindre un ensemble d'enjeux psychosociaux aux enjeux médicaux. A ce titre, les pratiques soignantes qui accompagnent le processus de mort constituent des « lieux » d'investigation particulièrement importants.

À partir de l'analyse successive de différents travaux de recherches réalisés dans des contextes variés (soins palliatifs, sédation en contexte de soins palliatifs, IMG après le diagnostic prénatal d'une anomalie fœtale, délimitation/construction d'outil d'évaluation de la qualité du « mourir »), ce symposium visera à illustrer l'apport potentiel d'une approche de type psycho-sociologique pour, d'une part, appréhender les processus inhérents aux pratiques professionnelles des soignants dans le contexte de la prise en charge et de l'accompagnement de la fin de vie, et, d'autre part, pour investiguer l'expérience et la condition des individus confrontés à l'inéluctable de la mort.

Mots-clés : soins palliatifs, fin de vie, mort, vécus, pratiques soignantes



### Les « situations de soins critiques » : réflexions psychosociales

L. Dany

Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence; APHM, Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France

Les pratiques soignantes constituent un contexte privilégié pour l'étude du lien entre représentations sociales et pratiques sociales. Elles s'inscrivent dans des dynamiques relationnelles au travers desquelles diverses modalités de savoirs (e.g., expérientiel, technique, scientifique, sens commun) interviennent et coexistent (Huet, Dany, & Apostolidis, 2018). Certaines situations de soins « atypiques », que nous appréhendons sous le vocable de « situations de soins critiques » constituent des espaces propices à l'exploration des pratiques socio-professionnelles et de leurs interconnexions avec des processus psychosociaux complexes. Le caractère critique de ces situations repose sur (a) l'inscription des soins dans une forme « d'urgence » ; (b) l'intervention de tiers dans la relation au patient et sur la décision médicale; (c) les enjeux socio-symboliques extrêmement saillants (mort, souffrance); (d) les décisions et actions à forte valeur émotionnelle (travail émotionnel des équipes soignantes) ; (e) le contexte marqué par des formes d'incertitudes et de construction progressive du cadre décisionnel et informationnel (Tosello et al., 2014); (f) la confrontation des équipes soignantes à des dilemmes éthiques et moraux importants (options thérapeutiques, décision d'arrêt de vie) ; (g) le caractère particulièrement « contingent » de la décision médicale dans ce contexte (Le Coz, 2007). A travers le recours à des réflexions prenant pour cadre les soins en soins palliatifs nous viserons à préciser l'espace de ces « situations de soins critiques » et leurs enjeux psychosociaux.

#### Mots-clés : situation de soins, soins palliatifs, psychologie sociale

- Huet, M., Dany, L., & Apostolidis, T. (2018). Explain the "unexplainable": A qualitative enquiry of the representations of the caregivers of brain-injured people. *Journal of Health Psychology*, 23(8), 1050-1062.
- Le Coz, P. (2007). Petit traité de la décision médicale. Paris : Éditions du Seuil.
- Tosello, B., Dany, L., Gire, C., Bétrémieux, P., Vriet-Ndour, M.-E., Le Coz, P., D'Ercole, C., Siméoni, U., & Einaudi, M.-A. (2014). Perceptions of lethal fetal abnormality among perinatal professionals and the challenges of neonatal palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 17(8), 924-30.



### Accoucher de la mort... traiter l'incertitude

#### A. Meidani

Université Toulouse Jean-Jaurès, Toulouse, France

Contexte: Selon le dernier rapport annuel de l'Agence de la biomédecine, plus de 7000 attestations ont été délivrées en 2017, en vue d'autoriser une interruption médicale de grossesse (IMG). Et pourtant les recherches sociologiques françaises qui ont considéré les expériences des femmes qui prennent la décision d'interrompre une grossesse après le diagnostic prénatal d'une anomalie fœtale se font rares (Memmi, 2011). Cette contribution se propose de rendre compte de l'incertain de la mise à mort dans l'IMG, ce qui revient à considérer la manière dont les femmes qui ont subi des telles interventions médicales donnent sens à leurs expériences. Trois questions guideront notre réflexion: dans quel contexte sociopolitique et interactionnel les IMG ont-elles lieu en France? Quelles sont la nature et l'intensité des incertitudes que ces femmes explorent? Comment, et dans quel but, les temps des cérémonies post mortem s'organisent-ils et s'articulent-ils?

**Méthode**: D'un point de vue méthodologique, les femmes interviewées (N=41) ont subi une IMG entre 2009 et 2013, et ont été interviewées au moins six mois après l'IMG.

Résultats et discussion : L'analyse distingue trois façons de faire face à l'incertitude (Dodier & Barbot, 2008) : (a) l'incertitude maîtrisée, où la vie du fœtus est niée ; (b) l'incertitude envahissante, où faire mourir revient à faire preuve de compassion (c) l'incertitude revisitée sous l'angle du blâme médical où la mort est acceptée sous la lumière d'une nouvelle vie (Meidani, 2019).

### Mots-clés : interruption médicale de grossesse, incertitudes, mort

Dodier, N., & Barbot, J. (2008). Autonomy and objectivity as political operators in the medical world, twenty years of public controversy about aids treatments in France. *Science in Context*, *3*, 403-434.

Meidani A. (2019). Accoucher de la mort...: De l'incertitude aux interruptions volontaires de grossesse pour motif médical. In A. Meidani, JY, Bousigue (Eds.), *Vivre la mort* (pp. 78-93). Toulouse: PUM.

Memmi D. (2011). La Seconde Vie des bébés morts. Paris : EHESS.



### Qualité de vie et fin de vie : définir pour explorer

C. Bernard<sup>1,2</sup>, Z. Hamidou<sup>2</sup>, P. Auquier<sup>2</sup>, O. Mermet<sup>3</sup>, E. Leblanc<sup>4</sup>, O. Billa<sup>5</sup>, S. Dabakuyo-Yonli<sup>5</sup> et L. Dany<sup>6</sup>

1 : AP-HM, hôpital Nord, Equipe Mobile de Soins Palliatifs, Marseille, France;
 2 : Aix-Marseille Univ, CEReSS, Marseille, France;
 3 : Société Francaise d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP), Paris, France;
 4 : Unité de Recherche en Epidémiologie et Qualité de Vie, CGFL, Dijon;
 5 : Aix Marseille Université, LPS, Aix-en-Provence, France;
 6 : AP-HM, hôpital de la Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France

Contexte: Soulager les personnes en fin de vie et améliorer leur qualité de vie est une des missions des équipes de soins. L'objectif de ce travail est d'élaborer une définition de la fin de vie, étape essentielle à l'élaboration d'un outil d'évaluation de la qualité de fin de vie.

**Méthode**: 1) Une revue de la littérature (Moher et al., 2010) et (2) nous avons interrogé des professionnels et bénévoles impliqués selon une méthode DELPHI (Adler & Ziglio, 1996; Linstone & Turoff, 1975).

**Résultats**: La revue de la littérature a mis en évidence 23 définitions de la qualité de fin de vie et deux définitions de la fin de vie : « espérance de vie inférieure à 6 mois », « entrée du patient en service de soins palliatifs ». A partir de ce travail, un questionnaire proposant dix définitions de la fin de vie a été établi par le comité de pilotage du projet auprès d'experts des soins palliatifs en lien avec la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs. Mille deux cent personnes ont répondu à ce jour. Les résultats seront analysés début 2020 avant de réaliser un deuxième tour.

**Discussion :** La revue de la littérature montre qu'il existe peu de définitions de la fin de vie mais également une hétérogénéité des définitions de la qualité de fin de vie. Le besoin d'harmoniser la définition de la fin de vie et de la qualité de fin de vie est nécessaire. La méthode DELPHI peut permettre l'obtention d'un consensus.

Mots-clés : fin de vie, qualité de fin de vie, soins palliatifs

Adler, M., & Ziglio, E. (1996). Gazing into the oracle: The Delphi method and its application to social policy and public health. Londond: Jessica Kingsley Publishers.

Linstone, H. A., & Turoff, M. (1975). The delphi method. Reading: Addison-Wesley. Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5), 336-441.



## La sédation en soins palliatifs : décisions, pratiques, représentations et expérience émotionnelle des soignants

M. Vieille<sup>1</sup>, L. Danya<sup>2</sup>, C. Bernard<sup>3,4</sup> et P. Le Coz<sup>5</sup>

<sup>1</sup>: Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France; <sup>2</sup>: AP-HM, hôpital de la Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France; <sup>3</sup>: AP-HM, hôpital Nord, Equipe Mobile de Soins Palliatifs, Marseille, France; <sup>4</sup>: Aix-Marseille Univ, CEReSS, Marseille, France; <sup>5</sup>: Aix-Marseille, France

Contexte: Les équipes de soins palliatifs (SP) font face quotidiennement à des situations complexes. Devant des symptômes persistants et incontrôlables, la sédation peut s'avérer être l'une des options envisagées par le patient ou l'équipe (Broeckaert, 2000). Cette étude vise à explorer les composantes représentationnelles, normatives, éthiques et morales justifiant certaines décisions et pratiques, l'expérience et le travail émotionnel des soignants (Hochschild, 1983) et enfin à repérer les diverses formes de gestions émotionnelles de ces professionnels.

**Méthode**: Etude qualitative par entretiens semi-directifs réalisée. Vingt-cinq professionnels des SP ont été interviewés sur le cas d'un patient ayant reçu une sédation. Ces entretiens ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique.

**Résultats :** « Bien vivre » une sédation dépend de facteurs tels que l'intensité de la relation avec le patient, le soutien entre soignants, la volonté et demande du patient ainsi qu'un « endormissement » rapide. A contrario, un décès hâtif suivant l'administration d'une sédation est vécu comme un geste « euthanasique » par la plupart des soignants. L'euthanasie est décrite comme opposée à la philosophie des SP, l'opinion sur les pratiques sédatives est plus nuancée.

Discussion: Malgré une identité et idéologie commune au sein de la communauté des SP (Castra, 2003), ces entretiens laissent apparaître des sous-groupes de professionnels aux divergences morales, idéologiques et normatives. Au-delà des indications médicales, tout un ensemble de critères psycho-sociaux et émotionnels font irruption lors de la décision et sont susceptibles de guider les pratiques des soignants.

Mots-clés : aidants, diversité, burnout, épuisement, violence, dépression

Broeckaert, B. (2000). Palliative sedation defined or why and when sedation is not euthanasia. Journal of Pain and Symptom Management, 20(6), S58-S58.

Castra, M. (2003). Bien mourir : sociologie des soins palliatifs. Paris : PUF.

Hochschild, A. R. (1983). The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley: University of California Press.



# Impact psychologique de la crise sanitaire sur le patient, la famille et les soignants en réanimation [SYMPOSIUM]

## Présentation du symposium

A. Laurent¹ et A.-L. Poujol²

<sup>1</sup> : Laboratoire Psy-DREPI EA 7458, Université de Bourgogne ; service de réanimation chirurgicale, Centre hospitalier universitaire F. Mitterrand, Dijon ; <sup>2</sup> : Laboratoire APEMAC, Université de Lorraine ; service de réanimation chirurgicale polyvalente, Hôpital Universitaire Pitié-Salpêtrière, Paris

Objectif: Ce symposium s'appuie sur trois études multicentriques et longitudinales menées en réanimation (PsyCOVID, RESIREA, ENVIFAR), notre objectif est ici de mettre en avant l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID-19 sur la relation patients-familles-soignants en réanimation.

Justificatif: La crise sanitaire du SARS-CoV-2 a donné lieu à une mobilisation massive des soignants en réanimation avec, notamment, une nécessaire réorganisation des soins (Laurent et al., 2020, Robert et al. 2020). Ces changements ont eu un véritable impact à la fois sur les soignants, les patients et leurs familles, remettant fondamentalement en cause les avancées concernant le « Mieux vivre la réanimation » (Martin, 2010) et la politique d'ouverture des réanimations aux proches 24 heures sur 24, soutenue par les deux sociétés de réanimation (SRLF/SFAR).

Résumé: En s'appuyant sur l'étude PsyCOVID, Alicia Fournier soulignera l'impact psychologique de la crise sanitaire sur les soignants de réanimation et les différents types de soutien dont ils se sont saisis pour y faire face. Victoire Deltour illustrera les répercussions de la crise sanitaire sur la politique d'accueil des familles et les enjeux dans la prise en charge du patient en réanimation. Stéphanie Nguyen discutera également la complexité de la visite de l'enfant jeune en réanimation et la spécificité de son accompagnement avec l'étude ENVIFAR. Enfin, Alice Mathieu abordera la question de la résilience du patient en réanimation (RESIREA), l'importance du soutien familial et comment la crise sanitaire est venue réactiver une vulnérabilité liée au séjour en réanimation.

Mots-clés: réanimation, Covid, relation patient-famille-soignant, stress, PTSD, coping

Alexandra Laurent, Alicia Fournier, Anne-Laure Poujol, Victoire Deltour, Nicolas Meunier-Beillard, Mélanie Loiseau, Jean-Philippe Rigaud, Christine Binquet, Jean-Pierre Quenot. (2020, soumis). Impact psychologique de la pandémie de COVID-19 sur les soignants.

René Robert, Nancy Kentish-Barnes, Alexandre Boyer, Alexandra Laurent, Elie Azoulay, Jean Reignier (2020). Ethical dilemmas due to the Covid-19 pandemic. *Annals of intensive care*.

Martin, C. (2010). Mieux vivre la réanimation. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, 29(4), 321-330.



# Impact psychologique de la crise sanitaire sur les soignants et stratégies de coping (étude PsyCOVID)

A. Fournier

Laboratoire Psy-DREPI EA 7458, Université de Bourgogne, Dijon

Contexte: Durant de précédentes crises sanitaires, des changements dans l'organisation et les soins ont pu avoir un impact négatif sur la santé mentale des soignants (e.g., Loutfy et al., 2004). Dans ce nouveau contexte de crise sanitaire, l'équipe de recherche PsyCOVID a donc souhaité évaluer, dans une approche longitudinale, l'impact psychologique de la crise COVID-19 sur les professionnels de réanimation et d'identifier les soutiens psychologiques dont les professionnels se sont saisis.

**Méthode**: Des questionnaires en ligne étaient proposés à 1 mois du pic de la crise (mars 2020). Nous avons évalué le niveau de stress perçu (PS-ICU), l'utilisation des stratégies de coping (Brief cope), la détresse psychologique (GHQ). Il était également demandé aux participants de mentionner les sources de soutien dont ils avaient bénéficié.

**Résultats**: 2643 soignants de 70 réanimations en France ont répondu aux questionnaires. 63.5% des soignants souffraient d'une détresse psychologique. L'utilisation de stratégies de coping pensée positive diminuait la relation entre le stress perçu et la sévérité des symptômes. Les soutiens les plus utilisés étaient celui de l'entourage et celui des collègues. Le moins utilisé, malgré son accessibilité, était la permanence téléphonique.

**Discussion :** Cette étude permet de montrer l'impact psychologique de la crise sur les soignants et d'envisager les dispositifs d'accompagnement à mettre en place en réanimation.

Mots-clés: réanimation, Covid, soignants, stress, coping

Loutfy, MR, Wallington, T., Rutledge, T., Mederski, B., Rose, K., Kwolek, S.... Berall, G. (2004). Préparation à l'hôpital et SRAS. *Maladies infectieuses émergentes*, 10(5), 771-776.



### Impact de la restriction des visites dans la relation de soin en réanimation (PsyCOVID)

V. Deltour¹ et P. Gerard²

1: Laboratoire de psychologie Psy-DREPI, Université de Bourgogne, Dijon ; 2: master PCPMP, Université de Bourgogne

Contexte: Dans l'urgence de la crise, les principes de collégialité et de présence des familles sont mis à mal. Cette absence de concertation et de lien entre les soignants et avec les familles peut créer une perte de sens dans la pratique, un sentiment d'exclusion (Laurent et al., 2017), voire une charge émotionnelle importante lors des décès des patients, en particulier un sentiment de culpabilité (El-Hage et al. 2020). A partir l'étude PsyCOVID, nous présenterons nos premiers résultats concernant l'impact de l'absence des familles dans la relation de soin en réanimation.

**Méthode**: Notre population se compose de 80 participants sélectionnés selon la sévérité de leur détresse psychologique et leur catégorie professionnelle. Des entretiens téléphoniques auprès de ces professionnels ont été menés à 3 et 6 mois du pic de la première crise. Des entretiens seront également réalisés à 12 mois. Pour analyser le discours des soignants nous utilisons l'approche phénoménologique de l'IPA (Smith, 2009).

**Résultats**: Les résultats préliminaires de l'analyse qualitative soulignent que l'absence des familles en réanimation entraîne une déshumanisation du patient et des soins, perte de sens dans la pratique pour les soignants et une culpabilité dans la prise en charge. Les soignants ont fait également preuve d'inventivité avec de nouveaux dispositifs pour pallier cette absence (visio, lettre, téléphone...) source d'anxiété et de fatigue.

Discussion : Les résultats permettront de comprendre l'impact d'une crise sanitaire sur la relation de soin, notamment à travers l'absence des familles.

Mots-clés : famille, réanimation, Covid, IPA

El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yrondi, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M.-O., & Aouizerate, B. (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): Quels risques pour leur santé mentale? *L'Encéphale*, 46(3), S73-S80.

Laurent, A., Bonnet, M., Capellier, G., Aslanian, P., & Hebert, P. (2017). Emotional Impact of Endof-Life Decisions on Professional Relationships in the ICU: An Obstacle to Collegiality?. *Critical Care Medicine*, 45(12), 2023-2030.

Smith, J. A. (2009). Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research. SAGE.



### Le jeune enfant visiteur : quelle place en réanimation ?

S. Nguyen

Laboratoire de psychologie Psy-DREPI, Université de Bourgogne, Dijon

Contexte: De nombreuses recherches ont démontré l'intérêt de la famille au chevet du patient de réanimation (Azoulay, 2001). Cependant l'ouverture et l'accueil aux jeunes enfants visiteurs sont encore timides voir absents (Laurent al, 2020a), l'enfant semble perçu comme un membre de la famille à part qui n'a pas encore sa place. Les recherches, encore peu nombreuses, ne permettent pas de se positionner autour de l'enfant visiteur (Laurent et al., 2020b). Dans un contexte extrême, quels sont les vécus de l'enfant, de son accompagnant et des soignants lors d'une visite à un parent hospitalisé?

**Méthode**: Recherche longitudinale, multicentrique et mixte. Nous avons évalué grâce à des échelles (IESR, soutien familial, détresse morale, HADS,) et des entretiens semi-directifs le vécu de la visite de l'enfant et de son accompagnement en réanimation (parent-soignant).

**Résultats**: Nous avons inclus 22 enfants, 15 accompagnants, 15 patients et 15 soignants sur 18 mois. A partir des premiers résultats d'un groupe enfant, parent accompagnant et soignant, nous présenterons les différentes étapes qui permettent à l'enfant/parent/soignant de se saisir de la visite et comment le vécu de chacun diffère.

**Discussion :** Nos résultats seront discutés selon le prisme de la crise sanitaire afin de montrer comment cet événement peut venir bouleverser et paralyser les représentations de chacun sur la question de la visite de l'enfant en réanimation.

Mots-clés: enfants visiteurs, réanimation, traumatisme, accompagnant

Azoulay E, Pochard F, Chevret S, et al. Meeting the needs of intensive care unit patient families: a multicenter study. Am J Respir Crit Care Med 2001;163:135–9.

Laurent A., Nguyen S., Leclerc P., Capellier G. (accepté, 2020) L'enfant visiteur en réanimation adulte : vécu psychologique de la visite et dispositifs d'accompagnement. *Pratiques psychologiques*.

Laurent A., Leclerc P., Nguyen S., Capellier G. (2019) The effect visiting relatives in the adult ICU has on children. *Intensive Care Medicine*.



## La résilience des patients suite à un séjour de réanimation pour pathologie aiguës sévères

A. Mathieu

Laboratoire de psychologie Psy-DREPI, Université de Bourgogne, Dijon

Contexte: Si les répercussions psychotraumatiques d'un séjour en réanimation ont largement été décrites dans la littérature (Chahraoui et Laurent et al., 2015), peu d'études se sont intéressées aux capacités des patients à faire face à ce bouleversement.

**Méthode**: Dans une approche mixte, longitudinale et multicentrique, l'étude RESIREA a pour objectif d'évaluer l'impact traumatique de l'hospitalisation et d'étudier le processus de résilience des patients à 3 et 12 mois de la sortie en réanimation grâce à un entretien clinique et des questionnaires évaluant la qualité de vie, le stress post-traumatique, la perception de la maladie, le soutien social et la résilience.

Résultats: 400 ont été inclus dans la partie quantitative et 40 patients pour la dimension qualitative. Dans le cadre précis de la crise sanitaire, les premiers résultats qualitatifs semblent démontrer une plus grande difficulté à se détacher de l'événement-réanimation. Le contexte de crise et de distanciation impactent le processus de résilience touchant fortement la dimension de soutien social.

**Discussion :** Nous discuterons comment mieux comprendre la résilience des patients suite à un séjour en réanimation et l'implication de certains facteurs (soutien social, perception de la maladie, qualité de vie) à la lumière des récents événements liés à la pandémie COVID-19.

Mots-clés: réanimation, patient, traumatisme, résilience

Chahraoui K, Laurent A, Bioy A, Quenot J-P (2015) Psychological experience of patients 3 months after a stay in the intensive care unit: a descriptive and qualitative study. *J Crit Care*.



## Quand l'inflammation monte au cerveau : impact sur la santé mentale

### Conférencière invitée

Lucile Capuron

Directrice de recherche à l'INRA (Institut national de recherche agronomique, France), Spécialisée en nutrition et psychoneuroimmunologie

La découverte que les marqueurs inflammatoires sont élevés dans divers psychiatriques soulève troubles nécessité d'identifier précisément les mécanismes par lesquels l'inflammation participe à physiopathologie des dimensions neuropsychiatriques. Les données acquises avec le modèle de dépression induite par l'inflammation ont permis de mettre en évidence l'implication de voies enzymatiques liées métabolisme des neurotransmetteurs. Des relations ont été établies avec des dimensions phénotypiques cliniques, notamment en lien avec les symptômes de l'humeur et de la cognition et les neurovégétatifs symptômes motivationnels. En outre, diverses données indiquent que les processus inflammatoires interagissent avec des facteurs de vulnérabilité. psychologiques, métaboliques neuroendocriniens, pour moduler la présentation clinique des symptômes neuropsychiatriques associés l'inflammation. Dans l'ensemble, ces découvertes donnent à l'inflammation



une place centrale en psychopathologie. Cette présentation discutera les relations entre processus inflammatoires et symptomatologie neuropsychiatrique chez des individus présentant une activation chronique du système de l'immunité innée et des modulations possibles de ces relations, notamment par des approches nutritionnelles.



Organisé en partenariat avec





Avec le soutien de



