

12^{ÈME} Congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé

PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES POUR LA
SANTÉ : ENJEUX THEORIQUES ET METHODOLOGIQUES

LIVRE DES RÉSUMÉS



5-7 JUILLET 2023

Avec le soutien de

Table des matières

Réfléchir et éduquer au mourir en France. Enquêtes croisées auprès de soignants, Emmanuèle Auriac-Slusarczyk [et al.]	13
Comment améliorer l'acceptabilité du vaccin anti-HPV ? Focus groups avec des parents et des professionnels de l'EN, Julien Ailloud [et al.]	15
Jugements d'acceptabilité de l'accouchement sous le secret, Emmanuelle Arnal [et al.]	16
L'attachement et la séparation en fin de vie, Isabelle Auray [et al.]	17
Prendre soin des morts ? Des soignants face aux décès, Emmanuèle Auriac-Slusarczyk [et al.]	18
Jugement d'acceptabilité de la consommation d'alcool chez des patientes ayant un cancer colorectal., Camille Auriol [et al.]	19
Première ébauche théorique d'une future recherche : L'utilisation de la réalité virtuelle comme outil à la promotion de l'hygiène de vie et de bonnes habitudes alimentaires chez des personnes souffrant de schizophrénie : une scoping review (dans l'objectif d'une optimisation clinique de la maladie)., Yasemin Ayhan [et al.]	20
Prise en charge de patients présentant des plaintes cognitives suite à un traitement contre le cancer : exploration des représentations des soignants., Léa Baillat [et al.]	21
" Accompagner une victime de la route gravement blessée. Analyse du vécu d'expérience du proche-aidant principal ", Bouchara Bejaoui [et al.]	22
Vécu expérientiel et enjeux psychosociaux chez les femmes vivant avec le VIH, Gaston Boshouwers [et al.]	23
Santé des adolescents en contexte scolaire, Emilie Boujut [et al.]	24
Enjeux psychiques de la prise en charge pluridisciplinaire de l'encoprésie en pédiatrie, Claude Breuillot	25

Inférences erronées via la voix sur les personnes atteintes de Sclérose en Plaques et potentielles stigmatisations, Laetitia Bruckert [et al.]	26
Douleur aiguë et pathologies douloureuses chroniques : vécu et aspects psychologiques associés, Carolina Baeza-Velasco [et al.]	27
Compétences émotionnelles et pandémie COVID-19 : quels impacts pour les patients confrontés au cancer ?, Anne-Sophie Baudry [et al.]	28
Besoins en soins de support des AJA et de leurs parents 5 ans après cancer, Valentine Baudry [et al.]	29
Evaluation de l'adhésion à une Consultation pour les Proches Aidant.e.s de patient.es atteints de cancer., Valentine Baudry [et al.]	30
Questionner les dispositifs méthodologiques (co)construits dans le cadre de recherches communautaires en psychologie sociale de la santé, Charlotte Bauquier [et al.]	31
Appréhender la prise en charge des troubles cognitifs en cancérologie : perspective des oncologues, Charlotte Bauquier [et al.]	32
Perception de fardeau et les stratégies d'ajustement adoptés par les parents des enfants et des adolescents ayant des troubles neurodéveloppementaux, Kaoutar Beggar [et al.]	33
Lien entre la régulation émotionnelle et l'anxiété et la dépression des femmes en Fécondation In Vitro, Véronique Bertrand [et al.]	34
Syndrome de l'imposteur et stratégies cognitives (in)adaptées de régulation des émotions chez les doctorants, Eric Bonetto [et al.]	36
Effets de la prévention anti-tabac sur la mémorisation et les attitudes : deux études en réalité virtuelle, Solenne Bonnetterre [et al.]	37
Pratique Sportive, Bien Etre Et Qualité De Vie Des Patients Asthmatiques, Quitterie Bulté [et al.]	38
Discrimination et infra-humanisation: une étude comparative de la stigmatisation des troubles psychiques chez le grand public et les soignants, Anne Burguet [et al.]	39
Qualité de la relation dyadique dans la maladie de Parkinson et sur les besoins du conjoint-aidant, Aurelie Croiset [et al.]	40
Pratiques professionnelles et représentations en prévention et promotion de la santé, Gabrielle Calo-Pravaz [et al.]	41

L'approche du " Social cure " appliquée à la promotion de la santé, Grenier Catherine [et al.]	42
Acceptabilité d'un traitement adjuvant auprès de patients souffrants d'une maladie respiratoire, Laura Caton [et al.]	43
Acceptabilité d'un traitement adjuvant par les soignants dans la prise en charge des maladies respiratoires, Laura Caton [et al.]	44
Liens entre stigmatisation, auto-compassion et symptômes dépressifs chez les personnes en situation d'obésité, Elodie Charbonnier [et al.]	45
Sortir Ensemble & Se Respecter : Promouvoir des relations amoureuses harmonieuses entre jeunes, Chloé Cherrier [et al.]	46
Restrictions de visiteurs en maternité au temps de la COVID-19 : vécu émotionnel des mères, Laurine Colin [et al.]	47
Restrictions de visiteurs en maternité au temps de la COVID-19 : vécu émotionnel des mères, Laurine Colin [et al.]	48
Rôle protecteur des ressources psychologiques chez les personnes atteintes de cancer hématologique, Clémence Collas [et al.]	49
Etude longitudinale du vécu émotionnel des femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein et de leur partenaire : Rôle protecteur des compétences émotionnelles, Anne Congard [et al.]	50
Exploration de la stigmatisation perçue et effective de la douleur chronique, Stéphanie Cormier [et al.]	51
L'attribution de responsabilité a-t-elle un impact sur la perception des cancers ?, Julie Daul [et al.]	52
Supairaidant : Un projet participatif et collaboratif autour de l'amélioration de la qualité de vie des aidants proches, Catherine Deneve [et al.]	53
Douleur et inconfort en réadaptation motrice pédiatrique : prévalence, facteurs de risque et moyens de prévention, Amandine Dubois [et al.]	54
Douleur induite chez les enfants avec paralysie cérébrale suivis en établissement pédiatrique, Amandine Dubois [et al.]	55
Méta-analyse de l'efficacité des MBI's dans le traitement de l'insomnie chronique, Jean Daillet	56

Pratique de la méditation et comportements de santé: une étude corrélative, Cecile Dantzer [et al.]	57
Grossesse et tabac : développement et évaluation d'une intervention vidéo anti-stigma à destination de futurs professionnels de santé, Jean-Charles David [et al.]	58
Compétences émotionnelles des adolescents et adolescentes : quel lien avec leur santé mentale ?, Gérald Delelis [et al.]	59
Enjeux identitaires et participation à des recherches communautaires chez les femmes atteintes de cancer, Romaine Desjardin [et al.]	60
Promouvoir la vaccination : effets de la norme descriptive et du but collectif vs. individuel, Olivier Desrichard [et al.]	61
Conservatisme ambiant et fonction palliative ? L'impact sur la santé de l'interaction entre le climat idéologique communal conservateur et le statut socioéconomique des individus, Lampropoulos Dimitrios [et al.]	62
Cause Commune: Communication de santé communautaire dans le cadre des projets de Recherche-Action Participative., Lampropoulos Dimitrios [et al.] . . .	63
Je suis un fardeau ! Le rôle auto-stigmatisant de la croyance d'être un fardeau dans la relation entre expériences négatives liées aux problèmes de santé et leurs conséquences sur le bien-être, Lampropoulos Dimitrios [et al.]	64
Expérience des douleurs de l'endométriose selon le contexte, et apport du diagnostic, une étude qualitative., Pierrick Dodeur-Delangre	65
Vécu des patients atteints d'angioedème héréditaire, Christelle Duprez [et al.] . .	66
Etude des déterminants alimentaires et corporels des troubles alimentaires chez les sportifs, Greg Décamps [et al.]	67
Etude pilote contrôlée de l'effet du jeu Dixiludo® sur l'alliance thérapeutique des patients en HAD-R, Jelena Forget [et al.]	68
Comprendre les comportements et idées suicidaires des personnes souffrant d'un syndrome d'Ehlers-Danlos hypermobile : une étude qualitative., Jelena Forget [et al.]	69
Impact psychologique des procédures de soins chez les enfants atteints de mucoviscidose, Maeva Fabre [et al.]	71
Attitudes des professionnels concernant les pratiques de soins en fin de vie: PAL-PRAT, Léonor Fasse [et al.]	72

La construction identitaire pendant le cursus des étudiantes sages-femmes, Ombe- line Fayard [et al.]	73
Pratique Sportive, Bien Etre Et Qualité De Vie Dans le Cadre Du Diabète, Ines Fereira [et al.]	74
Explorer les vécus psychosociaux à travers des méthodologies innovantes auprès de publics difficilement accessibles, Dulce Ferraz [et al.]	75
Stratégies comportementales de protection et Consommation d'alcool : Corrélats psychologiques et Profils latents, Maëlle Fleury [et al.]	76
Les facteurs associés avec le bien-être mental de l'intervenant social, Lazar Florin [et al.]	77
Les défis du développement en recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) en promotion de la santé dans le champ du cancer, Jérôme Foucaud [et al.]	78
Interventions digitales : quelle efficacité et quelle méthodologie utiliser ?, Valentyn Fournier [et al.]	79
Emotions et cancer : quels liens et quelles interventions ?, Valentyn Fournier [et al.]	80
Croyances complotistes et intention de recours à la chimiothérapie : trois études par vignettes, Valentyn Fournier [et al.]	81
Place de la socio-esthétique dans la prise en charge du cancer du sein, Cassandre Frouin [et al.]	82
Revue parapluie des interventions psychothérapeutiques basées sur l'histoire de vie en soins palliatifs, Constance Garrousteigt [et al.]	83
HAD pédiatrique : expérience des parents face à l'accompagnement de l'enfant malade, Laure Gregoire Salome	84
Santé sexuelle et représentation du rôle de femme chez les femmes en parcours d'AMP (Aide Médicale à la Procréation), Mélissa Garroussia	85
Prévenir et réduire le burnout parental avec des programmes psychologiques de groupe, Aurelie Gauchet [et al.]	86
Régulation du stress, mindfulness et intelligence émotionnelle : identification, com- préhension, régulation et utilisation des émotions, Morgan Gelin [et al.]	87
Optimisme comparatif et perception du risque chez des femmes marocaines at- teintes du cancer du sein, Adil Ghazali [et al.]	88

Impact du premier confinement sur le vécu des aidantes confinées (ou non) avec leur proche aidé, Stéphanie Ginguéné [et al.]	89
Les facteurs qui impactent la qualité de vie dans le Syndrome d'Ehlers-Danlos, Sophie Goguely-Enjalbert [et al.]	90
Le Spinal Cord Injury Adjustment Model : Un modèle valide qui illustre l'adaptation psychologique au handicap à la suite d'une lésion de la moelle épinière., Marion Gounelle [et al.]	91
La valeur prédictive de l'estime de soi et du sentiment d'auto efficacité sur les niveaux de qualité de vie et de satisfaction vis-à-vis de la vie à la suite d'une lésion de la moelle épinière., Marion Gounelle [et al.]	92
Validation psychométrique de la version française de l'échelle d'auto efficacité de Moorong (MSES-Fr), Marion Gounelle [et al.]	93
Fonctions exécutives et stress quotidien : L'importance de l'évaluation cognitive et la régulation émotionnelle, Elise Grimm [et al.]	94
LA DOULEUR COMME PARTENAIRE DE VIE, QUELS EFFETS SUR LA QUALITÉ DE VIE DES PATIENTES ENDOMÉTRIOSIQUES ?, Cassandra Guillemot [et al.]	95
Qu'entend-on par " coaching " dans la recherche en psycho-oncologie ? Une scoping review, Pierre Gérard [et al.]	96
Développement d'un e-programme basé sur la thérapie ACT pour améliorer la qualité-de-vie des personnes diabétiques, Coline Hehn [et al.]	97
Clinique de la souffrance du personnel hospitalier dans les unités Covid-19, Hamid Hachelafi	98
Qu'est-ce qui différencie l'orthorexie saine de l'orthorexie nerveuse ?, Eva Hanras [et al.]	99
L'utilisation des applications scan de produits alimentaires est-elle associée aux orthorexies ?, Eva Hanras [et al.]	100
Les facteurs affectant l'expérience de deuil : une étude longitudinale, Marie Hasdenteufel [et al.]	101
L'inquiétude de type 2 comme prédicteur de l'addiction : Validation française de l'Anxious Thoughts Inventory, Priscillia Improvisato	102

Santé mentale des étudiant-es en classes prépa : évaluation d'un dispositif de prévention primaire sur la littératie en santé et le recours au soin, Éléonore Jarriage [et al.]	103
Comportements de santé et qualité de vie dans l'après-cancer, Pauline Jeanpierre [et al.]	104
Santé mentale et observance thérapeutique d'adultes jeunes vivant avec une maladie cardiaque et leurs proches, Jonathan Journiac [et al.]	105
Accompagner les jeunes aidants : étude exploratoire auprès de psychologues et assistants sociaux, Pauline Justin	106
Processus émotionnels et cognitifs dans les interventions psychologiques pour enfants avec maladies chroniques. Revue systématique., Mareike Kaemmerer [et al.]	107
Tentative collective d'arrêt du tabac type Stoptober : analyse qualitative des posts sur Facebook, Barbara Kaiser [et al.]	108
INTÉGRER UN PARCOURS DE FÉCONDATION IN VITRO : VÉCU ÉMOTIONNEL & AJUSTEMENT DES FEMMES, Joséphine Klinkenberg [et al.] . .	109
L'annonce d'une progression du cancer : quel est le vécu des professionnel-le-s de la santé ?, Julia Kolly [et al.]	110
Auto Stigmatisation du Tabagisme Pendant la Grossesse, Deborah Loyal [et al.] .	112
Représentations du soutien émotionnel apporté par les Jeunes Adultes Aidants : étude qualitative et exploratoire, Céline Lacombe [et al.]	113
Vécu émotionnel et stratégies d'ajustement des infirmières face aux difficultés d'observance thérapeutique des patients, Céline Lacombe [et al.]	114
Rôle du chien d'alerte dans le cadre du diabète de type 1 chez l'enfant : impact sur les comportements des aidants., Vanessa Laguette [et al.]	115
RIDECA : une stratégie de proximité pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, Olivier Lareyre [et al.]	116
Dynamique affective en lien avec la douleur chronique, Sarah Le Vigouroux [et al.]	117
Evolutions et relations entre affects et fatigue au cours d'une expédition polaire, Sarah Le Vigouroux [et al.]	118
Développement d'une action de prévention au collège sur l'alimentation durable autour d'un supermarché virtuel Epidaure Market'2, Florian Lecêtre [et al.] . . .	119

Représentations cognitives et émotionnelles de l'ostéoporose sur les croyances liées aux traitements, Laura Lepage [et al.]	121
Entre nécessité et préoccupations vis-à-vis des traitements anti-ostéoporotiques : quels sont les facteurs d'influence ?, Laura Lepage [et al.]	123
Prévalence du tabagisme et facteurs associés chez les étudiants en médecine, Monica Licu [et al.]	125
Etude descriptive préliminaire d'une consultation d'oncologie intégrative et des orientations en THERAPIES Complémentaires : THERAC, Mathilde Lochmann [et al.]	126
Exploration des représentations d'étudiantes sur l'utilisation de la technologie pour gérer le stress académique, Maria-Pascale Lukenga [et al.]	127
L'approche en réseau en psychologie de la santé : théorie, méthodologie et applications, Renaud Mabire-Yon [et al.]	128
Variabilité et stabilité des prédicteurs de la consommation et du trouble de l'usage chez les étudiants, Nicolas Mauny [et al.]	129
Adaptation transculturelle et validation de l'échelle de bien-être subjectif (EBES) dans la population générale française, Omar Megherbi-Moulay [et al.]	130
Prédicteurs psychosociaux et modérations des représentations sociales sur les attitudes soignantes envers les aînés mésusant d'alcool, Omar Megherbi-Moulay [et al.]	131
L'expérience de deuil des jeunes aidants (étude exploratoire en cours), Morgane Mesplede [et al.]	132
La prévention des risques liés à l'exposition aux UV par les adolescent.es., Anaïs Moulin	133
Intervenir auprès des adolescent-es pour prévenir les risques liés à l'exposition aux UV, Anaïs Moulin [et al.]	134
L'autonomie chez les enfants souffrant de maladies chroniques : point de vue du personnel soignant., Zoé Mallien [et al.]	135
Conjoints, parents, proches : résultats, apports et défis des approches dyadiques en psychologie de la santé, Charlotte Manceau [et al.]	136
Identité(s) et polyconsommation de substances en milieu étudiant, Jessica Mange [et al.]	137

Analyse des 10 ans d'un modèle novateur de santé pour l'accompagnement du vieillissement de la population : l'institut Claude Pompidou., Jessica Martino [et al.]	138
Le vécu des conjoints aidants face à la maladie de Huntington au stade intermédiaire, Mégane Menier [et al.]	139
Le vécu des conjoints aidants face à la maladie de Huntington au stade intermédiaire, Mégane Menier [et al.]	140
Comorbidité entre somatisation, anxiété et dépression et régulation émotionnelle : une analyse en profils latents, Noemi Micheli [et al.]	141
Désirs et croyances en oncologie-pédiatrie : conceptualisation de l'espoir parental, Laurine Milville [et al.]	142
Dynamique de l'espoir dans les processus d'ajustement dyadique des parents dont l'enfant est atteint de cancer., Laurine Milville [et al.]	143
Consommation de tabac et delay discounting : rôle du regret anticipé et de la tristesse, Lisa Moussaoui [et al.]	144
Apports de la réalité virtuelle dans les programmes de réhabilitation respiratoire, Dylan Muccia [et al.]	145
Hésiter à Consulter un Psychologue. Motifs Exprimés Avant et Après la Pandémie., Clara Mullet [et al.]	146
Le soutien social chez les malades diabétiques : quelle influence sur le comportement de santé ?, Chahrazed Nouar	147
Shared HPV vaccine readiness within families: a psychometric analysis of parent-adolescent dyads in France, Damien Oudin-Doglioni	149
La place des pairs malades chez les Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) atteints de cancer : avantages, inconvénients et barrières., Jeff Phan [et al.]	150
Acceptabilité d'un programme numérique d'activité physique pour des femmes atteintes d'endométriose, Tivizio Pavic [et al.]	151
Encadrement, accompagnement et soutien des équipes de recherche dans le cadre de recherches communautaires., Anne-Sophie Petit [et al.]	152
Etude des représentations sociales de la Mindfulness auprès de méditants et de non-méditants, Chachignon Philippine [et al.]	153

Etude de l'impact d'un programme de prévention de la consommation de cannabis à l'adolescence, Marion Pitel [et al.]	154
L'alimentation infantile, entre enjeux psychosociaux et marketing alimentaire : une revue systématique de la littérature, Maëva Piton [et al.]	155
Étude de la nature des relations entre les déterminants du bien être dans le cadre de l'obésité, Natalija Plasonja [et al.]	156
Les déterminants du sevrage de l'alcool et du tabac dans le cas des cancers VADS : Quels enseignements pour une future prise en charge ?, Anaëlle Preaubert [et al.]	157
Les comportements de prévention pendant la pandémie de COVID : adaptation ou accoutumance au risque ?, Jocelyn Raude	158
" Good Doctor " : médecin ou bon médecin ? Le point de vue des patients, Maxime Retailleau [et al.]	159
Orthorexie et flexibilité : vers une compréhension des processus psychiques impliqués dans la rigidification des conduites alimentaires., Camille Ribadeau Dumas [et al.]	160
Intérêt du Modèle Intégré des Changements de Comportement pour expliquer le binge drinking à l'adolescence., Sarah Ricupero [et al.]	161
Evolution de la dépression, de l'anxiété, de l'estime de soi et de l'image corporelle sous thérapie modulatrice, chez des adultes atteints de mucoviscidose, Lisa Rieubet [et al.]	163
Evaluer la santé psychologique d'une population adolescente scolarisée dans un territoire labellisé "cité éducative", Emilie Rozier [et al.]	164
L'impact des représentations de la maladie et des stratégies d'ajustement sur la qualité de vie des patients atteints de BPCO., Inès Sanchez [et al.]	165
French translation and validation of the "Climate Change Worry Scale", Sarah Shepherd	166
Dynamique affective chez des femmes entre 50 et 80 ans : Experience Sampling Method, Barbara Sirven [et al.]	167
Régulation émotionnelle et intensité du craving chez les personnes alcoolodépendantes : Effet médiateur des motivations à boire, Wilfried Symphor [et al.]	168
La volonté de pardonner des communautés indigènes de Colombie, Yamile Turizo Palencia [et al.]	169

Mesurer le fatalisme en santé dans un contexte culturel africain (Cameroun) : validation de l'EFS-VF, Boris Tachom Waffo [et al.]	170
Perception des obstacles et facilitateurs au traitement du cancer dans les EHPAD (ONCOPAD), Charlène Tavernon [et al.]	171
Disponibilité des ressources cognitives et pensée liée au désir : Rôle de la métacognition, Marie-Anne Tolaïni [et al.]	172
Perception de soi et ajustement à la maladie de Crohn chez les jeunes adultes, Nathalie Touma [et al.]	173
Vers des pratiques plus inclusives : Conscientisation aux biais hétéronormatifs, Dominique Trottier [et al.]	174
Les enfants face à la maladie d'un proche, Aurelie Untas [et al.]	175
Qualité de vie de la dyade patient-aidant et prise en charge dans le cas de l'hémodialyse : proposition d'un protocole de recherche, Ilaisa Vaimua Selui [et al.]	176
Consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19 chez les étudiants Belges francophones : Etude sur l'intolérance à l'incertitude et la détresse psycho-émotionnelle, Marie Vander Haegen [et al.]	177
Bénévoles en soins palliatifs, profil sociodémographique et ressources psychologiques : étude observationnelle comparative, Caroline Varay [et al.]	178
Évaluation de la faisabilité et efficacité de la musicothérapie réceptive et de la psychothérapie positive chez les parkinsoniens, Lara Vieira [et al.]	179
Biotechnologies de l'embryon et tensions morales : une analyse psychosociale des Etats Généraux de la Bioéthique, Eloïse Vinson [et al.]	180
Evidence-based practice: Regards croisés sur l'utilisation clinique de la réalité virtuelle, Aurélie Wagener	181
Expérience d'aide et transformations identitaires chez les aidants de conjoints atteints d'une maladie neuro-dégénérative., Nicolas Westrelin [et al.]	182
Protocole d'une étude longitudinale multicentrique de l'ajustement psychologique des patient.e.s atteint.e.s de cancer du poumon, Louise Zanni [et al.]	183
Étude exploratoire des motifs à adhérer ou non à un programme de sport sur ordonnance, Laure-Alia Zarrouk [et al.]	184
Version française de la Self-Connection Scale, Théo Zérouali [et al.]	185

La place de l'hypnose en oncologie, Louise Baussard [et al.] 186

Observance Thérapeutique et Bien-Etre Psychologique Chez Les Patients Souffrant Asthme Ou De Diabète, Nathalie Teisseyre [et al.] 187

Liste des auteurs **187**

Réfléchir et éduquer au mourir en France. Enquêtes croisées auprès de soignants

Emmanuèle Auriac-Slusarczyk * ¹, Aline Delsart , Maya Corman *

², Yasmina Kebir *

³, Catherine Ferdi *

¹, Valérie Saint Dizier De Almeida ³

¹ Activité, Connaissance, Transmission, éducation – Université Clermont Auvergne – France

² Laboratoire de Psychologie Sociale et Cognitive – Centre National de la Recherche Scientifique,
Université Clermont Auvergne – France

³ Laboratoire lorrain de psychologie et neurosciences de la dynamique des comportements – Université
de Lorraine – France

Contexte.

L'étude repose sur trois enquêtes nationales croisées, notamment sur deux territoires (Auvergne/Lorraine), consistant à comprendre comment les soignants ressentent/comprennent/abordent la question du mourir, ce, durant le déroulé de la " convention citoyenne sur la fin de vie ", en France.

Méthodes.

Chaque enquête poursuit son objectif, par entretiens interposés utilisant, pour chacune une grille singulière, et vérifiant alternativement 1. Les ressentis/perceptions en phase vécu du trépas (oncologie-neurologie, 40 entrevues), 2. Les acquis/habitus professionnels sur l'usage des directives anticipées (10 entrevues), 3. Le vécu des soignants exerçant en soins palliatifs France/Québec (en développement). Les méthodologies croisées a) psycholinguistique et pragmatique outillé par Tropes-EMOTAIX ciblant notamment les contours ambigus (épisodes de tensions) liés (ou non) à des épisodes émotionnels, b) psycho-ergonomique procédant au séquençage d'épisodes émotionnels à l'aide du codage par VR-Codes, c) phénoménologique interprétative par extraction de thèmes dominants, caractérisent les données discursives transcrites de manière pluridisciplinaire (corpus global de 100 heures).

Résultats.

Les points de tensions face à l'inéluctable, portant sur a) la temporalité, b) les stratégies relationnelles patients-familles-équipes/soignantes, c) les rôle/place/limites du palliatif seront présentés, en se focalisant sur les recoupements vs. spécificités de chaque enquête. Des pistes d'action envisagées seront soumises en matière de formation en santé publique adaptée aux professionnels de santé, au grand public, voire au scolaire (jeunes aidants).

Discussion.

*Intervenant

Les résultats seront discutés en lien avec les apports pluridisciplinaires du colloque DIFLAMOR (<https://diflamor.scienceconf.org>) sur l'intérêt de poursuivre les études liant médecine, SHS et société civile et politique, en contexte français, au profit des humanités médicales.

Comment améliorer l'acceptabilité du vaccin anti-HPV ? Focus groups avec des parents et des professionnels de l'EN

Julien Ailloud *^{1,2}, Marion Branchereau³, Catherine Juneau⁴, Estelle Fall⁵, Stéphanie Bonnay⁵, Sébastien Bruel⁶, Damien Oudin-Dogliani⁷, Aurelie Gauchet *

8

¹ Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie - Personnalité, Cognition, Changement Social – Université Grenoble Alpes – France

² Laboratoire de Recherche sur les Apprentissages en Contexte – Université Grenoble Alpes – France

³ CRCDC Pays de la Loire – CRCDC – France

⁴ Health Psychology Lab – Canada

⁵ Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine, Université de Lorraine : UR4360 – France

⁶ Health, Systemic, Process UR 4129 Research Unit – Université Claude Bernard - Lyon I – France

⁷ Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition, Changement Social – Université Grenoble Alpes – France

⁸ Laboratoire InterUniversitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition, Changement Social – Université Savoie Mont Blanc, Université Savoie Mont Blanc – France

Il a été démontré que la vaccination contre les infections à Papillomavirus Humain (*Human Papillomavirus*, HPV) était efficace contre les infections à HPV, les lésions (pré-)cancéreuses du col de l'utérus et les condylomes. La couverture vaccinale en France étant plus faible que celle de plusieurs autres pays d'Europe, qui organisent des journées de vaccination dans les établissements scolaires, nous avons réalisé des *focus groups* avec des parents d'élèves et des professionnels de l'Éducation Nationale (EN) pour comprendre cette différence et identifier les connaissances concernant les HPV au sein de ces deux populations, ainsi que les facteurs qui mènent à la vaccination.

Nous avons conduit des *focus groups* avec 29 participants dont 15 parents de collégiens et 14 professionnels de l'EN.

Les résultats ont montré des différences de discours entre les participants : les parents mentionnent l'importance de la surveillance gynécologique et l'image négative des compagnies pharmaceutiques, tandis que les professionnels de l'EN évoquent les dilemmes éthiques et les défis logistiques concernant la vaccination au sein des établissements scolaires. Les deux groupes perçoivent le médecin généraliste comme la principale source d'information, mais les parents souhaitent également que ce rôle soit rempli par l'institution scolaire.

Parmi les leviers à la vaccination, une information récente, l'idée de protection collective et des outils pour les médecins généralistes et infirmières scolaires ont été mentionnés. Concernant les barrières, les participants évoquent la confiance dans le vaccin, la faible importance de la prévention dans les pratiques de santé et le manque de temps des professionnels de santé.

*Intervenant

Jugements d'acceptabilité de l'accouchement sous le secret

Emmanuelle Arnal * ¹, Nathalie Teisseyre *

2

¹ UR Cères (Culture, Éthique, Religion Et Société) – Institut Catholique de Toulouse – France

² Culture, Ethique, RELigion et Société (UR-CERES) – Institut Catholique de Toulouse (ICT) –
Institut Catholique de Toulouse 31 rue de la fonderie 31068 Toulouse, France

Contexte : Cette recherche est une application de la théorie Fonctionnelle de la Cognition. L'objectif est d'étudier l'acceptabilité de l'accouchement sous le secret (ASS) dans le public et chez les professionnels de santé et de la protection de l'enfance

Méthode : L'échantillon se composait de 343 participants. Parmi eux, 157 personnes étaient issues du public et 186 étaient professionnels.

Ils ont jugés de l'acceptabilité de 36 scénarios mettant en scène différentes situations de femmes accouchant sous le secret. Les facteurs étudiés étaient le statut marital de la femme, son support social, son employabilité et l'information laissée ou non en post-partum.

Résultats : Des anovas à mesures répétées ont montré que l'acceptabilité de l'ASS est plus importante lorsque la femme avait une relation conjugale conflictuelle ou était célibataire, que le support social était moindre, qu'elle était accompagnée par les services sociaux, avait un emploi stable et ne laissait aucune information post-accouchement. Les professionnels du monde médical jugeaient plus acceptable l'ASS que le public et l'acceptabilité différait en fonction de la spécialité des professionnels. De plus, des analyses en clusters ont mis en évidence trois groupes avec des patterns de jugements différents.

Conclusion : Cette étude exploratoire a permis de pointer certains des facteurs pris en compte pour juger de l'acceptabilité de l'ASS. Ces données permettront aussi de penser la sensibilisation du public et des soignants à l'accouchement sous le secret, mais aussi de personnaliser la prise en charge des femmes concernées par cette problématique.

Acceptabilité – Accouchement- Secret - mesure fonctionnelle- public - soignants

*Intervenant

L'attachement et la séparation en fin de vie

Isabelle Auray * ¹, Etienne Yuma Kibondo *

2

¹ Activité indépendante – Suisse

² Faculté des arts et des Sciences, Université de Montréal – Canada

De M'Uzan a exploré la question de la fin de vie en postulant, entre autres, que le patient a besoin d'un objet d'amour afin de pouvoir s'identifier à cet objet puis, s'en détacher. L'objet d'amour est souvent représenté par un soignant.

L'attachement sécurisant se développe lorsque nous nous ajustons aux besoins de la personne qui le nécessite (**Bowlby**,1980) comme l'interaction mère-enfant mutuellement empathique, stimulée par les échanges en face à face, par les sourires, le regard, le contact physique, etc. De la même manière, le patient en fin de vie va se trouver dans un cadre sécurisant s'il peut s'attacher à une figure sécurisante qui répond à ses besoins. Et en cela, la personne du soignant peut répondre à cette demande.

La force de l'équipe est que plusieurs personnes peuvent servir de figure d'attachement pour différents malades, ce qui ne surcharge pas psychiquement les professionnels. Ainsi, le patient et le soignant référent vont créer un espace transitionnel créatif (**Winnicott**, 1953) au sein duquel le patient aura comme figure de référence le soignant élu " objet d'amour ".

Dans cet espace, le proche peut être accueilli pour former une triade dans laquelle le soignant peut enseigner certains soins de taking-care au proche en fonction des désirs du patient et des possibilités du proche (**Auray**, 2018). L'attachement particulier ainsi créé permet au patient et à son proche de séparer de manière plus sereine et facilite le processus de deuil.

Mots Clés : attachement – séparation – mort – deuil

*Intervenant

Prendre soin des morts ? Des soignants face aux décès

Emmanuèle Auriac-Slusarczyk * ¹, Martin Julier-Costes *

², Amélie Lerond-Caussin *

3

¹ Université Blaise Pascal de Clermont-Ferrand, composante ESPé (École Supérieure du Professorat et de l'Éducation) – Université Blaise Pascal - Clermont-Ferrand II – France

² Pacte, Laboratoire de sciences sociales – Université Grenoble Alpes – France

³ Psychologue équipe mobile de soins de support et palliatifs – CHU Nevers – France

L'hôpital est un lieu de soin et se confronter au trépas fait partie de l'expérience vécue de tout soignant. Mieux comprendre les enjeux de la confrontation des équipes à la mort permet d'éclairer les difficultés liées à leurs ambivalences, leurs représentations et leurs valeurs. Le programme scientifique, Soigner la mort (<https://www.plateforme-recherche-findevie.fr/projets/soigner-la-mort>) questionne comment tout décès fait effraction dans la vie (Auriac-Slusarczyk, 2022). On connaît généralement l'accompagnement des soins palliatifs (Schepens, 2013) mais qu'en est-il des équipes soignantes en neurologie et en oncologie, exposées elles aussi à des morts régulières de patients ? Comment chaque personnel, médecins, infirmiers, aides-soignants, cadres, vit et pense la mort au cœur de sa prise charge ?

A partir de 40 entretiens menés dans différents hôpitaux français auprès de soignants et médecins en oncologie, neurologie et soins palliatifs, cette enquête multicentrique rend compte des ressentis et des perceptions des soignants et en révèle les processus psychosociaux (Salvatore, 2012). Complétée par 10 entretiens axés sur l'usage des directives anticipées, une méthodologie d'analyse mixte et interdisciplinaire (études pragmatiques, sémantiques puis ergonomiques des discours) a également été proposée et met en exergue comment se pense, se vit l'accompagnement du mourir.

Cette recherche révèle des représentations sociales et des expériences partagées. Certaines, bien ancrées et documentées, restent d'actualité notamment autour de la bonne mort. D'autres nous éclairent sur les mécanismes psychiques des soignants travaillant auprès des patients mourants. Nous discuterons aussi des dynamiques institutionnelles et de l'impact de ces prises en charge dans le rapport aux proches et aux familles.

*Intervenant

Jugement d'acceptabilité de la consommation d'alcool chez des patientes ayant un cancer colorectal.

Camille Auriol *¹, Nicole Cantisano¹, Patrick Raynal¹

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

- Contexte : Le cancer colorectal est le deuxième cancer le plus meurtrier au monde. L'alcool est un facteur de risque de développement de ce type de cancer. Cette étude visait à analyser le jugement d'acceptabilité des tout-venants et des professionnels de la santé à l'égard des femmes ayant une consommation d'alcool et atteintes d'un cancer colorectal.
- Méthodes : Cette étude s'appuie sur une méthode expérimentale permettant d'identifier les facteurs intervenant dans le jugement, basée sur une combinaison exhaustive de scénarios évalués par les participants. Les facteurs comprenaient, les habitudes sportives et de consommation, le comportement de consommation post-diagnostic et le type de diagnostic. Les participants étaient des tout-venants (N' = 132) ou des professionnels de santé (N' = 126). Les données ont été analysées à l'aide d'une ANOVA factorielle intra-sujet.
- Résultats : Dans les deux échantillons, l'arrêt de la consommation d'alcool étant plus acceptable que les autres comportements liés à la consommation d'alcool. Pour le facteur " habitudes de consommation " : une consommation plus élevée était considérée comme moins acceptable. Le facteur " Diagnostic ", a été pris en compte lorsqu'il interagissait avec les " Habitudes de consommation " et le " Comportement post-diagnostic ". En effet, les participants considéraient qu'il était plus acceptable de continuer à boire dans le cas d'un cancer à un stade avancé.
- Discussion : Le stade avancé du cancer a atténué la faible acceptabilité de la consommation d'alcool, en effet les attitudes des participants étaient plus permissives lorsque la patiente avait un cancer avancé.

*Intervenant

Première ébauche théorique d'une future recherche : L'utilisation de la réalité virtuelle comme outil à la promotion de l'hygiène de vie et de bonnes habitudes alimentaires chez des personnes souffrant de schizophrénie : une scoping review (dans l'objectif d'une optimisation clinique de la maladie).

Yasemin Ayhan *^{1,2}, Nancy Durieux *

^{1,2}, Anne-Marie Etienne *

^{1,2}

¹ Université de Liège – Belgique

² RUCHE - Research Unit for a life-Course perspective on Health and Education – Belgique

Selon de récentes études, de mauvaises habitudes alimentaires seraient une cible potentielle pour le traitement de patients atteints de schizophrénie. Historiquement, certains postulats existaient concernant l'influence du régime alimentaire dans le décours de la maladie.

En raison des symptômes négatifs de la schizophrénie, tels que l'amotivation, le manque d'énergie, les problèmes cognitifs et de faibles revenus, il est difficile, pour les patients, d'améliorer leur hygiène de vie et leurs habitudes alimentaires impliquant de nombreuses conséquences telles qu'une qualité de vie amoindrie notamment liée à une mortalité précoce mais, également, à un rejet social accentué.

Aujourd'hui, les antipsychotiques sont le premier choix de traitement. Cependant, et en considérant leurs nombreux effets secondaires, ce traitement est souvent inefficace contre ces symptômes négatifs et ce, notamment en lien avec l'augmentation de l'appétit qui génère l'envie de manger des aliments riches en calories et pauvre en nutriments entraînant des carences et un gain de poids qui, en retour, influencent négativement le décours de la maladie : un cercle vicieux se voit alors émerger et rares sont les interventions qui concernent ces aspects.

Plusieurs études observent une amélioration de la maladie par le biais de l'optimisation de l'hygiène de vie. D'autres études mettent en évidence l'influence positive de la thérapie assistée par la réalité virtuelle dans cette pathologie. Cependant, peu voire pas d'études ne s'intéressent à la promotion d'une meilleure hygiène de vie à l'aide de la réalité virtuelle au sein de personnes souffrant de schizophrénie : ceci étant l'objectif futur de la recherche.

*Intervenant

Prise en charge de patients présentant des plaintes cognitives suite à un traitement contre le cancer : exploration des représentations des soignants.

Léa Baillat *^{1,2}, Charlotte Bauquier^{1,2}, Maéva Piton^{1,2}, Murielle Sevenne^{2,3}, Chantal Denieul^{2,3}, Annick Gerard^{2,3}, Stéphanie Jean-Daubias^{2,3}, Myriam Pannard^{1,2}, Marie Préau^{1,2}

¹ Pôle de Psychologie Sociale, PôPS Unité Inserm U1296 Radiations : Défense, santé, environnement – Université Lumière -Lyon 2 – France

² Groupe de recherche IMPAQT – Aucune – France

³ Patiente-chercheuse – Aucune – France

Contexte : Les troubles cognitifs sont un effet secondaire fréquemment rapportés par les patients dans le cadre des traitements anticancéreux. Cependant, leur reconnaissance et leur prise en charge sont récentes en oncologie. Cette étude qui s'inscrit dans une démarche de recherche communautaire vise à appréhender la place des troubles cognitifs dans la prise en charge des patients atteints de cancer chez les professionnels de santé.

Méthodes : 37 entretiens semi-structurés ont été menés auprès de soignants en oncologie : 20 avec des oncologues, 17 avec des infirmières travaillant en oncologie. Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique réflexive.

Résultats : Il apparaît que les soignants sont conscients que les troubles cognitifs sont des effets secondaires possibles, mais ne sont pas toujours en mesure de les identifier et de les prendre en charge. Les pratiques liées aux troubles cognitifs dépendent du profil médical et socio-démographique de la patientèle. Le refus par les oncologues d'effectuer des actions ne relevant pas de leurs fonctions, le manque d'accès et de connaissance d'outils d'évaluation et de mesures de réadaptation, et le défaut de plaintes cognitive dans la patientèle sont associés au désintéressement et à l'impuissance dans la gestion de ces troubles. Enfin, l'insuffisance de données scientifiques s'oppose à une médecine basée sur les faits.

Discussion : Cette étude souligne la nécessité de soutenir les soignants dans la prise en charge des troubles cognitifs suite à un traitement anticancéreux. Une recherche interventionnelle sur la communication soignant-patient semble nécessaire.

Mots-clés (6 maximum) : chemobrain, cancer, communication, traitements anticancéreux

*Intervenant

” Accompagner une victime de la route gravement blessée. Analyse du vécu d’expérience du proche-aidant principal ”

Bouchara Bejaoui * ¹, Catherine Gabaude ²

¹ Laboratoire de Psychologie et d’Ergonomie Appliquée – Université Gustave Eiffel – France

² Laboratoire de Psychologie et d’Ergonomie Appliquée – Université Gustave Eiffel – France

L’expérience des proches-aidants d’accidentés de la circulation présentant des séquelles fonctionnelles sévères a très peu été investiguée. La situation de ces proches aidants est particulière, les blessés les plus gravement atteints sont pour une grande majorité des hommes jeunes nécessitant un accompagnement tout au long de leur parcours de vie (Polinder et al., 2007, 2012). L’objectif de cette étude est de comprendre comment les proches aidants ressentent, expérimentent et s’adaptent à la situation d’aide.

Méthode

Etude transversale mixte évaluant la qualité de vie, les stratégies de coping, le soutien social perçu, le fardeau, l’estime de soi, le sens de l’expérience vécue de 101 proches-aidants de blessés accidentés de la route (M-AIS4+). Le plan d’analyse intègre des corrélations, des régressions multiples et des SEM.

Résultats

Présence d’une relation significative négative entre qualité de vie et le fardeau ($r = -.43$; $p < .01$), entre plusieurs stratégies de coping et la qualité de vie et sa dimension psychique. Le soutien social et la qualité de vie ont une relation significative et positive ($r = .26$; $p < .01$).

Discussion

Le coping et le soutien social ont un rôle central dans la façon dont les proches aidants surmontent leurs difficultés malgré la coexistence d’affects positifs et d’affects négatifs. Le sens octroyé à l’aide s’est construit au travers de l’expérience par la pratique de l’activité d’aide : lieu de production des savoirs et des connaissances (Jodelet, 2006). Le cadre de référence pour l’interprétation des résultats se réfère aux 4 niveaux d’explication en psychologie sociale (Doise, 1986).

*Intervenant

Vécu expérientiel et enjeux psychosociaux chez les femmes vivant avec le VIH

Gaston Boshouwers *¹, Anne-Sophie Petit¹, Marie Préau¹

¹ Pôle de psychologie sociale – Université Lumière - Lyon 2, Radiations : Défense, Santé, Environnement [Lyon] – France

Contexte : Il existe très peu de travaux autour de la qualité de vie des FVVIH en Europe durant les 10 dernières années. Par ailleurs, après 40 ans d'épidémie de VIH/Sida, il y a nécessairement de plus en plus de PVVIH concernées par les enjeux de vieillissement, que ce soit par des comorbidités (Hentzien et al., 2019), des déficiences neurocognitives (Makinson et al., 2020), le départ à la retraite ou encore par la ménopause (Dragovic et al., 2022). Cette étude a pour objectif d'explorer le vécu des FVVIH vivant en France en attachant une attention particulière aux enjeux psychosociaux.

Méthode : Quinze entretiens type récit de vie sont en cours de réalisation auprès de FVVIH. Ce type d'entretien vise à permettre aux participantes d'évoquer librement les événements de vie majeurs et les problématiques traversées dans leur parcours médical et personnel. Ces entretiens feront l'objet d'une analyse thématique. Les participantes sont âgées de 25 à 60 ans.

Résultats : A venir - Nous nous attendons à ce que les participantes abordent d'elles-mêmes la façon dont elles vivent le VIH et les difficultés qui en découlent. Certains thèmes seront abordés par le guide d'entretien notamment les difficultés liées au genre et aux rôles de genre. Le vécu et la façon de concevoir son vieillissement avec le VIH seront abordés en fonction de l'âge des participantes.

Mots clés : FVVIH, vieillissement, expérience vécue, approche qualitative, facteurs psychosociaux, genre

*Intervenant

Santé des adolescents en contexte scolaire

Emilie Boujut *¹, Aline Vansoeterstede *

1

¹ Université Paris Cité – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France. – France

Objectifs : L'objectif de ce symposium est de présenter des résultats de recherche portant sur la santé des adolescents en contexte scolaire, que ce soit en lien avec l'engagement dans la scolarité, les relations sociales à l'école ou la réussite scolaire. L'accent sera mis sur l'impact du contexte familial dans le vécu de la scolarité et le bien-être des adolescents à l'école.

Justification : La place de l'école est centrale pour le développement des adolescents et notamment de leur santé mentale. Les adolescents rencontrant des difficultés dans leur contexte familial ou sur le plan de leur santé sont plus à risque de rencontrer des difficultés à l'école mais dans l'autre sens, les expériences vécues dans le contexte scolaire et en particulier le stress, influent sur leur santé mentale

Résumé: Une première contribution illustrera comment la perception des élèves des contraintes de l'environnement scolaire et de leurs propres ressources pour y faire face influence leur bien-être et leur engagement dans leur scolarité. La contribution suivante montrera que l'attachement des élèves à leurs parents influence la manière dont ils s'engagent dans leur scolarité à l'entrée en 6ème. Une troisième contribution montrera, cette fois auprès de lycéens, comment l'attachement au parent peut être une ressource-clé, susceptible de favoriser la perception des ressources dans le cadre scolaire, influençant le bien-être des élèves dans leurs études. Enfin, une dernière étude sur les collégiens illustrera comment la situation des jeunes aidants familiaux scolarisés, impacte la santé globale des adolescents mais aussi leurs relations à l'école.

*Intervenant

Enjeux psychiques de la prise en charge pluridisciplinaire de l'encoprésie en pédiatrie

Claude Breuillot * ¹

¹ Université De Bourgogne Franche-Comté Site de Besançon – ... – ED SEPT MSHE - UFR SLHS 30, rue Mégevand 25030 Besançon Cedex, France

Les lymphomes représentent le 3e cancer le plus fréquent chez l'enfant, plus fréquemment diagnostiqués après l'âge de 5 ans. Les lymphomes de Burkitt représentent 50 à 60 % des cas de lymphomes non hodgkiniens en France. Ces tumeurs se développent principalement à partir du tube digestif.

En conséquence, l'encoprésie demande un diagnostic rigoureux.

Nous analyserons les différentes figures de l'angoisse : parentale, médicale, de l'enfant, et leurs télescopes entre fantasme inconscients de l'enfant, des parents, avec la réalité extérieure.

Nous ferons l'hypothèse de l'encoprésie comme parole avortée suite à un traumatisme psychique à, nécessairement, repérer.

Nous interrogerons l'importance des signifiants de la temporalité pour permettre d'éviter la chronicisation du symptôme.

Nous formulerons les étapes de disparition du symptôme entre contention et rejet, dans ce jeu morbide de contraintes aux connotations sado/masochistes. Prendre et se dépendre de la réalité, ce que la psychanalyse a problématisé sous le vocable de " sadisme primaire.

Nous développerons l'importance de ce travail pluridisciplinaire pour pallier les risques d'occlusions intestinales voire de complications quand le corps se transforme en persécuteur.

Références:

GUITTONNEAU-BERTHOLET, M. (2021), L'encoprésie, une lutte à corps perdu, Cliniques méditerranéennes (no 104, 2021), P. 211-223.

C.K.Chikhi, R.H.Remouche, Lymphome de Burkitt responsable d'une occlusion intestinale aiguë chez l'enfant de 7 ans, Journal de Chirurgie Viscérale, Volume 158, Issue 4, Supplément, August 2021, Page S84.

Mots clés: encoprésie, pluridisciplinarité, prématurité, fantasme inconscient, pédiatrie

*Intervenant

Inférences erronées via la voix sur les personnes atteintes de Sclérose en Plaques et potentielles stigmatisations

Laetitia Bruckert * ¹, Marie-Claire Gay

¹ LABORATOIRE DE L'INTERACTION ET DES RELATIONS INTERSUBJECTIVES (InterPsy) – Université de Lorraine : EA4432 – Université de Lorraine - Campus Lettres et Sciences Humaines - 3, place Godefroy de Bouillon BP 3397 54015 NANCY CEDEX, France

Les symptômes de la SEP sont à l'origine de stigmatisations : soupçons d'alcoolisme en raison de la démarche, reproches à cause des effets de la fatigue (Pérez et al 2018). La SEP partage avec la dépression de nombreux symptômes : perte d'appétit, de sommeil... mais avant tout la fatigue, qui a un effet sur la voix (Krajewski et al 2009). La détection de la dépression via la voix est possible et plus fiable qu'avec des visages (Kraus 2017). Nous faisons l'hypothèse que la SEP aussi a un effet sur la voix, à cause de la fatigue, et qu'à l'écoute SEP et dépression se confondraient. Notre étude a exploré les jugements produits à partir de voix, couplés à des analyses acoustiques : 32 patientes SEP (non dysarthrique), 28 participantes témoins, 25 participantes en dépression. Les post-hoc de Bonferroni montrent que les auditeurs discriminent auditivement les patientes SEP des témoins ($p < 0.005$) mais non des participantes déprimées. De plus, les SEP sont jugées déprimées, alors qu'elles ne le sont pas ! Les analyses acoustiques confirment les effets de la fatigue : les valeurs du pitch ($p < 0.05$), débit vocal ($p < 0.01$), intensité ($p < 0.005$), variabilité tonale ($p < 0.05$) sont diminuées également chez les SEP et les déprimées, comparativement aux témoins. Or la littérature indique que les personnes en dépression subissent aussi de la stigmatisation, étant vues comme paresseuses, faibles, indésirables à fréquenter... Les résultats de notre étude pourraient suggérer qu'au quotidien, les interlocuteurs de patientes SEP pourraient avoir tendance à juger celles-ci (plus) négativement, étant biaisés par ce qu'ils croient percevoir à travers la voix.

*Intervenant

Douleur aiguë et pathologies douloureuses chroniques : vécu et aspects psychologiques associés

Carolina Baeza-Velasco * ¹, Catherine Bungener *

¹ Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, Université Paris Descartes - Sorbonne Paris Cité – Université Paris V - Paris Descartes : EA4057 – France

La douleur est une expérience universelle adaptative qui sert de signal d'alarme face à une menace pour le corps humain. Néanmoins dans certains cas, cette fonction première de la douleur se perd en transformant cette expérience désagréable, mais utile en une pathologie à part entière : la douleur chronique (1). L'importance des facteurs psychologiques dans la perception de la douleur et dans sa chronicisation fait consensus. Il demeure toutefois plusieurs interrogations concernant : les facteurs déterminants, la caractérisation du vécu douloureux selon la pathologie, les pistes d'intervention les plus appropriées, etc. Ainsi, les cliniciens et les chercheurs participant à ce symposium contribueront à éclairer certaines de ces interrogations. Leurs travaux traitent, entre autres, la question du lien entre douleur et comportement suicidaire ; la thématique du vécu et des corrélats psychologiques de la douleur et du retentissement fonctionnel/émotionnel dans des populations spécifiques telles que les patients souffrant de maladie de Parkinson, de fibromyalgie et de pathologies associées à l'hypermobilité articulaire. Ces présentations variées en matière de contenu, designs et méthodes, illustrent la richesse de la recherche en psychologie/psychiatrie dans le domaine de la douleur, et apporteront des pistes de réflexion pour des études ultérieures et pour la prise en charge de personnes affectées.

*Intervenant

Compétences émotionnelles et pandémie COVID-19 : quels impacts pour les patients confrontés au cancer ?

Anne-Sophie Baudry *^{1,2,3}, Emilie Charton³, Benedicte Hivert⁴, Aurelien Carnot⁵, Tatiana Ceban⁶, Sophie Dominguez⁷, Antoine Lemaire¹, Capucine Aelbrecht-Meurisse⁵, Véronique Christophe^{3,8}

¹ Pôle Cancérologie et Spécialités médicales, Centre Hospitalier de Valenciennes, France – Centre Hospitalier de Valenciennes – France

² Univ Lille, CNRS, UMR 9193, SCALab - Laboratoire de Sciences Cognitives et Affectives – Université de Lille – France

³ Département de Sciences Humaines et Sociales, Centre Léon Bérard, Lyon – Centre Léon Bérard, Lyon – France

⁴ Hôpital Saint Vincent de Paul, GHICL, Lille, France – Groupement des Hopitaux de l'Institut Catholique de Lille – France

⁵ Département d'oncologie générale, Centre Oscar Lambret, Lille, France. – Centre Oscar Lambret, Lille – France

⁶ Service d'Oncologie, Centre Hospitalier de Dunkerque, France – Centre Hospitalier de Dunkerque – France

⁷ Hôpital Saint Vincent de Paul, GHICL, Lille, France. – GHICL, Lille – France

⁸ Université Claude Bernard Lyon 1, CRCL, UMR Mixte INSERM 1052-CNRS 5286, France – Université Claude Bernard Lyon 1 – France

Contexte : Le rôle significatif des compétences émotionnelles (CE) sur l'ajustement face au cancer (Baudry, et al., 2018, 2022) a surtout été testé pour le cancer du sein et des mois ou années après le diagnostic. Ainsi, cette étude vise à évaluer le lien entre les CE des patients et certaines issues d'ajustement en phase initiale de traitements de chimiothérapie pour d'autres types de cancers, et ce en interaction avec la pandémie COVID-19 (avant versus pendant la pandémie).

Méthode : 255 patients atteints d'un cancer digestif ($n=150$, 59%) ou hématologique ($n=105$, 41%) ont évalué leurs CE (S-PEC), symptômes anxieux et dépressifs (HADS), qualité de vie (SF-36) et besoins en soins de support insatisfaits (BSSI, SCNS-SF) avant ($n=156$, 61%) ou pendant ($n=99$, 39%) la pandémie COVID-19. Des corrélations partielles et des régressions multiples ont été utilisées.

Résultats : Les CE intrapersonnelles sont associées à un meilleur état de santé générale (Santé globale perçue, vitalité), un meilleur vécu psychologique (santé mentale, anxiété, dépression, BSSI psychologiques) et fonctionnement social ($p < .001$). En revanche, les CE interpersonnelles sont associées à moins de BSSI liés au quotidien, de symptômes dépressifs et à un meilleur fonctionnement social mais seulement pendant la pandémie COVID-19.

Conclusion : Le lien entre les CE intrapersonnelles et l'ajustement des patients en termes d'anxiété, de dépression et de qualité de vie générale, mentale et sociale est retrouvé. Les CE interpersonnelles pourraient, quant à elles, être des ressources pour faire face à la maladie seulement dans un contexte difficile comme la pandémie COVID-19.

*Intervenant

Besoins en soins de support des AJA et de leurs parents 5 ans après cancer

Valentine Baudry *¹, Amandine Bertrand^{1,2,3}, Magali Girodet^{1,3},
Mathilde Lochmann¹, Margaux Bottichio¹, Véronique Christophe^{1,4,5}

¹ Département de Sciences Humaines et Sociales – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

² Institut d'hématologie et d'oncologie pédiatrique [CHU - HCL] – Hospices Civils de Lyon – France

³ Research on Healthcare Performance – Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale – France

⁴ Université Claude Bernard Lyon 1 – Université de Lyon – France

⁵ Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon – Centre Léon Bérard [Lyon], Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Centre National de la Recherche Scientifique – France

Contexte et objectifs : Les adolescents et jeunes adultes (AJA) ayant été traités pour un cancer ont un risque accru d'être confrontés à des difficultés physiques, psychologiques ou sociales du fait de la maladie et des traitements (1,2). Pour autant l'adhésion aux consultations de suivi à long terme reste actuellement assez faible (3). Une explication possible est qu'elles ne répondent pas aux attentes des AJA et de leur environnement familial. L'objectif principal de cette étude est donc d'explorer les besoins en soins de support (BSS) spécifiques des AJA et ceux de leurs parents en post-traitement, à 5 ans du diagnostic de cancer

Méthode : Des entretiens exploratoires ont été menés auprès de 15 anciens patients de 15 à 25 ans et 22 parents. Une analyse thématique est en cours afin de dégager des catégories de BSS.

Résultats : Les premiers résultats montrent que les principales thématiques abordées par les AJA sont les besoins : dans le domaine de la fertilité; en information; d'être rassuré psychologiquement; de pluridisciplinarité dans la prise en charge. Les principales thématiques abordées par les parents sont les besoins : en information; de coordination et d'organisation du suivi; de suivi psychologique, de partage/soutien entre pairs ; d'être rassuré psychologiquement.

Retombées attendues : Mieux comprendre les BSS des AJA et de leurs parents permettra d'adapter le suivi à long terme aux spécificités de ces deux populations cibles, mais aussi d'améliorer leur compliance au suivi et leur qualité de vie globale.

*Intervenant

Evaluation de l'adhésion à une Consultation pour les Proches Aidant.e.s de patient.es atteints de cancer.

Valentine Baudry *¹, Clémence Bouffay², Magali Girodet^{3,4,5}, Emilie Charton³, Yohan Fayet³, Noémie Escot³, Christophe Bouvier⁶, Amélie Anota^{3,7}, Beatrice Fervers², Matthias Schell⁶, Véronique Christophe^{3,8,9}

¹ Département des Sciences Humaines et Sociales (SHS) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

² Département Prévention Cancer et Environnement – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

³ Département des Sciences Humaines et Sociales (SHS) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

⁴ Research on Healthcare Performance (RESHAPE) – Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale – France

⁵ Equipe Evaluation des pratiques médicales et Réseaux (EMS) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

⁶ Département de Coordination des Soins Externes et des Interfaces – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

⁷ Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation – Centre Léon Bérard [Lyon], Hospices Civils de Lyon – France

⁸ Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon – Centre Léon Bérard [Lyon], Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Centre National de la Recherche Scientifique – France

⁹ Université Claude Bernard Lyon 1 – Université de Lyon – France

Prendre soin d'un proche atteint de cancer aurait un impact négatif non négligeable sur la santé, sur le plan physique, psychologique, social ou financier (1). Les dispositifs de soutien pour ces proche aidants (PA) ne sont pas encore assez développés pour répondre à leurs besoins (2,3). Cette étude a pour objectif d'évaluer l'adhésion des PA de personnes atteintes de cancer à une consultation dédiée, réalisée par un médecin et une infirmière dans un Centre de Lutte contre le Cancer (CLCC). La qualité de vie, les symptômes anxiodépressifs, le fardeau et les besoins en soins de support seront évalués, ainsi que la satisfaction et la compliance des PA aux orientations proposées pendant la consultation.

Il s'agit d'une étude quantitative, monocentrique et prospective. Quarante-cinq PA, majeurs, seront recrutés au sein d'un CLCC. Ils seront invités à compléter des auto-questionnaires avant de participer à la consultation dédiée. Un suivi à 6 mois sera réalisé afin de recueillir leur compliance aux orientations prescrites lors de la consultation.

Il est attendu une adhésion à la consultation d'au moins 33 PA sur 45 (73%).

L'étude permettra d'évaluer la pertinence de cette consultation et de fournir des données pour enrichir la littérature autour des PA en cancérologie. Les résultats apporteront des informations sur les profils des PA concernant leur qualité de vie, symptômes anxiodépressifs, fardeau et besoins en soins de support. Les résultats préliminaires de cette étude permettront également d'envisager le déploiement du dispositif de consultation d'aidant dans d'autres lieux de soins.

*Intervenant

Questionner les dispositifs méthodologiques (co)construits dans le cadre de recherches communautaires en psychologie sociale de la santé

Charlotte Bauquier *¹, Marie Préau *

¹, Costanza Puppo *

¹, Myriam Pannard *

¹, Julia Eïd *

2

¹ Unité Inserm 1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement » – Université Lumière - Lyon 2,
Université Lumière-Lyon 2 – France

² Ceped – Université Paris Cité – France

L'objectif de ce symposium est d'ouvrir une réflexion autour des défis méthodologiques liés à la mise en œuvre de recherches communautaires dans différents contextes et avec des populations variées.

Les enjeux épistémologiques propres à la démarche participative amènent à s'interroger sur les spécificités méthodologiques associées à ce type de recherche. En effet, la participation des personnes concernées aux projets de recherche, que ce soit à titre individuel ou en tant que membre d'une communauté, favorise la création de dispositifs méthodologiques innovants. Il existe une grande diversité dans la façon de "faire" de la recherche participative, qu'il paraît pertinent d'aller appréhender du point de vue de la psychologie sociale de la santé.

Les quatre présentations qui structurent ce symposium illustrent cette diversité des approches participatives et des défis associés qui en émergent. Il sera ainsi l'occasion : (1) d'observer comment des individus détournent en partie les outils de recueil de données afin de défendre certaines revendications liées à des enjeux identitaires autour de la maladie de Lyme notamment ; (2) de s'interroger sur les outils méthodologiques devant permettre de soutenir l'adaptation d'un programme communautaire sur le partage (ou non) du statut sérologique VIH ; et d'explorer les bénéfices et les limites des méthodes mixtes que ce soit (3) pour caractériser une démarche de recherche communautaire en cancérologie visant une meilleure compréhension de l'engagement des patientes-chercheuses au projet ou (4) pour appréhender les mécanismes et processus d'empowerment de femmes en situation de vulnérabilité prises en charge au sein de l'association Ikambere.

*Intervenant

Appréhender la prise en charge des troubles cognitifs en cancérologie : perspective des oncologues

Charlotte Bauquier * ^{1,2}, Chantal Denieul *

², Léa Baillat ^{1,2}, Myriam Pannard ^{1,2}, Maéva Piton ^{1,2}, Murielle Sevenne ², Annick Gerard ², Stéphanie Jean-Daubias ², Mouna Mouline ², Marie Préau ^{1,2}

¹ Unité Inserm 1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement » – Université Lumière - Lyon 2, Université Lumière-Lyon 2 – France

² Groupe de recherche IMPAQT – Université Lumière-Lyon 2 – France

Les troubles cognitifs représentent un effet secondaire fréquemment rapporté par les patients dans le cadre des traitements anticancéreux. Cependant, leur prise en charge est récente en oncologie. Cette étude, qui s'inscrit dans une démarche de recherche communautaire, vise à appréhender chez les oncologues la place des troubles cognitifs dans la prise en charge des patients. Au total, 20 entretiens semi-structurés ont été menés auprès d'oncologues. Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique réflexive (Braun & Clarke, 2006).

Il apparaît que les oncologues ont conscience que les troubles cognitifs constituent des effets secondaires possibles mais leur méconnaissance concernant l'étiologie et la symptomatologie de ces troubles complexifie leur détection, particulièrement au début de la prise en charge du patient. L'absence de plainte cognitive des patients limite pour les soignants la pertinence de considérer et d'introduire des mesures cognitives. De plus, les soignants peuvent minimiser les troubles en sous-estimant leur sévérité mais aussi banaliser leur survenue en la considérant comme inéluctable à la maladie et au parcours de soins. Ces représentations s'accompagnent d'un rejet de la responsabilité, attribuant la gestion cognitive à d'autres professionnels. Finalement, il apparaît un manque de ressources humaines, matérielles et financières qui rend difficile l'accès aux évaluations et aux programmes de réadaptations cognitives pour les patients.

Cette étude souligne la nécessité de soutenir les oncologues dans la prise en charge des troubles cognitifs. Une recherche interventionnelle visant à sensibiliser et à former ces professionnels au sujet des troubles cognitifs en lien avec les traitements du cancer semble nécessaire.

*Intervenant

Perception de fardeau et les stratégies d'ajustement adoptés par les parents des enfants et des adolescents ayant des troubles neurodéveloppementaux

Kaoutar Beggar * ¹, Adil Ghazali ¹

¹ FLSH de Mohammedia, Université Hassan II de Casablanca – Maroc

Les troubles neurodéveloppementaux ne touchent pas seulement le développement et l'apprentissage de l'enfant, mais ils impactent aussi la sphère familiale, et rendent la vie des parents difficile, et peuvent même engendrer des problèmes conjugaux (divorce, violence, etc.). En ce sens, très peu sont les recherches qui ont étudié le concept de fardeau perçu chez les parents des enfants et des adolescents ayant des troubles neurodéveloppementaux, et aucune dans le contexte Marocain. Il s'agit d'une étude quantitative dont l'objectif est d'examiner le sentiment de fardeau chez 120 parents des enfants et adolescents ayant des troubles neurodéveloppementaux, et son impact sur les stratégies d'ajustement adoptés. La collecte des données s'est déroulée lors d'un entretien clinique semi directif à l'aide de deux questionnaires ; le questionnaire MBCBS du fardeau perçu, et le questionnaire du Brief Cope de stratégies de coping, complétés par une fiche de renseignement sociodémographiques. Les données ont été analysés à l'aide du logiciel SPSS. Les résultats obtenus indiquent que le score du fardeau perçu corrèle positivement avec le coping centré sur la résignation et la recherche du soutien social, et négativement avec le coping centré sur la recherche de la solution, l'autocontrôle et la confrontation. En outre, il existe une différence significative entre les mamans et les papas dans le niveau et la nature du fardeau perçu (fardeau plutôt objectif chez les papas, et subjectif chez les mamans). Les résultats dévoilent également un impact significatif de quelques paramètres sociodémographiques sur le fardeau senti, ainsi que le type du coping adopté.

*Intervenant

Lien entre la régulation émotionnelle et l'anxiété et la dépression des femmes en Fécondation In Vitro

Véronique Bertrand *¹, Damien Oudin *

², Marie-Claire Gay *

1

¹ Université Paris Nanterre - UFR Sciences psychologiques et sciences de l'éducation – Université Paris Nanterre – France

² Université Grenoble Alpes - UFR Sciences de l'Homme et de la Société – Université Grenoble Alpes – France

Contexte :

Etudier les mécanismes de Régulations Emotionnelles (RE) en lien avec les troubles anxieux et dépressifs des femmes durant la FIV contribuera :

Cliniquement à :

- Une meilleure appréhension de leur fonctionnement émotionnel.
- L'identification des femmes à risque de difficultés émotionnelles.
- L'amélioration et au développement de programme thérapeutique adaptés aux femmes.
- Une prise en charge psychothérapeutique ciblée et efficace.
- Améliorer leur santé mentale.
- Augmenter leurs chances d'aboutir à une grossesse ou d'accepter l'absence d'enfant.

Scientifiquement à :

- Identifier les modalités de RE des femmes en FIV par rapport à celles de femme en population générale
- Déterminer si des modalités de RE sont dysfonctionnelles et liées à l'anxiété et la dépression et quelles femmes sont concernées.

*Intervenant

Méthodes :

75 femmes démarrant leur première FIV au sein du Centre Hospitalier des Quatre Villes. L'Hospital Anxiety Depression Scale, le Perth Emotion Regulation Competency Inventory et l'Echelle des Processus Emotionnels seront utilisés pour évaluer, lors de la ponction puis de l'implantation d'embryons leurs mécanismes de RE, leur niveau d'anxiété et de dépression.

Des tests de Student et des analyses de régression seront effectués.

Résultats :

Nous nous attendons à une:

- Différence significative de niveau de RE entre les femmes en parcours FIV et la population générale.
- Corrélation positive entre les difficultés de régulations des émotions et la dépression et l'anxiété

Discussion :

Des mécanismes de RE ont-ils contribué à une anxiété et une dépression plus fortes des femmes en FIV ? Leur étude va-t-elle dans le sens d'un rôle dans l'étiologie des symptômes psychopathologiques?

Syndrome de l'imposteur et stratégies cognitives (in)adaptées de régulation des émotions chez les doctorants

Eric Bonetto * ¹, Theo Guiller ², Jean-Baptiste Pavani ²

¹ LID - Laboratoire Interdisciplinaire sur le Doctorat – Adoc Talent Management – France

² Centre de Recherche en Psychologie de la Connaissance, du Langage et de l'Émotion – Aix Marseille Université – France

Les doctorants sont particulièrement exposés au risque de développer un syndrome de l'imposteur. Ce syndrome (Clance, 1985) pourrait contribuer au mal-être et à des problèmes de santé mentale chez les doctorants (e.g., stress, dépression, émotions négatives). Or, les stratégies que les individus utilisent pour réguler leurs émotions sont aussi connues pour influencer sur leur bien-être et leur santé mentale. Pourtant, on sait peu de choses sur les stratégies utilisées par les doctorants lorsqu'ils tentent de réguler leurs émotions, en particulier chez ceux qui éprouvent un sentiment d'imposture. Une étude préregistrée a été diffusée en ligne ($N = 241$ doctorants). Le questionnaire comprenait la Leary Impostorism Scale (Leary et al., 2000), le Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski & Kraaij, 2006), et une mesure de névrosisme (John et al., 1991). Les résultats indiquent un lien de corrélation entre syndrome de l'imposteur et recours à des stratégies de régulation des émotions négatives associées à une moins bonne santé mentale et physique, même lorsque le niveau de névrosisme des participants était statistiquement contrôlé ($.18 \leq$

*Intervenant

Effets de la prévention anti-tabac sur la mémorisation et les attitudes : deux études en réalité virtuelle

Solenne Bonneterre * ¹, Marilisa Boffo ², Maréva Barré , Oulmann Zerhouni ^{3,4}

¹ Université Paris Nanterre (LAPPS) – Université Paris Ouest Nanterre La Défense – France

² Erasmus University Rotterdam – Pays-Bas

³ Laboratoire Parisien de Psychologie Sociale – Université Paris Nanterre : EA4386 – France

⁴ Université de Rouen Normandie – Normandie Université – France

Contexte : Notre objectif est d'utiliser la réalité virtuelle (RV) pour évaluer les campagnes de prévention anti-tabac en recréant une situation d'exposition incidente, appréhender son impact sur la mémorisation et les attitudes envers le tabac.

Méthode : Dans l'étude 1 (n=157), les participants étaient exposés soit à des posters de prévention anti-tabac ou bien des affichages vides (condition contrôle) durant une promenade guidée par l'expérimentateur dans l'environnement virtuel. Pour l'étude 2 (n=121), les participants étaient exposés à des affiches de prévention utilisant un cadrage positif ou neutre ou négatif. Pour les deux études, le regard des participants était mesuré par *eye-tracking* durant la procédure via le casque de RV. Les attitudes envers le tabac et la mémorisation des affiches étaient mesurées par questionnaire après l'exposition en RV. Des régressions linéaires ont été conduites avec les attitudes et la mémorisation en variable dépendante.

Résultats : En cas d'exposition incidente à des posters de prévention, les attitudes envers le tabac deviennent plus positives (étude 1), mais plus négative si un regard plus soutenu leur a été attribué (étude 2). Les posters cadrés négativement semblent mener à des attitudes plus négatives, et sont mieux retenus que les autres cadrages.

Discussion : Ces résultats permettent de donner des indications sur comment évaluer l'efficacité des campagnes de préventions en laboratoire, et de faire des recommandations sur les stratégies à adopter pour obtenir des attitudes plus négatives envers le tabac via la prévention.

Mots clés : tabac, posters de prévention, réalité virtuelle immersive, exposition incidente.

*Intervenant

Pratique Sportive, Bien Etre Et Qualité De Vie Des Patients Asthmatiques

Quitterie Bulté *¹, Nathalie Teisseyre *

2

¹ Culture, Ethique, REligion et Société – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – France

² Culture, Ethique, REligion et Société (UR-CERES) – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – Institut Catholique de Toulouse 31 rue de la fonderie 31068 Toulouse, France

Contexte : La HAS recommande la pratique d'une activité physique régulière pour limiter l'apparition ou l'aggravation des maladies chroniques. Il a été montré que la pratique d'un sport chez les individus asthmatiques améliorerait la maladie. Cette étude s'intéresse à l'influence de la pratique sportive sur le bien être psychologique et la qualité de vie de personnes souffrant d'asthme.

Méthode : L'échantillon était composé de 102 participants âgés en moyenne de 30.8 ans (ET=13.8). La majorité des répondants pratiquaient un sport (85.3%) et 48 étaient asthmatiques. Sur l'ensemble l'échantillon, ont été mesurés le bien-être, la qualité de vie et la motivation au sport.

Résultats : Des comparaisons de moyennes et des corrélations ont été effectuées. Si les résultats ont montré que la pratique sportive n'avait pas d'influence directe sur le bien-être et la qualité de vie des participants, il a été mis en évidence que leur degré de santé perçue, leur niveau de satisfaction de santé, leur degré de sévérité d'asthme et le type de sport pratiqué impactaient leur bien-être et leur qualité de vie.

Conclusion : Cette étude permet une meilleure compréhension des sujets asthmatiques dans leur perception concernant leur qualité de vie, bien être et leur santé. Si de nombreux programmes existent dans l'optique d'une prise en charge globale des maladies chroniques, cette étude permet d'envisager de nouvelles pistes d'accompagnement adapté de la maladie asthmatique, dans des programmes de prévention et/ou de prise en charge.

mots clés: santé, maladie asthmatique, pratique sportive, bien être psychologique, qualité de vie

*Intervenant

Discrimination et infra-humanisation: une étude comparative de la stigmatisation des troubles psychiques chez le grand public et les soignants

Anne Burguet * ¹, Frédérique Girard

¹ LERASS – Université de Toulouse Paul Sabatier – France

Contexte :

Notre étude cherche à comparer les indicateurs de stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques chez le grand public et les soignants.

Méthodes :

Plusieurs indicateurs de stigmatisation ont été évalués à l'aide d'un questionnaire auto-administré comprenant une échelle de discrimination et de distance sociale, et une mesure d'infrahumanisation. Celle-ci correspond à la tendance à attribuer davantage d'émotions (joie, colère) aux individus que de sentiments (tendresse, désarroi). Les questionnaires ont été remplis par le grand public (N= 337) et par des soignants (N= 207) et portaient sur les troubles schizophréniques vs bipolaires.

Résultats :

Les résultats du test de Student indiquent que les troubles schizophréniques sont davantage discriminés chez le grand public que chez les soignants ($p < .001$). On retrouve également cet effet pour les troubles bipolaires ($p < .001$). Par ailleurs, si l'on constate un effet significatif d'infra-humanisation ($p < .001$) dans les 4 situations (troubles schizophréniques vs bipolaires x grand public vs soignants), il n'est pas observé de différence significative concernant les scores d'infra-humanisation des troubles schizophréniques chez les deux types de participants. En revanche, les soignants infra-humanisent davantage les troubles bipolaires que le grand public ($p < .001$).

Discussion :

Les moindres scores de discrimination des soignants peuvent s'expliquer par la désirabilité sociale à l'œuvre au sein de cette population, et qui échappe à la mesure plus subtile qu'est l'infra-humanisation. Les implications théoriques des mesures explicites vs implicites de la stigmatisation sont discutées, ainsi que les moyens de lutter contre ces préjugés à l'œuvre dans les deux types de population.

*Intervenant

Qualité de la relation dyadique dans la maladie de Parkinson et sur les besoins du conjoint-aidant

Aurelie Croiset * ¹, Florence Sordes-Ader ¹, Christine Brefel-Courbon ²

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Toulouse Mind Brain Institut – France

² Centre expert Parkinson [CHU Toulouse – CHU Toulouse – France

- Contexte : En France, la conjoint-aidance (CA) concerne 3,9 millions de personnes et sont ceux qui apportent l'aide exclusive au quotidien. La gestion dyadique est bénéfique dans la progression de la maladie, la relation de couple et la préservation de la santé. Les objectifs de cette étude sont multiples (1) comprendre l'interaction entre la gestion dyadique et la qualité de vie du couple (QDVcouple) (2) comment s'ajuste les conjoints-aidants et comment protéger leur santé conjugale ?
- Méthodes : 25 couples Parkinson-CA ont été recrutés par le Centre Expert Parkinson (Toulouse) pour répondre aux questionnaires de QDV (SF-36, Ware et Sherbourne, 1992 ; PDQ-8, Jenkinson, 2007), d'anxiété-dépression (HADS, Zigmond et Snaith, 1983) et à des questions sur la qualité de vie du couple. Les CA ont également rempli un questionnaire d'ajustement dyadique (FDCT-N, Bodenmann et Cina, 2000), de fardeau perçu (Zarit,1995), d'isolement social (UCLA, Schwartz, 1994), de souvenirs définissant le couple (adaptation du protocole des souvenirs définissant le soi, Singer et Moffitt, 1992).
- Résultats attendus : Des régressions linéaires multiniveaux (Multilevel Modeling) seront privilégiées pour comprendre comment interagit la qualité du coping dyadique sur les niveaux de qualité de vie du couple et ce qui la détermine.
- Discussion : Les retombées attendues sont de comprendre comment la maladie de Parkinson vient modifier la QDV du couple, la transition de conjoint à conjoint-aidant et quels sont leurs besoins en termes de santé et de dispositifs afin de mettre en place des dispositifs dédiés au couple.
- Mots-clés (6 maximum) : coping dyadique, qualité de vie, santé conjugale

*Intervenant

Pratiques professionnelles et représentations en prévention et promotion de la santé

Gabrielle Calo-Pravaz * ¹, Lionel Dany ¹

¹ Laboratoire de Psychologie Sociale – Aix Marseille Université : EA849, Aix Marseille Université – France

La prévention et la promotion de la santé se trouvent au cœur des politiques de santé publique. Une pluralité d'interventions se déploient, amenant à une redéfinition des champs d'exercice et une évolution des pratiques professionnelles. Cette étude, réalisée auprès de professionnels, explore les pratiques, les savoirs et représentations mobilisés dans l'intervention en prévention et promotion de la santé et vise à repérer les processus sous-jacents à la circonscription de ces deux champs d'exercice. Des entretiens semi-directifs ont été menés auprès de 15 acteurs et coordinateurs de terrain œuvrant dans le champ de la prévention et promotion de la santé. Une analyse de contenu thématique a été mobilisée comme technique de traitement des données. Les résultats montrent une difficulté à délimiter le " territoire " de la prévention et de la promotion de la santé chez ces professionnels. Les savoirs construits sont davantage caractérisés par une " mise en pratique " plutôt que fondés sur des conceptions théoriques. Il existe une tension entre politiques publiques et valeurs professionnelles. L'existence d'enjeux identitaires et idéologiques associés aux pratiques constitue à la fois un levier (savoirs pratiques) mais aussi une limite (savoirs théoriques) dans l'élaboration des savoirs. Cette étude souligne l'enjeu de créer les conditions d'une appropriation des notions de prévention et promotion par les acteurs de terrain. Cette étude qualitative met en lumière un ensemble de repères qui sous-tendent l'intervention de terrain et illustre la nécessité d'améliorer la connaissance des pratiques et rapports entretenus avec les champs prévention/promotion chez les acteurs de terrain.

*Intervenant

L'approche du " Social cure " appliquée à la promotion de la santé

Grenier Catherine * ¹, Stephan Van Den Broucke ¹

¹ UCLouvain – Belgique

Depuis la Charte d'Ottawa en 1986, un intérêt croissant est porté à la promotion de la santé. Après une considération médicale de la santé – comme antithèse de la maladie, celle-ci est désormais envisagée dans un spectre plus large. Les déterminants de la santé sont étudiés dans différents domaines : environnementaux, politiques, sociaux, ... afin de comprendre et limiter les inégalités de santé.

Une méta-analyse d'Holt-Lunstad et de ses collègues (2010) démontrait que les liens sociaux pouvaient avoir un impact sur la mortalité plus important que d'autres déterminants de santé comme la consommation d'alcool ou de cigarettes, les vaccins, le poids ou encore la pollution.

Dans une même perspective, l'approche du " Social cure " propose l'identification sociale comme facteur protecteur de la santé tant mentale que physique (Jetten et al., 2012). En s'identifiant à certains groupes sociaux, un individu bénéficierait de support social, d'un sentiment d'appartenance, et d'autres aspects favorisant sa santé. Sani et ses collègues (2015) va même plus loin en associant un nombre plus important d'appartenance de groupes à des comportements plus sains. D'autres recherches intègrent même l'identité sociale dans des modèles d'explication des comportements de santé comme la Théorie du comportement planifié.

Une mise en application de cette théorie a été utilisée dans de nombreux contextes cliniques (Haslam et al., 2016), mais moins dans une démarche de promotion de la santé. Favoriser l'appartenance sociale pourrait-il améliorer la santé ?

*Intervenant

Acceptabilité d'un traitement adjuvant auprès de patients souffrants d'une maladie respiratoire

Laura Caton * ¹, Christelle Duprez ¹, Delphine Grynberg ^{1,2}

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² Institut Universitaire de France – Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche – France

Contexte. La résistance aux antibiotiques servant à traiter les maladies respiratoires d'origine bactérienne telles que la pneumonie constitue une cause majeure de morbidité et de mortalité à travers le monde. Il est donc crucial de développer de nouvelles stratégies pour améliorer le traitement de ces maladies en augmentant l'efficacité des antibiotiques. Dans cette optique, le projet européen FAIR (<https://fair-flagellin.eu/>) vise à développer un traitement adjuvant permettant d'augmenter l'efficacité des antibiotiques. Dans le cadre de ce projet, notre objectif est d'évaluer son acceptabilité (i.e., les attitudes positives envers ce nouveau traitement) par les patients.

Méthodes. Quatre-vingt-seize personnes ayant eu une infection pulmonaire ou ayant une affection pulmonaire à long terme ont répondu à une enquête en ligne portant sur les facteurs identifiés dans la littérature comme pouvant influencer la décision d'accepter ce traitement (e.g., sévérité de la maladie, peur des effets secondaires).

Résultats. Les résultats montrent que l'intention des patients d'accepter ce nouveau traitement est fortement influencée par son efficacité, la présence d'effets secondaires, la connaissance du traitement par le clinicien ainsi que les contraintes associées au traitement (e.g., suivi complémentaire). De plus, la plupart des patients rapportent avoir confiance dans le dispositif (nébuliseur) et en connaître le mode d'administration.

Discussion. Ces résultats préliminaires suggèrent une attitude favorable envers le traitement et soutiennent donc son acceptabilité auprès des patients. Ces résultats nous permettent de mieux comprendre les éléments clés pouvant être pris en considération dans le développement de ce traitement afin de le rendre plus acceptable.

*Intervenant

Acceptabilité d'un traitement adjuvant par les soignants dans la prise en charge des maladies respiratoires

Laura Caton * ¹, Christelle Duprez ¹, Delphine Grynberg ^{1,2}

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² Institut Universitaire de France – Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche – France

La résistance aux antibiotiques servant à traiter les maladies respiratoires d'origine bactérienne telles que la pneumonie constitue une cause majeure de morbidité et de mortalité à travers le monde. Il est donc crucial de développer de nouvelles stratégies pour augmenter l'efficacité des antibiotiques. Dans cette optique, le projet européen FAIR (<https://fair-flagellin.eu/>) vise à développer un traitement adjuvant permettant d'augmenter l'efficacité des antibiotiques. Dans le cadre de ce projet, notre objectif est d'évaluer son acceptabilité (i.e., les attitudes positives envers ce traitement) par les soignants.

Pour cela, 130 soignants (120 médecins et 10 infirmier·e·s) prenant en charge des patients ayant eu une infection pulmonaire ou ayant une affection pulmonaire à long terme ont répondu à une enquête en ligne. Celle-ci portait sur les facteurs connus pour influencer la décision de prescrire/administrer ce traitement (e.g., sévérité de la maladie, connaissance du dispositif).

L'intention des médecins de prescrire un nouveau traitement est influencée positivement par leur connaissance du traitement, de son efficacité et du dispositif tandis que la présence d'effets secondaires, le besoin de test invasif ou les contraintes organisationnelles (e.g., surveillance ou suivi complémentaire) affectent négativement leur intention de le prescrire. Bien que des données complémentaires soient nécessaires, les résultats pour les infirmier·e·s semblent similaires.

En conclusion, les médecins ont une attitude favorable envers ce traitement et représentent donc une bonne acceptabilité. Ces résultats nous permettent de mieux comprendre les éléments à considérer dans le développement de ce traitement afin de le rendre plus acceptable pour les soignants.

*Intervenant

Liens entre stigmatisation, auto-compassion et symptômes dépressifs chez les personnes en situation d'obésité

Elodie Charbonnier *¹, Marylou Gouilly¹

¹ Laboratoire Activités Physiques et Sportives et processus PSYchologiques : recherches sur les Vulnérabilités – Université de Nîmes – France

- Contexte : les symptômes dépressifs sont très répandus chez les personnes en situation d'obésité (Abou Abbas et al., 2015). Pourtant, les processus psychologiques associés à l'intensité de ces symptômes sont insuffisamment explorés. En cohérence avec les postulats du " *why try effect model* " appliqué à l'obésité (Hilbert et al., 2014), l'objectif de cette recherche est d'examiner les liens entre le sentiment d'auto-efficacité, l'auto-compassion, la stigmatisation intériorisée et les symptômes dépressifs chez les personnes en situation d'obésité.
- Méthodes : Quatre variables ont été mesurées chez 77 personnes obèses: les symptômes dépressifs, la stigmatisation internalisée liée au poids, l'auto-compassion et le sentiment d'auto-efficacité. Des analyses de corrélations, de régression et de médiations ont été réalisées.
- Résultats : Nos résultats mettent en évidence que l'intensité des symptômes dépressifs est positivement corrélée à la stigmatisation internalisée et négativement au sentiment d'auto-efficacité et d'auto-compassion. Nos analyses de régression montrent que la stigmatisation intériorisée et l'autocompassion expliquent 54% de la variance de l'intensité des symptômes dépressifs. Enfin, nos analyses de médiations montrent que l'auto-compassion apparaît être est une variable médiatrice du lien entre la stigmatisation intériorisée et les symptômes dépressifs.
- Discussion : Ces résultats suggèrent que promouvoir l'auto-compassion pourrait aider à réduire les symptômes dépressifs des personnes en situation d'obésité. Par conséquent, des interventions telles que " Mindful Self-Compassion " ou " Compassion-Focused Therapy " (Gilbert, 2010 ; Godsey, 2013) semblent particulièrement prometteuses au sein de cette population, à la fois dans la réduction de leurs niveaux de stigmatisation intériorisée et de symptômes dépressifs.

*Intervenant

Sortir Ensemble & Se Respecter : Promouvoir des relations amoureuses harmonieuses entre jeunes

Chloé Cherrier * ¹, Charlotte Akhras-Pancaldi ², Robert Courtois ¹, Catherine Potard ³, Emmanuel Rusch ⁴

¹ Qualité de vie et Santé psychologique [Tours] – Université de Tours – France

² FRAPS – FRAPS – France

³ Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire – Université d'Angers, Nantes Université - UFR Lettres et Langages – France

⁴ Éducation Éthique Santé EA 7505 – Université de Tours – France

Les violences dans les relations amoureuses (VRA) chez les jeunes (13-25 ans) représentent un véritable problème de santé publique. Nous savons, qu'il faudrait adopter des stratégies de prévention actives et dépasser la simple diffusion d'information pour tenter de changer durablement et efficacement les comportements de santé, mais peu de programmes de prévention des VRA ayant fait les preuves de leur efficacité existent. Les actions ponctuelles, non inscrites dans une continuité de programme ne sont pas efficaces en termes de stratégie de " prévention santé ". La prévention des VRA doit s'inscrire dans une approche globale de promotion de la santé en s'appuyant sur des données probantes et le développement des compétences psychosociales.

L'objectif de la présentation sera de partager un retour d'expériences sur l'implémentation d'un programme probant de prévention des VRA, Sortir Ensemble & Se Respecter (SE&SR), chez des jeunes en région Centre-Val de Loire. SE&SR est l'adaptation franco-suisse de *Safe Dates* (Foshee et al., 2005), l'un des programmes ayant montré une réelle efficacité en termes de prévention des comportements violents chez les jeunes (McNaughton Reyes et al., 2021).

Pour cela nous proposons de (1) définir et comprendre les VRA chez les jeunes (les différentes formes de VRA, les dynamiques spécifiques, etc.) et (2) décrire les trois volets de la méthodologie employée pour implémenter SE&SR ; Volet 1 : Transférabilité de la Suisse vers la France ; Volet 2 : Expérimentation en région Centre-Val de Loire dans 5 structures accueillant des jeunes ; Volet 3 : Évaluation.

*Intervenant

Restrictions de visiteurs en maternité au temps de la COVID-19 : vécu émotionnel des mères

Laurine Colin *¹, Jessica Letot¹, Emmanuel Devouche¹, Carolina Baeza-Velasco^{1,2,3}

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité : URP₄₀₅₇ – France

² Services des urgences psychiatriques et de soins aigus – CHU de Montpellier – France

³ Institut de génomique fonctionnelle – Université de Montpellier, CNRS, INSERM – France

Contexte : peu de recherches qualitatives se sont intéressées au vécu émotionnel des mères face aux restrictions de visiteurs à la maternité durant la pandémie de la COVID-19. La littérature relève l'impact négatif de ces restrictions lorsqu'elles touchent à la présence des partenaires. Cependant, une ambivalence subsiste lorsqu'elles concernent les autres visiteurs. L'objectif était donc d'explorer le vécu émotionnel des mères face aux restrictions de visiteurs mises en place à la maternité durant la période de pandémie de la COVID-19.

Matériel et Méthodes : cette recherche qualitative a été menée auprès de 16 mères ayant accouché à la maternité depuis le début de la pandémie. Elles étaient recrutées sur la base du volontariat, via le réseau relationnel de la chargée de recherche. Les données ont été recueillies au travers d'entretiens individuels semi-directifs soumis à une analyse thématique.

Résultats : le conjoint, la fratrie, l'entourage et la communication mise en place autour des restrictions sont les 4 thèmes extraits du discours des participantes. Ainsi, elles relatent un vécu exclusivement négatif lorsque le conjoint et la fratrie ne sont pas autorisés à la maternité. Néanmoins, elles témoignent d'un vécu majoritairement positif lorsque l'entourage n'est pas accepté. Enfin, la communication mise en place autour de ces mesures semble avoir activement contribué à leur vécu.

Conclusion : ces résultats soulignent l'attention avec laquelle ces mesures et d'autres doivent être pensées et ce, de façon à ce qu'elles puissent être en adéquation avec le droit de toute femme à vivre une expérience positive et sans risque pour son accouchement.

*Intervenant

Restrictions de visiteurs en maternité au temps de la COVID-19 : vécu émotionnel des mères

Laurine Colin *¹, Jessica Letot¹, Emmanuel Devouche¹, Carolina Baeza-Velasco^{1,2,3}

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité : URP₄₀₅₇ – France

² Services des urgences psychiatriques et de soins aiguës – CHU de Montpellier – France

³ Institut de génomique fonctionnelle – Université de Montpellier, CNRS, INSERM – France

Contexte : peu de recherches qualitatives se sont intéressées au vécu émotionnel des mères face aux restrictions de visiteurs à la maternité durant la pandémie de la COVID-19. La littérature relève l'impact négatif de ces restrictions lorsqu'elles touchent à la présence des partenaires. Cependant, une ambivalence subsiste lorsqu'elles concernent les autres visiteurs. L'objectif était donc d'explorer le vécu émotionnel des mères face aux restrictions de visiteurs mises en place à la maternité durant la période de pandémie de la COVID-19.

Matériel et Méthodes : cette recherche qualitative a été menée auprès de 16 mères ayant accouché à la maternité depuis le début de la pandémie. Elles étaient recrutées sur la base du volontariat, via le réseau relationnel de la chargée de recherche. Les données ont été recueillies au travers d'entretiens individuels semi-directifs soumis à une analyse thématique.

Résultats : le conjoint, la fratrie, l'entourage et la communication mise en place autour des restrictions sont les 4 thèmes extraits du discours des participantes. Ainsi, elles relatent un vécu exclusivement négatif lorsque le conjoint et la fratrie ne sont pas autorisés à la maternité. Néanmoins, elles témoignent d'un vécu majoritairement positif lorsque l'entourage n'est pas accepté. Enfin, la communication mise en place autour de ces mesures semble avoir activement contribué à leur vécu.

Conclusion : ces résultats soulignent l'attention avec laquelle ces mesures et d'autres doivent être pensées et ce, de façon à ce qu'elles puissent être en adéquation avec le droit de toute femme à vivre une expérience positive et sans risque pour son accouchement.

*Intervenant

Rôle protecteur des ressources psychologiques chez les personnes atteintes de cancer hématologique

Clémence Collas * ¹, Antonia Csillik ^{1,2}

¹ Université de Lorraine - UFR Sciences humaines et sociales - Metz – Université de Lorraine – France

² Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine,
Université de Lorraine : UR4360 – France

Contexte : La prévalence des troubles de l’humeur est souvent plus importante chez les personnes atteintes de cancer, comparativement à la population générale (Hartung et al., 2017). Ces troubles peuvent être associés à une détérioration de la qualité de vie, une mauvaise adhésion thérapeutique ainsi qu’à un risque suicidaire accru (Costantini et al., 2014). Il semble nécessaire de s’intéresser aux facteurs protecteurs de la santé mentale, notamment en étudiant les ressources psychologiques (Csillik, 2017). A notre connaissance, peu de travaux ont étudié ces facteurs dans le champ des cancers hématologiques, en France. L’objectif de cette étude sera d’évaluer le rôle protecteur des ressources psychologiques sur les symptômes anxiodépressifs et sur le bien-être chez les personnes atteintes de cancer hématologique.

Méthodes : Cette étude corrélationnelle débutera au mois de février et portera sur une population de personnes adultes atteintes de cancer hématologique, recrutées au sein du service d’hématologie du CHRU de Nancy, et sur des forums de discussion. Des questionnaires d’autoévaluation des ressources psychologiques (auto-affirmation spontanée, optimisme, *mindfulness*, bienveillance envers soi, intelligence psychologique), de bien-être et de symptômes anxio-dépressifs seront effectués.

Résultats : Nous faisons l’hypothèse que les ressources psychologiques ayant montré des effets protecteurs dans d’autres populations, ont des effets protecteurs contre les symptômes anxio-dépressifs et sont prédictives d’un meilleur bien-être, chez les personnes atteintes de cancer hématologique.

Discussion : En fonction des résultats obtenus, cette étude pourrait nous aider à comprendre davantage les ressources dont disposent les personnes atteintes de cancer hématologique, afin de proposer par la suite des soins psychologiques adaptés.

*Intervenant

Etude longitudinale du vécu émotionnel des femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein et de leur partenaire : Rôle protecteur des compétences émotionnelles

Anne Congard * ^{1,2}, Véronique Christophe ³, Sonya Yakimova ⁴, Aurélie Untas ⁵, Larence Vanlemmens ⁶, Anne-Sophie Baudry ⁷

¹ Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire, LPPL, EA 4638 – Université de Nantes , Université de Nantes – France

² Nantes Université, Univ Angers, Laboratoire de psychologie des Pays de la Loire, LPPL, UR 4638, F-44000 Nantes, France – Nantes Université – France

³ Université Claude Bernard Lyon 1, CRCL, UMR Mixte INSERM 1052-CNRS 5286, Centre Léon Bérard, 28 rue Laennec, 69373 Lyon cedex 08, France – Université Claude Bernard Lyon 1 – France

⁴ PAVeA EA 2114, Université de Tours, 3 rue des Tanneurs, 37041 Tours Cedex 1, France – Université de Tours – France

⁵ Université Paris Cité, Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, 92100 Boulogne-Billancourt, France – Université Paris Cité – France

⁶ Département de Sénologie, Centre Oscar Lambret de Lille, France – Centre Oscar Lambret de Lille – France

⁷ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, Lille, France – Université Lille Nord (France) – France

Contexte : Afin de mieux comprendre les moments de fragilité des patientes jeunes atteintes d'un cancer du sein et des conjoints pour ajuster les soins de support (Congard et al, 2018) et l'influence des compétences émotionnelles (CE) (Baudry et al, 2022), l'étude visait à analyser l'évolution de leur vécu psychologique au cours du temps et l'impact des CE sur cette évolution. Méthode : Cette étude a été réalisée sur 108 patientes et 110 partenaires dans 22 centres d'oncologie. Cinq temps de mesure ont été considérés : avant la chimiothérapie (T1), fin de chimiothérapie (T2), fin de radiothérapie (T3), 4 mois (T4) et 1 an (T5) après le début de l'hormonothérapie/surveillance. Le questionnaire évaluait les CE (PEC), l'anxiété et la dépression (HADS) et l'affectivité positive et négative (MAVA). Des analyses linéaires à effet mixte (GLMM) ont été réalisées.

Résultats : Globalement, les patientes et les conjoints montrent une augmentation de l'affectivité positive et une réduction de l'affectivité négative et des symptômes anxieux et dépressifs au cours du temps ($p < .01$), renforcées par les CE (interaction à $p < .05$). Cependant, les patientes montrent un vécu plus altéré sur l'ensemble des dimensions et du parcours. Graphiquement, la radiothérapie semble creuser l'écart entre le vécu des patientes et des conjoints.

Discussion : Les résultats montrent le rôle protecteur des CE des patientes et des conjoints sur l'évolution de l'ajustement des affects au cours du parcours. Une vigilance accrue semble importante en début de prise en charge et durant la phase de radiothérapie, surtout pour les patientes.

*Intervenant

Exploration de la stigmatisation perçue et effective de la douleur chronique

Stéphanie Cormier *¹, Alexandra Lévesque-Lacasse¹, Vanessa Prud'homme¹

¹ Université du Québec en Outaouais – Canada

La stigmatisation renvoie au dénigrement d'un individu en raison de certains de ses attributs. La douleur chronique est une condition méconnue et incomprise, ce qui fait d'elle un attribut susceptible de mener à la stigmatisation (1). Or, l'ampleur de cette problématique demeure peu investiguée. La présente étude propose donc de quantifier et d'identifier les corrélats de la stigmatisation de la douleur chronique du point de vue d'individus qui en sont atteints (*stigmatisation perçue*) ou non (*stigmatisation effective*). Un échantillon provisoire de 364 adultes a rempli des questionnaires électroniques. Notamment, 291 individus souffrant de douleur chronique ont complété l'adaptation francophone du *Stigma Scale for Chronic Illnesses* (2), tandis qu'un bassin provisoire de 73 individus sans douleur chronique a rempli l'*Échelle de stigmatisation de la douleur chronique*. Des statistiques descriptives et des analyses corrélationnelles ont été effectuées. Les participants souffrant de douleur chronique ont rapporté un niveau modéré de stigmatisation en lien à leur condition ($M = 19.23$; $ÉT = 7$), lequel était corrélé à l'intensité de leur douleur ($r = .30$, $p < .001$) et au soulagement rapporté ($r = -.21$, $p < .001$). Les individus non souffrants ont quant à eux endossés des niveaux faibles de stigmatisation à l'égard de la douleur chronique ($M = 1.53$; $ÉT = .84$), et ce, peu importe leur âge et leur genre. Les résultats et retombées de l'étude seront discutés afin d'améliorer la compréhension du phénomène dans l'optique d'inciter l'élaboration d'outils de sensibilisation destinés à améliorer le vécu de cette population souffrante.

*Intervenant

L'attribution de responsabilité a-t-elle un impact sur la perception des cancers ?

Julie Daul * ^{1,2}, Valerian Boudjemadi ¹, Odile Rohmer ¹

¹ Laboratoire de Psychologie des Cognitions – université de Strasbourg – France

² Ligue Nationale Contre le Cancer - Paris – Ligue Nationale Contre le Cancer – France

Contexte : De nombreux travaux en psychologie sociale expliquent que les discriminations (en particulier dans le monde du travail) s'expliquent par les croyances et les réactions émotionnelles. Ainsi en s'appuyant sur cette littérature (Cuddy et al., 2007 ; Marlow et al., 2015) notre étude vise à comprendre les croyances stéréotypées et les émotions véhiculées par différents types de cancer, se différenciant par le degré de responsabilité perçue dans la maladie.

Méthode : Nous avons réalisé une étude auprès d'une population française tout-venante (N = 213 ; Mâge = 36 ans; ETage = 12,8). Les mesures ont porté sur le jugement stéréotypé (perception de chaleur et de compétence), les réactions émotionnelles et l'attribution de responsabilités grâce à des questionnaires (échelles de réponses allant de 1 " Pas du tout d'accord " à 5 " tout à fait d'accord "). Les résultats ont été traités par analyses de variance.

Résultats : Les malades du cancer sont perçus plus chaleureux que compétents. Cependant, ceux ayant une forme de cancer considéré comme " évitable " sont perçus comme moins chaleureux que ceux étant " non-évitable " ($p < .004$). Par ailleurs, les réactions émotionnelles sont plus négatives et le degré de responsabilité plus important quand le cancer est considéré comme " évitable " ($p < .002$).

Discussion : Ces résultats mettent en évidence des facteurs clés pouvant expliquer les difficultés de retour à l'emploi de certains malades sur leur lieu de travail. Ces facteurs sont des éléments importants pour conduire des interventions de formation et sensibilisation efficaces à destination des employeurs.

*Intervenant

Supairaidant : Un projet participatif et collaboratif autour de l'amélioration de la qualité de vie des aidants proches

Catherine Deneve * ¹, Léa Forster ²

¹ Université Catholique de Lille – ETHICS EA 7446 – France

² Université Catholique de Lille – Feron Vrau - Maison des Aidants – France

L'origine du projet " supairaidant " repose sur plusieurs constats de terrain : 1) être aidant-proche génère une importante fatigue physique et psychique, 2) les aidants sont de plus en plus nombreux et donc les aider devient un enjeu de santé publique, 3) les aidants disent avoir besoin d'échanger avec d'autres personnes vivant ou ayant vécu une situation similaire à la leur afin de réfléchir à leur vécu.

Ainsi, une expérimentation en pair-aidance a été réalisée dans la plateforme de répit de Lille avec 3 pairs-aidants appelés " supairaidants " et 13 aidants. Une phase de recrutement et de formation en analyse de pratiques des supairaidants a précédé une phase d'animation de groupes d'aidants par les supairaidants eux-mêmes. Des évaluations sur le vécu du process par questionnaires et entretiens semi-directifs analysés via une analyse thématique ont donné lieu à des résultats préliminaires : 1) chez les supairaidants, on constate une amélioration de l'estime de soi, une poursuite du deuil du proche-aidé, une transmission des savoirs et compétences développés en tant qu'aidant ; 2) chez les aidants, un apaisement émotionnel suite à l'analyse de pratiques, une perception plus positive de l'accompagnement de leur proche aidé et un sens trouvé à l'accompagnement de leur proche aidé.

Par ce projet, est (re)pensé l'accompagnement des aidants proches via une démarche participative et collaborative. La pair-aidance pourrait être envisagée comme une offre de service à intégrer aux plateformes de répit pour compléter les offres actuelles et répondre aux constats de terrain évoqués plus haut.

*Intervenant

Douleur et inconfort en réadaptation motrice pédiatrique : prévalence, facteurs de risque et moyens de prévention

Amandine Dubois * ¹, Emmanuelle Courtois Communier ², Arnaud Brasseur ³, Sylvain Brochard ^{3,4,5}

¹ LP3C; Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication – Université de Brest – France

² CIC INSERM 1412 – CIC INSERM 1412 – France

³ FONDATION ILDYS – Fondation ILDYS – France

⁴ LaTIM – LaTIM, INSERM, Brest, France – France

⁵ CHRU Brest - service de rééducation fonctionnelle – Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest – France

- Les enfants en situation de handicap moteur bénéficient de soins en réadaptation motrice, dont certains ont été décrits comme potentiellement douloureux. Les objectifs sont de déterminer la nature douloureuse et inconfortable de ces soins ; identifier les facteurs de risque ; décrire les moyens de prévention utilisés.
- Design : étude non-interventionnelle descriptive.
- Méthode : 280 enfants avec handicap moteur (moy. : 12 ans \pm 4) suivis en établissements pédiatriques (Bretagne) ont été inclus. L'échelle FLACC-r a été utilisée pour évaluer la douleur (score > 4/10) et l'inconfort (score (1-4(/10) induits par les soins nécessitant un contact physique, sur une période de 5 jours. Des données démographiques et cliniques, les moyens de prévention et le type d'établissement ont été collectées.
- Résultats : 1362 soins ont été décrits, dont 7.5% ont induit de la douleur (moy. : 5/10) et 17% de l'inconfort (moy. : 1.9/10). Les actes relatifs à la kinésithérapie sont les plus souvent douloureux (> 10%) et inconfortables (> 20%). Des facteurs de risque de douleur personnels (niveau de dépendance ; $p < 0.01$) et contextuels (type d'établissement; $p < 0.01$) ont été relevés. Les moyens de prévention ont été notés pour 30% des soins.
- Discussion : La douleur induite par les soins en réadaptation motrice pédiatrique semble fréquente. Sachant que les douleurs récurrentes ont des répercussions psychologiques et développementales et peuvent contribuer à l'évitement des soins et prises en charges dès l'adolescence, il est nécessaire de développer des moyens de prévention individualisés et d'adopter une approche multidimensionnelle de la douleur afin de réduire l'impact de la douleur sur le développement de l'individu.

*Intervenant

Douleur induite chez les enfants avec paralysie cérébrale suivis en établissement pédiatrique

Amandine Dubois *¹, Emmanuelle Courtois Communier², Arnaud Brasseur³, Sylvain Brochard^{3,4,5}

¹ LP3C; Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication – Université de Brest – France

² CIC INSERM 1412 – CIC INSERM 1412 – France

³ FONDATION ILDYS – Fondation ILDYS – France

⁴ LATIM : Laboratoire de Traitement de l'Information Médicale – Université de Brest – France

⁵ CHRU Brest - service de rééducation fonctionnelle – Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest – France

- Peu de données existent sur la douleur induite par les soins et actes du quotidien chez les enfants avec paralysie cérébrale, alors qu'ils font l'objet de manipulations fréquentes. Les objectifs sont de déterminer l'incidence de la douleur induite ; identifier les facteurs de risque ; décrire les moyens de prévention utilisés.
- Design : étude non-interventionnelle descriptive.
- Méthode : 101 enfants avec paralysie cérébrale (moy.: 12 ans±3) suivis en établissements pédiatriques (Bretagne) ont été inclus. L'échelle FLACC-r a été utilisée pour évaluer la douleur (score > 4/10) durant chaque soin nécessitant un contact physique, sur une période de 5 jours. Des données démographiques et cliniques, les moyens de prévention et le type d'établissement ont été collectés.
- Résultats : 2704 actes ont été décrits, dont 78% ont induit de la douleur (moy. : 5.3/10) ; 54% des enfants ont au moins eu une expérience douloureuse au cours du recueil. Les actes les plus souvent douloureux sont les soins personnels et les actes de kinésithérapie. Le niveau d'atteinte motrice et les soins personnels, infirmiers et en kinésithérapie sont des facteurs de risque déterminants. Des moyens de prévention ont été notés pour 25% des actes.
- Discussion : la douleur induite est fréquente chez les enfants avec PC suivis en établissements pédiatriques. Sachant que la douleur a des répercussions sur les plans psychologiques et développementaux, il est indispensable de développer des moyens de prévention et d'adopter une approche multidimensionnelle qui permettrait une prise en charge individualisée et une réduction de l'impact de la douleur sur le développement de l'enfant.

*Intervenant

Méta-analyse de l'efficacité des MBI's dans le traitement de l'insomnie chronique

Jean Daillet * ¹

¹ Université Paul-Valéry Montpellier 3 - Faculté des Sciences du sujet et de la société – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

Les troubles du sommeil sont des pathologies souvent minimisées et concernent pourtant une part importante de la population générale (environ 50 % des personnes âgées de 55 ans ou plus). L'insomnie qui est le trouble du sommeil le plus courant concerne entre 15 et 20 % des Français et 6 % de la population des pays industrialisés développent une insomnie chronique. Allié avec un risque accru de dégradation de la santé et de la qualité de vie, on obtient une pathologie avec des mécanismes d'apparition et de chronicisation complexes qui nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire. Dans ce sens, les psychothérapies telles que la mindfulness apportent des indices prometteurs dans la résolution des symptômes de l'insomnie aiguë et chronique. Nous avons donc pour objectif de réaliser une méta-analyse afin d'examiner l'efficacité des MBI's (Mindfulness-Based Interventions) dans la résolution des symptômes de l'insomnie chronique. Nous avons sélectionné 15 articles en anglais parmi 914 ERC provenant de plusieurs bases de données (Cochrane Library Database, PubMed, PsycINFO), et ayant passé avec succès les différentes étapes de tri (screening, éligibilité). Après avoir investigué le risque de biais (ROB2), nous obtenons 10 ERC (n= 701) pour lesquels nous étudions la force de preuve. Nous nous attendons à ce que les MBI's diminuent de manière significative les marqueurs de l'insomnie chronique. Nous pensons que cette méta-analyse permettra de guider l'utilisation clinique des protocoles mindfulness dans le cadre de cette maladie.

*Intervenant

Pratique de la méditation et comportements de santé: une étude corrélacionnelle

Cecile Dantzer * ¹, Philippine Chachignon ², Emmanuelle Le Barbenchon ²

¹ Laboratoire de Psychologie (LabPsy) – Université Bordeaux – France

² Aix Marseille Université, LPS EA 849 / UFR ALLSH, 29 avenue Schuman, 13011 Aix-en-Provence , France – Aix Marseille Univ – France

Contexte : Bien que la pratique de la méditation de pleine conscience soit associée à une meilleure santé et largement médiatisée comme liée à un mode de vie sain, peu d'études se sont intéressées à la relation de cette pratique avec des modes de vie favorables à la santé. L'objectif de cette étude était donc d'identifier si les motivations, représentations et comportements de santé corrélaient avec le fait de pratiquer ou non la méditation.

Méthodes : Une enquête a été diffusée via des réseaux sociaux. Les questionnaires mesuraient la pratique de la pleine conscience, les représentations et motivations de la méditation, et des comportements de santé.

Résultats : Au total, 167 questionnaires étaient exploitables (11% des participants). L'âge moyen est de 32 ans (ET= 13.78), 80% sont des femmes. Cent cinq participants rapportent une pratique de méditation (62.8% de l'échantillon). En comparaison des non pratiquants, les pratiquants rapportent manger davantage des légumes/fruits ($t(165)=2.22, p=0.02, d=-3.57$), moins de laitage ($t(165)=1.97, p=0.05, d=0.31$) et pratiquer plus de sport ($t(165)=2.51, p=0.01, d=-0.40$). Les pratiquants perçoivent la méditation comme une pratique qu'il est nécessaire de rendre accessible ($t(165)=3.08, p=0.002, d=0.49$), adéquate pour tout problème de santé ($t(165)=3.92, p<0.001, d=-0.62$) et efficace ($t(165)=2.17, p=0.03, d=-0.34$). A l'inverse les non pratiquants perçoivent la méditation comme inefficace et non scientifique.

Discussion : Le lien entre pratique de méditation et mode de vie favorable à la santé n'est pas systématique et nécessite d'investiguer les typologies de pratique et les motivations sous-jacentes.

*Intervenant

Grossesse et tabac : développement et évaluation d'une intervention vidéo anti-stigma à destination de futurs professionnels de santé

Jean-Charles David * ¹, Anne-Laure Sutter ^{2,3}, Marc Auriacombe ^{3,4},
Fuschia Serre ⁴, Nicole Rasclé ⁵, Deborah Loyal ⁶

¹ Université Paris Cité, CRPMS, Paris France – Université Paris Cité – France

² Univ. Bordeaux, Inserm U1219 Bordeaux Population Health, Bordeaux, France – Université Victor Segalen - Bordeaux 2, Pole de Psychiatrie 347, C.H. Charles Perrens, 33076 Bordeaux cedex, France, Pole de Psychiatrie 347, C.H. Charles Perrens, 33076 Bordeaux cedex, France – France

³ Hôpital Charles Perrens, Bordeaux, France – Hôpital Charles Perrens – France

⁴ Univ. Bordeaux, CNRS, SANPSY, UMR 6033, F-33000 Bordeaux, France – University of Bordeaux, PSL Research University, Addiction psychiatry Team, SANPsy CNRS USR 3413, Pôle Addictologie, CH Charles Perrens and CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France – France

⁵ Univ. Bordeaux, Inserm U1219 Bordeaux Population Health, Bordeaux, France – Univ. Bordeaux, Inserm UMR 1219, Bordeaux Population Health Research Center, team ERIAS, Bordeaux, France – France

⁶ Université Paris Cité, CRPMS, Paris France – Université Paris Cité – France

Contexte : Les femmes enceintes fumeuses sont exposées à une forte stigmatisation. Des études qualitatives montrent qu'elles se sentent souvent honteuses et déprimées et que beaucoup dissimulent leur tabagisme notamment aux professionnels de santé. Chez les soignants, la stigmatisation est associée à une moindre qualité des soins. Objectif : Cette recherche vise à développer et à tester une intervention vidéo anti-stigma à destination de futurs professionnels de santé. L'intervention a pour objectif de réduire la stigmatisation et d'améliorer des issues favorisant l'accompagnement des femmes. Méthode : Des étudiants en médecine et maïeutique (n=120) ont été recrutés et répartis aléatoirement dans deux conditions. Dans la condition contrôle, les participants (n=60) regardent une vidéo sur l'histoire du tabac et ses effets délétères. Dans la condition intervention, les participants regardent une vidéo sur la stigmatisation incluant des témoignages de femmes enceintes fumeuses (n=60). Les participants répondent à des questionnaires en ligne avant l'intervention (T0), une semaine (T1) et 30 jours après (T2). Les questionnaires évaluent leur stigmatisation des femmes enceintes fumeuses, leurs futures pratiques professionnelles et leurs opinions sur la vidéo. Résultats : Jusqu'à présent, 139 étudiants ont été recrutés (T0) et 82 ont terminé leur participation à T1. Des statistiques descriptives et des comparaisons de moyennes seront effectuées pour déterminer l'acceptation de la vidéo ainsi que son impact sur la stigmatisation et les intentions comportementales. Discussion : Cette intervention novatrice pourrait ouvrir de nouvelles perspectives en matière de prévention et d'intervention.

Mots-clés

tabagisme; grossesse; stigmatisation; intervention vidéo; professionnels de santé

*Intervenant

Compétences émotionnelles des adolescents et adolescentes : quel lien avec leur santé mentale ?

Gérald Delelis *^{1,2}, Maxime Retailleau *

2,3

¹ Université de Lille, département de psychologie – SCALAB UMR CNRS 9193 – France

² Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

³ Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – France

Contexte : Le confinement lié à la COVID-19 et la période post-confinement ont renforcé les préoccupations et questionnements relatifs à la santé des adolescents (1). Le rôle bénéfique des compétences émotionnelles (CE) dans la santé des adultes et des adolescents est par ailleurs fréquemment pointé dans la littérature (2, 3). Nous testons ici l'effet, attendu bénéfique, du niveau de CE d'adolescents et adolescentes sur des issues de santé importantes (4) en dissociant cet effet selon le sexe des participants.

Méthode : Les participants sont des adolescent.e.s ($N = 80$, $M_{age} = 15.7$, 47 filles) sollicité.e.s pour une étude menée par questionnaires auto-rapportés. Les mesures incluent une échelle d'anxiété-dépression (HAD), de désespoir (*Beck Hopelessness Scale*), d'estime de soi (RSE) et de compétences émotionnelles (PEC). L'effet du niveau de CE est testé par des régressions simples.

Résultats : Plus le niveau de CE est élevé, plus les scores de dépression et désespoir sont faibles (tendance pour l'anxiété) et plus celui d'estime de soi est élevé. Cependant, (1) à part pour la dépression, ces liens n'apparaissent que pour les adolescentes et (2), à part de nouveau pour la dépression, seules les compétences émotionnelles intrapersonnelles contribuent à ces effets.

Discussion : Le niveau de CE semble en effet lié à des issues de santé favorables mais uniquement pour les filles. Un travail ciblé de renforcement de ces compétences (intra-personnelles) pour celles-ci serait une mise en œuvre pertinente. L'absence d'effet pour les garçons est discutée en termes d'issue de santé internalisée versus externalisée.

*Intervenant

Enjeux identitaires et participation à des recherches communautaires chez les femmes atteintes de cancer

Romaine Desjardin * ¹, Myriam Pannard *

1

¹ Pôle de psychologie sociale – Université Lumière - Lyon 2, Radiations : Défense, Santé, Environnement [Lyon] – France

La recherche communautaire en oncologie est fortement promue aujourd'hui en France, notamment dans une perspective globale de démocratie sanitaire. Dans ce contexte, il apparaît essentiel de mieux comprendre les motivations des patients qui se mobilisent (ou non) dans ce type de projets. L'engagement des patients au sein de ce type de recherche repose en partie sur l'appartenance à une communauté en lien avec le cancer (Demange et al., 2012). Ainsi, cette recherche vise à explorer l'existence (ou non) d'un sentiment d'appartenance chez des patients (ayant été) atteints par un cancer en lien avec leur volonté (ou non) de participer à des projets de recherche. Dans une perspective compréhensive, dix entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés auprès de femmes (ayant été) atteintes de cancer et analysés en s'inspirant de l'analyse phénoménologique interprétative (Antoine & Smith, 2017). Différentes trajectoires ont été mises en évidence, déterminées par le processus de la maladie, le type de cancer, les représentations et l'expérience avec les associations de patients, le vécu du tabou autour du cancer et l'acquisition perçue de connaissances sur la maladie. A titre d'exemple, la trajectoire qui implique le plus fort sentiment d'appartenance à une communauté de malades ainsi qu'une grande volonté à participer à la recherche, est associée aux femmes ayant (eu) un cancer du sein et qui sont actuellement sous thérapie de consolidation. Ces résultats soulignent que l'existence d'une communauté pré-existante et bien connue autour du cancer du sein pourrait constituer un levier important au développement de la recherche communautaire en oncologie.

*Intervenant

Promouvoir la vaccination : effets de la norme descriptive et du but collectif vs. individuel

Olivier Desrichard * ¹, Lisa Moussaoui ¹, Neele Heiser ¹

¹ Groupe de recherche en psychologie de la Santé, Université de Genève – Suisse

Contexte. Pour promouvoir la vaccination, la norme descriptive (nombre de personnes déjà vaccinées) est une information critique. Cependant les recherches ont mis en évidence une association peu consistante entre norme descriptive et intention de vaccination. Dans cette recherche, nous défendons l'hypothèse que la norme descriptive sera utilisée différemment dans la décision vaccinale si le but est l'immunité collective ou l'intérêt personnel.

Méthode. 2148 volontaires, issus de l'échantillon représentatif MOSAICH recruté par le centre de compétence Suisse en sciences sociales (FORS), ont lu des vignettes les informant de différents niveaux de normes descriptives (10%/50%/90%, variable intra) et les focalisant sur les aspects collectifs ou individuels de la vaccination contre la grippe (*immunité collective* vs. *intérêt personnel*, variable inter). Les participant-es devaient ensuite estimer leur intention de se faire vacciner. Des variables contrôles étaient mesurées (attitude envers la vaccination, niveau d'éducation, âge et sexe).

Résultats. Conformément aux attentes, un effet quadratique significatif de la norme est observé dans la condition *immunité collective* : l'intention vaccinale est la plus élevée pour le niveau modéré de norme, tandis que, pour les niveaux extrêmes, des phénomènes de *drop in the bucket*, *sucker effect* et *free riding*, viennent diminuer l'intention. Dans la condition *intérêt personnel* l'intention est significativement plus faible, mais l'effet linéaire attendu de la norme n'est pas observé.

Discussion. Nos résultats montrent que, dans le cas de la grippe saisonnière, une communication sur l'immunité collective est bénéfique, et encore plus si la norme descriptive est modérée.

*Intervenant

Conservatisme ambiant et fonction palliative ? L'impact sur la santé de l'interaction entre le climat idéologique communal conservateur et le statut socioéconomique des individus

Lampropoulos Dimitrios * ^{1,2}, Katy Morris , Dario Spini

¹ Swiss National centre of Competence in Research LIVES – Suisse

² Université de Lausanne – Suisse

Des aspects objectifs et subjectifs du Statut Socioéconomique (SS) ont été associés à des conséquences négatives de santé. Des facteurs sociopolitiques et sociodémographiques impactent le lien entre SS et santé. Nous avons testé si un facteur socioreprésentationnel contextuel – les Climats Idéologiques (CI) – influencent la relation entre le SS et la santé. Un échantillon tiré de l'enquête Mosaich ($N = 9478$, rounds 2015-2020) nous a permis de tester l'interaction entre CI conservateurs *vs* progressistes avec le SS des participants et leur impact sur la santé auto-rapportée et la satisfaction de vie des participants. Notre mesure de CI a été construite à partir des résultats récents aux referenda portant sur des politiques visant la réduction des inégalités économiques. Le niveau d'analyse des CI était celui des communes ($N = 1675$, moyenne = 6,3 participants au sein des communes). Une analyse de MCO a démontré une interaction significative entre CI conservateur et SS subjectif pour la santé auto-rapportée ($b = .03$, $p < .05$) et pour la satisfaction de vie ($b = .04$, $p < .001$). L'effet d'interaction entre CI conservateur et SS objectif était significatif pour satisfaction de vie ($b = .02$, $p < .001$) et non significatif pour la santé auto-rapportée. Nos résultats suggèrent l'existence d'une fonction palliative du conservatisme ambiant pour les personnes avec un SS plus bas, en lien avec les hypothèses de la théorie de Justification du Système. Dans d'autres termes, la frustration collective pourrait être plus disponible socio-cognitivement pour les individus défavorisés dans des endroits progressistes, et cela peut être associée à un moindre bien-être.

*Intervenant

Cause Commune: Communication de santé communautaire dans le cadre des projets de Recherche-Action Participative.

Lampropoulos Dimitrios *^{1,2}, Samuel Dupoirier^{1,3}, Emmanuelle Anex¹,
Cecilia Delgado Villanueva¹, Spini Dario¹

¹ Swiss National centre of Competence in Research LIVES – Suisse

² Université de Lausanne – Suisse

³ Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France – Université de Provence - Aix-Marseille I – France

- Contexte : Les diagnostics précis et leur communication jouent un rôle essentiel pour la collaboration entre chercheurs et acteurs locaux dans le cadre des projets communautaires de santé. Dans le cadre du projet Cause Commune (Lampropoulos et al., 2022), nous introduisons une approche interdisciplinaire innovante et de précision pour communiquer des résultats de Recherche-Action Participative (RAP) longitudinale afin d'informer les politiques et interventions de santé au sein de la communauté.
- Méthodes : Nous avons recueilli des données de 445 habitants (52.7% femmes, Mâge= 52.7, $SD = 17.4$) de la commune de Chavannes-près-Renens, issues d'une RAP qui vise à mobiliser et promouvoir les compétences des habitants afin d'améliorer leur santé dans la communauté.
- Résultats : A partir de deux vagues de recueil de données (2019, 2022), nous avons constitué des radars de Qualité Sociale (van der Maesen & Walker, 2005), ainsi que des cartes hectométriques géospatiales (Chuang et al., 2020) afin de montrer des configurations socio-temporelles et socio-spatiales de Qualité Sociale et de santé communautaire.
- Discussion : Ce projet de développement des outils de précision et de communication de l'information scientifique a des implications pour les chercheurs, acteurs politiques et habitants impliqués dans des projets de santé communautaire. Plus précisément, nous développons une innovation méthodologique de diagnostics sociaux de précision permettant de cibler les politiques de santé en fonction des populations et selon des besoins précis. Par ailleurs, ces outils permettent une communication transparente et démocratique auprès des populations impliquées.

*Intervenant

Je suis un fardeau ! Le rôle auto-stigmatisant de la croyance d'être un fardeau dans la relation entre expériences négatives liées aux problèmes de santé et leurs conséquences sur le bien-être

Lampropoulos Dimitrios * ^{1,2}, Hannah S. Klaas ³, Dario Spini ^{1,4}

¹ Swiss National centre of Competence in Research LIVES – Suisse

² Université de Lausanne – Suisse

³ Swiss centre of expertise in the social sciences – Suisse

⁴ Université de Lausanne – Suisse

- Contexte. Il a été proposé que des valeurs libérales comme le manque d'autonomie et le fardeau des maladies impacte la relation du public et la stigmatisation envers les personnes avec des problèmes de santé (Lampropoulos & Apostolidis, 2021). En nous basant sur la littérature sur l'auto-stigmatisation (Chio et al., 2018), nous avons investigué si la perception d'être un fardeau médiatise l'impact de la stigmatisation et des expériences de vie négatives sur le degré de satisfaction de vie et de santé.
- Méthodes. Notre échantillon, issu de l'enquête *Swiss Household Panel*, se compose de 156 individus ayant déclaré un trouble psychique (67,9% femmes, $M\grave{a}ge = 49.9$, $SD = 13.1$) et 283 individus avec un problème de santé physique (61,5% femmes, $M\grave{a}ge = 53.6$, $SD = 14.7$). Nous avons testé un modèle où le fardeau perçu, mesuré avec trois items tirés de *l'Acceptance of Illness Scale (AIS)*, médiatise l'impact du stigmatisme perçu et des expériences sociales négatives sur la satisfaction de vie et de santé.
- Résultats. L'analyse des effets directs et indirects étaient en accord avec nos hypothèses et notre modèle a montré un bon ajustement aux données, à la fois pour les personnes avec un trouble psychique ($CFI = .96$; $RMSEA = .05$) et pour les personnes avec une maladie physique ($CFI = .94$; $RMSEA = .08$).
- Discussion. Ces résultats démontrent le rôle auto-stigmatisant de l'idée que les personnes avec des problèmes de santé constituent un fardeau et invitent à davantage de développement de recherche et de pratiques sur ce rôle.

*Intervenant

Expérience des douleurs de l'endométriose selon le contexte, et apport du diagnostic, une étude qualitative.

Pierrick Dodeur-Delangre * ¹

¹ Epsilon – Université Paul Valéry - Montpellier III – France

- *Contexte : L'objectif de cette étude est de mieux comprendre l'expérience des femmes en vue de recueillir des recommandations concernant les points à privilégier pour améliorer la qualité de vie. Plus spécifiquement, nous cherchons à comprendre la place qu'occupent les douleurs selon le contexte dans lesquelles elles apparaissent, comment les femmes gèrent ces différentes situations, et comment l'entourage réagit. Nous cherchons également à comprendre ce que la survenue du diagnostic apporte dans cette expérience.
- *Méthodes : Nous menons une étude qualitative avec des entretiens semi-directifs ciblant des femmes adultes vivant avec une endométriose et présentant des douleurs. Le guide d'entretien comprend de six questions regroupées en 4 catégories : l'expérience des douleurs ; le diagnostic ; les recommandations ; et une question autres points non abordés. Un questionnaire descriptif est également fourni abordant des données socio-démographiques et des données quantitatives sur les douleurs. Nous nous attendons à effectuer des entretiens jusqu'à saturation des données. Les entretiens sont retranscrits verbatim, puis nous appliquons des codes afin de réaliser une analyse thématique.
- *Résultats : L'étude est en cours de passation. Nous nous attendons à mieux caractériser l'expérience de la douleur, à observer les apports du diagnostic sur l'expérience générale et à obtenir des recommandations concernant les principaux domaines à améliorer.
- *Discussion : Un modèle de la douleur de l'endométriose sera développé et proposera des recommandations concernant les principaux facteurs à cibler dans le but de construire une intervention.

*Intervenant

Vécu des patients atteints d'angioedème héréditaire

Christelle Duprez *¹, Maria Ruiz Saera², Michel Raguét³, Isabelle Citerne^{4,5}, Véronique Christophe^{6,7}, Sébastien Sanges^{4,5,8,9}, David Launay^{4,5,8,9}

¹ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F 59000 Lille, France – Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F 59000 Lille, France – France

² Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F 59000 Lille, France – Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F 59000 Lille, France – France

³ AMSAO (association des malades souffrant d'angioedèmes) – AMSAO (association des malades souffrant d'angioedèmes) – France

⁴ CHU Lille, Département de Médecine Interne et Immunologie Clinique, F-59000 Lille, France – CHU Lille, Département de Médecine Interne et Immunologie Clinique, F-59000 Lille, France – France

⁵ Centre de Référence des Angioedèmes à Kinines (CREAK), F-59000 Lille, France – Centre de Référence des Angioedèmes à Kinines (CREAK), F-59000 Lille, France – France

⁶ Université Claude Bernard Lyon 1, Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon - UMR Inserm 1052 - CNRS 5286 - UCBL - CLB, Lyon, France – Université Claude Bernard Lyon 1, Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon - UMR Inserm 1052 - CNRS 5286 - UCBL - CLB, Lyon, France – France

⁷ Département de Sciences Humaines et Sociales, Centre Léon Bérard, Lyon, France – Département de Sciences Humaines et Sociales, Centre Léon Bérard, Lyon, France – France

⁸ Univ. Lille, U1286 - INFINITE Institute for Translational Research in Inflammation, F-59000 Lille, France – Univ. Lille, U1286 - INFINITE Institute for Translational Research in Inflammation, F-59000 Lille, France – France

⁹ Inserm, F-59000 Lille, France – Inserm, F-59000 Lille, France – France

Contexte : L'angioedème héréditaire (AOH) est une maladie rare caractérisée par la survenue imprévisible de poussées sous forme de gonflements touchant le visage, les extrémités des membres inférieurs et supérieurs, les sphères abdominale et ORL. La littérature fait état d'une détresse émotionnelle et d'une qualité de vie dégradée chez ces patients (e.g., Bork et al., 2021). Cette étude vise à explorer le vécu de la maladie chez les patients adultes.

Méthode : Un entretien semi-directif a été mené auprès de 18 patients adultes atteints d'AOH de type 1 (12 femmes, $Age = 53, 83$ ans, $SD = 15.12$). Les entretiens ont fait l'objet d'une analyse thématique (Braun & Clarke, 2006) par deux codeurs, à l'aide du logiciel NVivo.

Résultats : Cinq thèmes majeurs ressortent : 1) *l'expérience de la maladie* (e.g., présence de contraintes au quotidien et mise en place de solutions pratiques, volonté de mener une vie normale malgré la maladie), 2) *l'aspect médical de la maladie* avec notamment l'accès à des traitements qui n'existaient pas avant, 3) *les proches*, avec notamment le fait d'avoir été marqué par leur maladie, 4) *les autres* (e.g., se sentir incompris par les " autres " non touchés par la maladie), et 5) *les émotions*, avec notamment l'impact émotionnel du diagnostic (e.g., être rassuré de savoir à quoi sont dûs les symptômes).

Discussion : Ces résultats permettent de mieux cerner le vécu des patients notamment en termes de répercussions émotionnelles. Ils seront complétés par des mesures quantitatives et physiologiques de la régulation émotionnelle.

*Intervenant

Etude des déterminants alimentaires et corporels des troubles alimentaires chez les sportifs

Greg Décamps * ¹, Anna Brytek-Matera ², Océane Barrère ¹, Salomé Mendez ¹, Natalija Plasonja ¹

¹ Université de Bordeaux – Université de Bordeaux, Université de Bordeaux – France

² Université de Wrocław – Pologne

Introduction : Au-delà des travaux ayant montré l'influence des caractéristiques psychologiques sur les troubles alimentaires des sportifs, l'objectif de cette étude est de préciser le rôle des comportements et attitudes alimentaires (orthorexie, auto-efficacité alimentaire) et de l'image du corps dans la prédiction de ces troubles tout en comparant leurs déterminants au sein de plusieurs catégories de sports considérées comme à risques : les sports d'endurance, esthétiques et à catégories pondérales.

Méthode : 157 sportifs pratiquant des sports d'endurance (N=85), esthétiques (N=52) ou à catégorie pondérale (N=20) ont fourni les données relatives à leur IMC et rempli des questionnaires mesurant l'orthorexie (ORTO11), l'auto-efficacité alimentaire (WELFR), l'image du corps (MBSRQ) et les troubles alimentaires (EAT26).

Résultats : Les statistiques comparatives ne mettent en évidence aucune différence entre les trois types de sport. En revanche, les modèles de régression montrent que les prédicteurs des troubles alimentaires diffèrent selon la discipline pratiquée : l'orthorexie et l'importance accordée à l'apparence dans les sports d'endurance, les préoccupations corporelles dans les sports esthétiques auxquelles se rajoute l'auto-efficacité à résister aux stimuli externes dans les sports à catégorie pondérale. L'IMC ne prédit aucun des troubles alimentaires mesurés.

Discussion : Ces résultats méritent un approfondissement et une confirmation au sein de plus larges échantillons et de nouvelles disciplines sportives. Ils soulignent l'importance de considérer les différentes dimensions de l'image du corps dans la prise en charge des sportifs en difficulté sur le plan alimentaire.

Mots clés : sport ; TCA ; image du corps ; orthorexie ; auto-efficacité alimentaire

*Intervenant

Etude pilote contrôlée de l'effet du jeu Dixiludo® sur l'alliance thérapeutique des patients en HAD-R

Jelena Forget * ¹, Jeremy Martin ², Camille Baussant-Crenn ³, Carolina Baeza-Velasco ⁴

¹ Forget – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France., Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon, service d'hospitalisation a domicile, 35, rue du Plateau, 75019 Paris, France – France

² Martin – Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon, service d'hospitalisation a domicile, 35, rue du Plateau, 75019 Paris, France – France

³ Baussant-Crenn – Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon, service d'hospitalisation a domicile, 35, rue du Plateau, 75019 Paris, France – France

⁴ Baeza-Velasco – Institut de psychologie, Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, 71 avenue Edouard Vaillant, 92100 Boulogne-Billancourt, France, Service des urgences psychiatriques et de soins aiguës, CHU de Montpellier, 191 avenue Du Doyen Gaston Giraud, 34295 Montpellier, France, Institut de Génomique Fonctionnelle, Université de Montpellier, CNRS, INSERM, Montpellier, France. – France

Contexte : Les prises en charge en hospitalisation à domicile de réadaptation (HAD-R) sont destinées aux patients ayant une pathologie neurologique, neurodégénérative ou polypathologique (1). La durée limitée d'une prise en charge en HAD-R peut mettre à épreuve l'alliance thérapeutique (2). Pour favoriser l'alliance thérapeutique et répondre aux besoins de la prise en charge psychologique en HAD-R, il semblerait pertinent de proposer une activité thérapeutique qui développerait l'attitude ludique. Le but d'une telle activité est d'allier " une distraction " avec un travail thérapeutique, pour diminuer le sentiment intrusif, tout en renforçant le lien patient-soignant (3). Cette étude pilote vise à connaître l'effet du jeu Dixiludo® sur l'alliance thérapeutique établie avec des patients en HAD-R.

Méthode : Cette étude comparait un groupe de patients utilisant l'outil durant un entretien clinique (groupe jeu, n=6) avec un groupe patient témoin, bénéficiant d'un entretien clinique de type psychothérapie de soutien (groupe témoin, n=6). L'alliance thérapeutique fut évaluée par le Working Alliance Inventory questionnaire.

Résultats : Les score d'alliance thérapeutique avant et après l'intervention du psychologue avec le jeu Dixiludo® n'ont pas montré de significativité.

Discussion : Les participants ont tous été satisfaits de l'outil et ont ressenti plus d'aisance dans la communication avec le psychologue. D'autres études avec des échantillons plus larges et des études qualitatives recueillant le vécu subjectif des patients par rapport à l'utilisation du Dixiludo® sont nécessaires afin d'élucider l'apport de ce jeu en contexte clinique.

*Intervenant

Comprendre les comportements et idées suicidaires des personnes souffrant d'un syndrome d'Ehlers-Danlos hypermobile : une étude qualitative.

Jelena Forget *¹, Naëlle Bourdon², David Attali³, Roland Jaussaud⁴, François Jedryka⁵, Cécile Flahault⁶, Philippe Courtet⁷, Carolina Baeza-Velasco⁸

¹ Forget – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France., Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon, service d'hospitalisation a domicile, 35, rue du Plateau, 75019 Paris, France – France

² Bourdon – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France. – France

³ Attali – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France. – France

⁴ Jaussaud – Département de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique, École de Médecine, Université de Lorraine, CHRU Nancy, France. – France

⁵ Jedryka – Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, CHU Nîmes, Montpellier-Nîmes Faculté de Médecine, Nîmes, France. – France

⁶ Flahault – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France. – France

⁷ Courtet – Département d'Urgences et Post-urgences Psychiatriques, CHU de Montpellier, France. – France

⁸ Baeza-Velasco – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France., Département d'Urgences et Post-urgences Psychiatriques, CHU de Montpellier, France., Institut de Génomique Fonctionnelle, Université de Montpellier, CNRS, INSERM, Montpellier, France. – France

Le suicide est un problème majeur de santé publique, plus de 700 000 personnes décédées par suicide chaque année dans le monde (1). Dans ce contexte, il est important d'identifier les populations vulnérables et les facteurs de risque liés aux comportements suicidaires (CS). Dans ce sens, la douleur physique et chronique, le handicap physique, la détresse psychologique et le sexe féminin sont des facteurs de risque bien connus (2). Ces caractéristiques sont surreprésentées chez les personnes atteintes du syndrome d'Ehlers-Danlos hypermobile (SEDh) (3). Différentes études ont exploré la suicidalité chez les personnes affectées par ce syndrome (3,4), mais encore aucune étude qualitative n'a été effectuée. Notre étude explore comment les patients souffrant de SEDh, comprennent et expliquent les causes de leur CS et idées suicidaires (IS).

Douze participants avec un SEDh et des antécédents de CS ou IS participent à l'étude. Les données narratives recueillies par le biais des entretiens semi-directifs seront soumises à une analyse phénoménologique interprétative.

L'étude est en cours de réalisation. Les données seront présentées lors du congrès de l'AFPSA. Il est attendu une meilleure compréhension de leurs CS et IS.

Cette étude permettra, d'une part, de combler un vide dans la littérature concernant les causes des CS et IS chez les patients avec un SEDh. D'autre part, elle contribuera à sensibiliser la

*Intervenant

communaute medicale à la necessite d'integrer les aspects psychosociaux dans la prise en charge globale des patients avec un SEDh.

Impact psychologique des procédures de soins chez les enfants atteints de mucoviscidose

Maeva Fabre * ¹, Christelle Garnier ², Géraldine Labouret ², Marie Mittaine ², Myriam Guedj ¹

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Toulouse Mind Brain Institut – France

² Centre de Ressources et Compétence Mucoviscidose - CHU TOULOUSE – CHU Toulouse – France

Contexte : La mucoviscidose est une maladie génétique fréquemment retrouvée en Europe. Elle occasionne un ensemble de symptômes principalement respiratoires et digestifs. Les enfants atteints de mucoviscidose présentent une moindre qualité de vie (QDV) et souffrent plus d'anxiété que les enfants exempts de cette maladie. Il y a encore peu de temps, le traitement de la mucoviscidose était purement symptomatique et incluait de nombreuses procédures de soins. Or, ces procédures peuvent être douloureuses pour les patients, et d'autant plus s'ils en ont peur. Cependant, l'avènement des Modulateurs CFTR laisse entrevoir une avancée majeure dans la maladie, tant au niveau somatique que de la QDV. Le but de cette recherche était d'étudier les liens entre la peur de la douleur, son ressenti, l'anxiété et la QDV. L'effet de la présence d'un traitement par modulateur CFTR a également été étudié.

Méthode : cinquante enfants âgés de 8 à 18 ans suivis au CRCM du CHU de Toulouse, ont participé à l'étude. Ils ont répondu à l'EVA lors des soins, la STAI-C, au FOPQ et au CFQ-R.

Résultats : Des corrélations ont été retrouvées entre la douleur, la peur de la douleur et l'anxiété. De plus, plus la douleur augmentait, plus la QDV diminuait. Il a enfin été démontré un effet du traitement modulateur CFTR sur la QDV et sur l'évaluation de la douleur lors des soins.

Discussion : Ces résultats montrent la nécessité d'interventions sur la prise en charge de la douleur et d'autant plus pour les patients n'ayant pas accès aux Modulateurs CFTR.

*Intervenant

Attitudes des professionnels concernant les pratiques de soins en fin de vie: PALPRAT

Léonor Fasse *¹, Nicolas Roche², Marie Locatelli-Samkawi³, Christine Mateus⁴, François Blot⁵, Jean-Bernard Le Provost⁶

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Descartes - Paris 5 : EA4057, Université Paris V - Paris Descartes – France

² Unité Psycho oncologie, Gustave Roussy – Gustave Roussy, Université Paris-Saclay – France

³ Université Paris Cité – 1-Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Descartes – France

⁴ Gustave Roussy – Unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs – France

⁵ Gustave Roussy – Service de Réanimation – France

⁶ Gustave Roussy – Service de Réanimation, Unité de Psycho Oncologie – France

- A l'heure où la population française se déclare majoritairement favorable à une évolution législative concernant l'aide médicale à mourir (AMM), les rares études auprès des soignants révèlent un positionnement bien plus défavorable. L'étude PALPRAT a pour objectifs de : 1/ explorer les connaissances des professionnels travaillant en CLCC sur les pratiques de soins auprès de patients en fin de vie ou en situation palliative. 2/ Recueillir leur positionnement sur plusieurs procédures et législations (directives anticipées (DA), sédation profonde et continue jusqu'au décès (SPCJD), AMM). 3/ Connaître leurs besoins de formation sur ces points.
- PALPRAT est une étude mixte transversale proposée en ligne aux professionnels de santé travaillant en CLCC. Quinze questions à choix multiple explorent leurs connaissances et attitudes par rapport aux DA, à la SPCJD, à l'AMM et à leur formation. Les réponses à ces questions feront l'objet de statistiques descriptives. Les réponses à des questions ouvertes (e.g. " comment définiriez-vous avec vos propres mots une souffrance réfractaire ? ") seront soumises à une analyse lexicométrique via Iramuteq.
- Le recrutement est en cours jusqu'en mars 2023. Quatre-vingt participants (59% de femmes, m âge 43 ans, 32% de médecins oncologues) ont pour l'instant participé.
- Si la législation française concernant la fin de vie évolue en France, il est nécessaire de connaître les représentations et positionnements des professionnels travaillant en CLCC, qui seront directement concernés par cette évolution. Il sera important de proposer des interventions pour faciliter la communication avec les patients et des formations adaptées aux besoins des professionnels.

*Intervenant

La construction identitaire pendant le cursus des étudiantes sages-femmes

Ombeline Fayard * ¹, Myriam Pannard *

1

¹ Pôle de psychologie sociale – Université Lumière - Lyon 2, Radiations : Défense, Santé, Environnement [Lyon] – France

Au cœur d'enjeux politiques et économiques, les sage-femmes se sont largement mobilisées au cours des dernières années pour une revalorisation salariale, davantage de reconnaissance mais aussi des responsabilités. Dans ce contexte, on peut s'interroger sur les mécanismes de construction identitaire à l'œuvre chez les étudiantes sage-femmes. Cette étude propose de les appréhender à travers les prismes du genre, de la vocation professionnelle et des enjeux de pouvoir.

Huit entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès d'étudiantes sage-femmes en 4ème année d'études et ont fait l'objet d'une analyse inspirée de l'analyse phénoménologique interprétative (Antoine & Smith, 2017).

Les résultats s'organisent autour de quatre thèmes. La vocation professionnelle n'est pas innée chez les étudiantes mais se construit autour du *caractère unique du métier*. Les difficultés des stages entre autonomie et apprentissage rendent saillantes les *relations interpersonnelles complexes* entre étudiantes et professionnelles, mais aussi entre sage-femmes et médecins. Les étudiantes s'associent aux *revendications* des sage-femmes : elles rapportent un manque de reconnaissance et soutiennent les mouvements pour une revalorisation de leur métier. Enfin, pour les participantes, le métier de sage-femme est *un métier de femme pour les femmes*.

Cette étude a permis d'appréhender la manière dont les étudiantes sage-femmes construisent le sens qu'elles accordent à leur (future) profession dans une démarche de construction de leur (future) identité professionnelle. La confrontation complexe au terrain, les difficultés relationnelles et le manque de reconnaissance évoqués par les participantes soulignent la nécessité d'accompagner davantage les étudiantes, en particulier dans le cadre de leurs stages.

*Intervenant

Pratique Sportive, Bien Etre Et Qualité De Vie Dans le Cadre Du Diabète

Ines Fereira * ¹, Nathalie Teisseyre *

2

¹ Culture, Ethique, REligion et Société – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – France

² Culture, Ethique, REligion et Société (UR-CERES) – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – Institut Catholique de Toulouse 31 rue de la fonderie 31068 Toulouse, France

Contexte : L'OMS et la HAS recommandent la pratique d'une activité physique régulière pour limiter l'apparition ou l'aggravation des maladies chroniques. L'objectif de la présente étude était de mettre en exergue l'influence de la pratique sportive sur le bien-être psychologique et la qualité de vie des personnes souffrant de diabète.

Méthode : L'échantillon était composé de 180 personnes majeures souffrant de diabète (40 hommes et 140 femmes) d'un âge moyen de 34,3 ans ($ET=16,4$). Parmi eux, 131 pratiquaient une activité physique (72.8%) : en moyenne 5 heures 44 ($ET=5,14$) par semaine.

Résultats : Des comparaisons de moyennes ont mis en évidence que le bien-être et la qualité de vie sont significativement plus élevés lorsque les personnes diabétiques pratiquent un sport. Aussi, il existe une corrélation significative entre la motivation au sport et le bien-être/la qualité de vie. Enfin, des régressions multiples ont montré que certaines sous-dimensions de la motivation au sport (motivation intrinsèque à la stimulation, motivation extrinsèque identifiée et amotivation) sont des prédicteurs en termes de bien-être psychologique et de qualité de vie des personnes diabétiques.

Conclusion : Cette recherche a permis de mieux comprendre le bien-être et la qualité de vie des personnes souffrant de diabète. Ainsi, la présente étude permet d'envisager de nouvelles pistes d'accompagnement adapté, et donc une avancée quant à la prise en charge de ces patients.

Mots clés : pratique sportive, diabète, maladie chronique, bien-être psychologique, qualité de vie

*Intervenant

Explorer les vécus psychosociaux à travers des méthodologies innovantes auprès de publics difficilement accessibles

Dulce Ferraz *^{1,2,3}, Camille Carpentier *

¹, Mathilde Perray *

¹, Marion Di Ciaccio *

⁴, Marie Préau ¹

¹ Unité Inserm 1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement », Université Lyon 2, Lyon, France – Université de Lumière Lyon 2 – France

² Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz – Brésil

³ Institut de psychologie Université de Lausanne – Suisse

⁴ Community-based Research Laboratory, Coalition PLUS – Coalition PLUS – France

Certains groupes, pour des raisons qui leurs sont propres, sont difficilement accessibles dans le cadre de projets de recherche. Par exemple, les recherches explorant le vécu des personnes aphasiques sont peu développées en raison des difficultés communicationnelles de cette population. Dans un autre contexte, la stigmatisation du sida et la discrimination fondée sur le genre marginalisent respectivement les personnes vivant avec le VIH et les femmes transgenres. Cependant, il est important pour le domaine de la psychologie sociale de la santé de comprendre les expériences psychosociales de ces groupes afin de produire des données qui puissent contribuer à la formulation de réponses adéquates à leurs besoins de santé. Ainsi, il est essentiel développer des approches méthodologiques qui facilitent leur participation à la recherche. Dans ce symposium, nous explorerons l'expérience des chercheuses engagées dans des études sur les vécus des quatre populations : des jeunes femmes trans et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes au Brésil, des personnes aphasiques en France, des femmes vivant avec le VIH au Mali et des personnes vivant avec le VIH, des usagers-ères de drogues, des HSH et des travailleurs-ses du sexe de la région MENA (Afrique du nord). Les techniques de recherche utilisées incluent l'échange de messages vocaux par des applications mobiles, l'utilisation de supports d'aide à la communication, le recours à de l'interprétariat et à l'indemnisation des participantes et la mobilisation d'associations communautaires.

*Intervenant

Stratégies comportementales de protection et Consommation d'alcool : Corrélats psychologiques et Profils latents

Maëlle Fleury * ¹, Maxime Mauduy ¹, Jessica Mange ¹

¹ Laboratoire de psychologie de Caen Normandie – Université de Caen Normandie – France

- **Contexte** : Les consommateurs d'alcool emploient des stratégies de protection comportementales (SPC) dans le but de réduire cette consommation et ses conséquences négatives. Bien qu'étant démontrées efficaces, ces SPC restent peu utilisées en prévention. Les objectifs étaient de vérifier la structure factorielle des SPC et ses corrélats psychologiques puis d'identifier des patterns d'utilisateurs des SPC afin de mieux saisir les combinaisons optimales de leur utilisation.
- **Méthode** : 1252 étudiant·e·s ont participé à un questionnaire incluant des variables démographiques (genre, âge), psychologiques (normes, identité, impulsivité, motivations, métacognitions), et associées à l'alcool (SPC, conséquences et âge de début de consommation, risque de dépendance, binge drinking).
- **Résultats** : Premièrement, des analyses factorielles ont confirmé la structure en 4 dimensions de l'échelle de SPC (PBSS-20) : les SPC relatives à 1) la planification de limites de consommation, 2) la dilution de l'alcool, 3) l'inhibition de modes de consommation à risques et 4) la réduction des risques. Deuxièmement, l'analyse de régressions multivariées a démontré que certaines combinaisons de SPC constituent des facteurs de protection, d'autres des facteurs de vulnérabilité (notamment lorsqu'ils n'incluent pas de SPC de planification). Les SPC d'inhibition n'auraient pas de rôle majeur sur le processus de consommation. Troisièmement, l'analyse en profils latents a complété ces analyses en identifiant 7 patterns permettant d'identifier les combinaisons de SPC les plus à risque vs. les plus protectrices en terme de consommation et de conséquences négatives.
- **Discussion** : Les implications théoriques et pratiques de ces résultats en termes de prévention en santé publique seront discutées.

*Intervenant

Les facteurs associés avec le bien-être mental de l'intervenant social

Lazar Florin * ¹, Lucian Alecu , Gaba Daniela , Mihai Anca , Luca Adrian , Pop Ovidiu , Rentea Georgiana-Cristina , Bobarnat (crivoi) Silvana , Mustatea Ana-Maria

¹ Université de Bucarest – Roumanie

Contexte: Les intervenants sociaux sont constamment soumis aux traumatismes et aux risques reliés au stress et au burn-out./épuisement professionnel. En conséquence, leur bien-être mental en est affecté avec des conséquences négatives sur leurs performances et interactions avec les clients. Le but de cette recherche est d'identifier les facteurs associés avec le bien-être mental des intervenants.

Méthodes: Un sondage en ligne ciblant les intervenants sociaux ayant un droit de pratique en Roumanie (N=268) a été déployé de novembre à décembre 2022. Une analyse statistique multivarié a relevé la relation entre la santé mentale et les stratégies potentielles de prévention (R2 ajusté= 0.49)

Résultats: Une note/un score élevée concernant le bien-être de la santé mentale était positivement associée avec une meilleure qualité de la vie professionnelle (Beta= 0.21), compétences développées en matière de gestion du stress (Beta=1.34) et la résilience de la cohésion familiale (Beta=0.16) et négativement avec le coping cible aux émotions Beta= -0.99) et le stress aperçu (Beta= -0.11). Étonnamment, l'épuisement professionnel n'a pas été associé avec le bien-être être mental, mais la fatigue de compassion en a été associé directement (Beta= 0.07).

Discussion: Malgré le niveau élevé de stress vécu durant la pandémie de la Covid-19, les intervenants trouvent la force de maintenir leur état de santé mentale en équilibre grâce aux satisfactions professionnelles et la cohésion familiale. Les programmes de soutien psychologique pour la sente mentale des intervenant sociaux doivent se concentrer plus sur le développement des leur compétences de coping et soins.

*Intervenant

Les défis du développement en recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) en promotion de la santé dans le champ du cancer

Jérôme Foucaud * ¹, Anne-Fleur Guillemin *

¹, Florence Cousson Gelie *

2

¹ Institut national du cancer – DGS – France

² Université de Montpellier – Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique – France

Première cause de mortalité en Europe et deuxième en Amérique du Nord, il est acquis qu'environ 40% des cancers sont évitables. Il a été considéré jusqu'à encore récemment que lorsque l'on connaît le facteur de risque on peut agir dessus : l'expérience a montré que cette connaissance est nécessaire mais insuffisante pour savoir comment agir.

La recherche interventionnelle en santé des populations (RISP), une science " des solutions " vient combler cette aporie. Elle s'intéresse à la conception, la mise en œuvre, l'évaluation, l'adaptation, la transférabilité et la pérennité d'interventions visant l'amélioration de la santé des populations, pour produire des connaissances valides et à fort potentiel d'impacts sociaux et sanitaires. Cette approche scientifique appréhende les interventions comme des " événements dans des systèmes " et vient bousculer l'hégémonie méthodologique imposée depuis de nombreuses années par les sciences biomédicales.

Aujourd'hui, le développement de la RISP en promotion de la santé dans le champ du cancer doit faire face à trois enjeux majeurs : 1) Politique ; 2) Méthodologie ; 3) Transférabilité.

Ce symposium vise à proposer un espace d'échanges autour des défis pour développer la RISP en promotion de la santé, dans le champ du cancer et à tous les stades de la maladie, comme modèle innovant de recherche s'inscrivant dans un changement de paradigme novateur. Il permettra aux participants de clarifier leurs conceptions de la RISP pour l'avancement de la promotion de la santé en oncologie et faire évoluer ces concepts par rapport à ces trois enjeux clés.

*Intervenant

Interventions digitales : quelle efficacité et quelle méthodologie utiliser ?

Valentyn Fournier * ¹, Kristopher Lamore *

2,3

¹ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000, Lille, France – Université de Lille, Sciences Humaines et Sociales – France

² Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000, Lille, France – Université de Lille, Sciences Humaines et Sociales – France

³ Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, Université Paris Cité, F-92100 Boulogne-Billancourt, France – Université Sorbonne Paris Cité – France

Objectifs. Les objectifs de ce symposium sont : de mettre en avant l'intérêt d'interventions psychologiques utilisant un support digital (e.g., site internet, applications mobiles, réalité virtuelle), ainsi que de discuter du cadre méthodologique du développement et de l'évaluation de ces interventions.

Justification. Les interventions psychologiques digitalisées sont de plus en plus présentes et permettent d'agir sur la détresse émotionnelle des personnes. Toutefois, le cadre méthodologique utilisé pour les développer et évaluer leur efficacité doit être particulièrement rigoureux et adapté à ces dispositifs. Nous pouvons notamment nous demander si les recommandations internationales (Czajkowski et al., 2015 ; O'Cathain et al., 2019) utilisées en recherche interventionnelle sont pertinentes, en partie ou complètement, pour développer une intervention digitale. À travers ce symposium, nous souhaitons discuter de la pertinence des interventions digitales dans différents contextes mais également des méthodes utilisées.

Résumé. Ce symposium comprendra cinq présentations abordant le sujet, depuis l'identification d'une problématique jusqu'à la réalisation d'un essai contrôlé randomisé. Tout d'abord, Valentyn Fournier abordera les résultats d'une umbrella review portant sur les interventions digitales de soins de support en oncologie. Ensuite, Louise Zanni présentera les résultats d'une étude portant sur le rôle des professionnels de santé dans l'implémentation d'une intervention en ligne auprès des patients. Aurélie Wagener et Lucie Bachelard présenteront des données sur la validation d'environnements de réalité virtuelle relaxants en contexte clinique. Enfin, deux essais randomisés seront présentés, l'un portant sur l'accompagnement en ligne du deuil par Anik Debrot et l'autre sur le soutien des proches-aidants par Marie Dobignies.

*Intervenant

Emotions et cancer : quels liens et quelles interventions ?

Valentyn Fournier *¹, Delphine Grynberg^{1,2}

¹ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000, Lille, France – Université de Lille, Sciences Humaines et Sociales – France

² Institut Universitaire de France, Paris, France – Institut Universitaire de France, Paris, France – France

Objectifs. Les objectifs de ce symposium sont d'aborder le rôle prédictif des émotions sur les issues de santé physique et psychologique liée au cancer et d'illustrer une intervention ciblée sur les émotions.

Justification. Les émotions sont une variable d'intérêt cruciale en psychologie de la santé. Il convient de se questionner sur leurs rôles et leurs implications dans le pronostic du cancer et dans la santé psychologique des patients et de leurs proches. Il apparaît également nécessaire de développer des interventions visant à gérer certaines émotions dans le but de réduire la détresse psychologique. Dans ce symposium, nous souhaitons aborder la place des émotions en oncologie, tout au long du continuum de la maladie, auprès des patients et des proches.

Résumé. Ce symposium comprendra quatre présentations abordant les liens entre émotions et cancer et une intervention émotionnelle. Tout d'abord, Valentyn Fournier abordera les résultats d'une méta-analyse explorant les liens entre affects positifs et mortalité liée au cancer. Ensuite, Sophie Lelorain présentera les résultats d'une méta-analyse portant sur les liens entre empathie médicale et issues de santé auprès de patients en oncologie. Marie Hasdenteufel présentera une revue systématique de la littérature sur l'influence des facteurs psychologiques sur l'expérience de deuil chez les proches de patients en situation palliative. Enfin, Pauline Waroquier abordera les résultats d'une intervention visant l'amélioration de la régulation émotionnelle chez les patients en rémission d'un cancer.

*Intervenant

Croyances complotistes et intention de recours à la chimiothérapie : trois études par vignettes

Valentyn Fournier *¹, Florent Varet²

¹ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000, Lille, France – Université de Lille, Sciences Humaines et Sociales – France

² Anthro-Lab, ETHICS EA 7446, Université Catholique de Lille, France – Université Catholique de Lille – France

- **Contexte** : Les croyances complotistes (CC) influencent les comportements de santé, notamment le recours à des thérapies conventionnelles (e.g., chimiothérapie) ou alternatives (e.g., phytothérapie) (Douglas et al., 2019). L'utilisation de ces dernières est reliée à un plus mauvais pronostic chez les patients atteints de cancer (Johnson et al., 2018). L'objectif de cette étude est d'étudier les liens entre CC génériques et spécifiques à la chimiothérapie et intention de recours à des thérapies conventionnelles et alternatives.
- **Méthodes** : Trois études corrélationnelles par vignettes ont été menées (N1 = 276, N2 = 313, N3 = 283). Les CC génériques ont été mesurées avec une échelle en un item (Lantian et al., 2016). Les CC relatives à la chimiothérapie ont été mesurées avec une échelle spécifiquement créée pour l'étude. Les intentions de recours aux traitements ont été mesurées après une tâche de projection dans la situation d'un patient atteint de cancer.
- **Résultats** : Les CC générales sont reliées à une intention plus faible de recours aux thérapies conventionnelles et plus forte de recours aux thérapies alternatives. Ces liens sont totalement médiés par les CC spécifiques à la chimiothérapie (pour les thérapies conventionnelles $\beta = -.28$, 95%IC(-.33,-.24) ; pour les thérapies alternatives $\beta = .36$, 95%IC(.31;.40)).
- **Discussion** : Les résultats démontrent l'importance des CC en contexte clinique étant donné leurs implications sur les comportements de santé. De futures études devront s'attacher à étudier ces variables en population clinique. Des interventions ciblant spécifiquement ces variables pourront être développées auprès des patients et des professionnels de santé.

*Intervenant

Place de la socio-esthétique dans la prise en charge du cancer du sein

Cassandre Frouin * ¹, Nathalie Teisseyre *

2

¹ Culture, Ethique, REligion et Société – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – France

² Culture, Ethique, REligion et Société (UR-CERES) – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – Institut Catholique de Toulouse 31 rue de la fonderie 31068 Toulouse, France

Contexte : Cette recherche exploratoire est une application de la Théorie Fonctionnelle de la Cognition ; son objectif est de saisir la place de la socio-esthétique dans la prise en charge du cancer du sein.

Méthode : L'échantillon était composé de 112 participants majeurs âgés en moyenne de 39.6 ans ($ET = 14.9$) ; parmi eux 40 (35.71%) était professionnels de santé. Ils ont répondu un questionnaire en ligne et ont exprimé leur degré de satisfaction sur la prise en charge d'une femme ayant un cancer du sein, à travers 54 vignettes cliniques. Quatre facteurs étaient étudiés : l'âge de la femme, son Investissement corporel, la personne proposant le soin de support et enfin, le type de soins de support.

Résultats : Des anovas à mesures répétées ont montré que, parmi les facteurs étudiés, seul l'âge de la femme n'a pas d'effet. Le fait de proposer plusieurs types de soins de support augmente très fortement le degré de satisfaction de la prise en charge. Des interactions entre les facteurs étudiés, et également entre les facteurs et certaines caractéristiques des participants ont été observés. Enfin, l'analyse en cluster met en évidence 3 groupes ayant des patterns de réponses différents.

Conclusion : La place de la socio-esthétique semble absolument nécessaire dans la prise en charge du cancer du sein. Néanmoins, ces soins de support nécessitent d'être davantage reconnus comme une réelle nécessité dans la prise en charge des femmes ayant un cancer du sein.

Mots clés : *satisfaction– cancer du sein, soins de support, socio-esthetique- mesure fonctionnelle*

*Intervenant

Revue parapluie des interventions psychothérapeutiques basées sur l'histoire de vie en soins palliatifs

Constance Garrousteigt * ^{1,2}, Greg Décamps ², Nicolas Calcagni ¹, Kamel Gana ³

¹ Centre hospitalier Bordeaux – centre hospitalier Bordeaux – France

² Laboratoire de psychologie – Université de Bordeaux – France

³ PHARes – MéRISP Bordeaux Population Health (BPH), Centre INSERM - U1219, Bordeaux, France – INSERM, Centre INSERM U1219-Bordeaux Population Health, Bordeaux F-33000, France – France

Contexte : Parmi les interventions proposées aux patients en soins palliatifs, celles basées sur la rétrospective de vie ou la thérapie de la dignité sont décrites comme les plus adaptées. Cependant, les études décrivant leur mise en place et efficacité restent rares. L'objectif était ici de réaliser une revue parapluie synthétisant les données issues des revues systématiques portant sur la mise en place et l'évaluation de l'efficacité de ces interventions.

Méthode : A partir des mots-clés sur plusieurs bases de données, deux chercheurs ont conduit de manière indépendante la sélection, l'extraction des données, l'évaluation de la qualité méthodologique des études incluses ainsi que la description de la taille d'effet des intervalles de confiance et des procédures d'intervention. Les résultats sont présentés sous une forme narrative.

Résultats : Sur les huit études incluses, deux rapportent une qualité élevée et rigoureuse dans le recueil et analyse des données. Les variables les plus mesurées sont la qualité de vie et les troubles anxio-dépressifs. La direction des effets est généralement favorable sur ces variables. Les données indiquent que les interventions ne doivent pas excéder 3 semaines et/ou 4 séances au maximum, qu'elles sont le plus souvent menées par un.e psychologue et que le format individuel est à privilégier.

Discussion : Ces résultats permettent d'améliorer la mise en place de ces interventions auprès de patients en soins palliatifs. Les données manquantes dans plusieurs études soulignent l'importance de standardiser les données relatives aux études interventionnelles afin de permettre des synthèses de littérature plus rigoureuses.

*Intervenant

HAD pédiatrique : expérience des parents face à l'accompagnement de l'enfant malade

Laure Gregoire Salome * ¹

¹ FLAHAULT Cécile – Université Paris Cité – France

Avoir un enfant gravement malade à domicile n'est pas sans conséquences sur les parents. Des travaux ont montré comment les proches sont conduits à adopter un rôle de soignant (1) les mettant dans une posture délicate (2). De plus, pour aider un enfant à traverser cette épreuve, il importe d'être attentifs à ses parents notamment quant aux aspects pratiques du traitement et aux conséquences sur leur vie quotidienne (3). Pourtant l'expérience des parents en hospitalisation à domicile (HAD) n'a pas été beaucoup explorée. L'objectif de cette recherche était de pouvoir identifier les apports, les difficultés et leurs attentes éventuelles concernant l'HAD. Une méthode qualitative, utilisant des entretiens individuels semi directifs, a été utilisée. Neuf participants, parents d'enfants souffrants de cancer, pris en charge par le service de pédiatrie de l'HAD de la Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon ont été inclus. Ces entretiens ont par la suite fait l'objet d'une analyse thématique.

Les principaux thèmes récurrents du discours des participants incluent : (1) le soulagement, (2) la représentation positive de la maison, et (3) et celle de l'HAD. Pour ces parents, l'expérience de l'HAD semble globalement positive même si sa mise en place et sa logistique sont souvent rapportées comme sources de stress pour ces derniers.

Ces résultats doivent être interprétés avec prudence mais permettent de conforter des recherches précédentes et de mettre en avant certaines recommandations afin d'améliorer cette expérience, notamment pour les parents mais aussi pour l'enfant malade et toute sa famille.

*Intervenant

Santé sexuelle et représentation du rôle de femme chez les femmes en parcours d'AMP (Aide Médicale à la Procréation)

Mélissa Garroussia * 1

¹ Cerpps – Université Jean Jaurès, Toulouse 2 – France

Près de 27 000 enfants sont nés en France grâce aux tentatives d'AMP en 2019. C'est un parcours long et fastidieux ainsi pourvoyeur de stress. Ce stress peut être dû à l'infertilité, aux protocoles entraînant des modifications hormonales, à l'attente d'une grossesse, à l'histoire sociale de la femme. La femme infertile décrit son corps comme défectueux. La sexualité perd alors sa valeur récréative, érotique et devient subordonnée à la concrétisation d'une éventuelle grossesse. L'objectif principal de cette étude qualitative est d'explorer la relation entre la sexualité des femmes en parcours d'AMP et la représentation qu'elles ont du rôle de femme. Six femmes ont participé à un entretien semi-directif qui questionnait leurs parcours d'AMP, leur sexualité, la sphère émotionnelle, le soutien social ainsi que la façon dont elles se représentent le rôle de la femme. L'analyse thématique de l'ensemble des entretiens a permis de considérer l'impact que procure un parcours d'AMP sur la santé sexuelle des femmes. En effet, elles parlent de perte de libido notamment due aux difficultés qu'engendrent les différents protocoles. Pour ces femmes, concevoir un enfant fait partie du rôle de la femme. Ces résultats nous amènent à repenser la prise en charge psychologique des femmes qui sont en parcours d'AMP et de considérer davantage la santé sexuelle ainsi que l'impact des représentations que les participantes peuvent avoir du rôle de la femme au sein de la société.

*Intervenant

Prévenir et réduire le burnout parental avec des programmes psychologiques de groupe

Aurelie Gauchet *¹, Agatha Urbanowicz², Jaynie Rance, Paul Bennett, Rebecca Shankland

¹ LIP/PC2S – Université Savoie Mont Blanc, LCME, F-73000, Chambéry-France – France

² LIP/PC2S – , University of Grenoble Alpes (UGA) – France

- Contexte : Le burnout parental touche environ 8% des parents en France. L'objectif de notre étude était d'évaluer trois interventions psychologiques de groupe dans le contexte de prévention et de la prise en charge du burnout parental.
- Méthodes : Nous avons évalué l'efficacité de trois programmes de groupe basés sur : (1) la thérapie cognitive et comportementale (CBSM) ; (2) la psychologie positive de deuxième vague (Care) ; et (3) la pleine conscience informelle (Fovea). Au total 196 parents ont participé à l'étude. Afin de comparer l'évolution du burnout parental entre les groupes expérimentaux et le groupe contrôle nous avons réalisés des ANOVA à mesures répétées.
- Résultats : Les résultats ont montré qu'en comparaison avec le groupe contrôle le programme basé sur la thérapie cognitive et comportementale contribuait à la réduction de la sévérité du burnout parental avec une taille d'effet modérée ($\eta^2p = .05$) et que cette réduction était maintenue trois mois après la fin du programme ($N = 134$). De même, les programmes basés sur la psychologie positive de deuxième vague ($N = 34$) et sur la pleine conscience informelle ($N = 30$) contribuait à la réduction du burnout parental avec des grandes tailles d'effet (respectivement $\eta^2p = .20$ et $\eta^2p = .24$).
- Discussion : Les résultats de notre étude suggèrent que les interventions psychologiques de groupe basées sur la thérapie cognitive et comportementale, la psychologie positive de deuxième vague et la pleine conscience informelle sont bénéfiques pour les parents à risque ou souffrant de burnout parental.

*Intervenant

Régulation du stress, mindfulness et intelligence émotionnelle : identification, compréhension, régulation et utilisation des émotions

Morgan Gelin * ¹, Edith Salès-Wuillemin , Julien Chappe

¹ Laboratoire de psychologie : dynamiques relationnelles et processus identitaires [Dijon] – Université de Bourgogne : EA7458 – France

Mots clefs : stress, mindfulness, intelligence émotionnelle, santé psychologique, étudiants
Contexte : Les enquêtes nationales françaises montrent que plus de deux tiers des étudiants du supérieur relatent des problématiques liées à leur santé psychologique(1). Nous cherchons à déterminer quelles sont les facteurs qui permettraient d'améliorer la régulation du stress au sein de cette population. Nous examinons l'impact de l'intelligence émotionnelle (Mikolajczak et al., 2009) et du mindfulness (Baer et al., 2006).

Méthode : Nous avons réalisé une étude en ligne auprès de 532 étudiants inscrits en licence à l'université (M= 19,9 ans). Nous avons mesuré l'Intelligence émotionnelle (Brasseur et al., 2013), le mindfulness (Heeren et al., 2011) et le Stress perçu (Lesage et al., 2012). L'analyse des données grâce à un modèle d'équation structurelle (SEM) montre que les effets du mindfulness sur le stress sont médiatisés par les compétences d'intelligence émotionnelle : L'identification (Es = .514 ; p = .046), la compréhension (Es = -.767 ; p = .002), la régulation (Es = -.271 ; p = .011) et l'utilisation (Es = -.127 ; p = .020) des émotions.

Discussion : Notre étude montre que les dimensions du mindfulness semblent pertinentes pour agir positivement sur la régulation du stress chez les étudiants. Leurs effets bénéfiques passent par l'amélioration des compétences d'intelligence émotionnelle.

Conclusion : Nous proposons un programme d'intervention en lien avec la gestion des émotions pour développer les compétences émotionnelles grâce à la pratique du mindfulness.

(1) Observatoire national de la Vie Etudiant (2016). *Archives de données issues de la statistique publique*. Récupéré à partir de <http://www.ove-national.education.fr/enquete/enquete-sante-des-etudiants/>

*Intervenant

Optimisme comparatif et perception du risque chez des femmes marocaines atteintes du cancer du sein

Adil Ghazali * ¹, Kaoutar Beggar *

1

¹ FLSH de Mohammedia, Université Hassan II de Casablanca – Maroc

En 2020, plus de 2,3 millions de femmes sont diagnostiquées au cancer du sein à travers le monde, ce cancer constitue la première cause de mortalité chez la femme. Dans ce sens, le but de notre étude est d'examiner l'optimisme comparatif chez un échantillon de femmes Marocaines atteintes du cancer, que nous supposons capable d'influencer leur perception et leur évaluation du risque lié à leur état de santé.

En optant pour une approche quantitative, notre échantillon se compose de deux groupes (sélectionnés aléatoirement) ; un groupe de 140 femmes atteintes du cancer du sein, et un groupe témoin des femmes saines. La collecte des données s'est effectuée à l'aide d'un questionnaire composé de 2 échelles, le WCC et l'échelle de l'OC de Scheier et Carver (1985), dont l'administration s'est déroulée lors d'un entretien clinique semi directif. Les résultats ont été analysés à l'aide du logiciel SPSS.

les résultats indiquent qu'il existe d'un lien positif entre l'OC et le comportement préventif chez les femmes atteintes par le cancer du sein ($r= 0.217$; Sig= 0.010) également chez les femmes non atteintes ($r=0.294$; Sig= 0.000). De plus, une analyse de la variance révèle que les facteurs sociodémographiques (âge, statut familial, etc.) impactent le lien entre l'OC et le comportement préventif

L'OC chez la femme Marocaine concernant son état de santé est influencé par des facteurs relatifs à la nature de la maladie et sa gravité, et d'autres liés à la personnalité, la présence et au soutien de la famille, et aux contraintes socioculturelles

*Intervenant

Impact du premier confinement sur le vécu des aidantes confinées (ou non) avec leur proche aidé

Stéphéline Ginguéné *¹, Camille Carpentier¹, Tanguy Leroy¹, Costanza Puppo¹, Arnaud Siméone¹, Renaud Mabire¹, Anne-Sophie Petit¹, Charlotte Bauquier¹, Marie Préau¹

¹ Unité UMR Inserm 1296 - Radiations : Défense Santé Environnement – Université Lumière - Lyon 2 – France

En France, plus de 11 millions de personnes sont des aidant.es d'un.e proche malade (Bigossi, 2020). Lors de la pandémie Covid-19, leurs rôles sociaux ont été bouleversés. Cette étude vise à appréhender le vécu d'aidantes de patient.es atteints de cancer lors du premier confinement (mars à mai 2020).

L'étude RAR2C (Della Vecchia et al., 2022) a été menée en avril 2020 via un questionnaire en ligne, accessible à tout.es les participant.es de la plateforme Seintinelles. Dans l'échantillon global des 1303 répondantes, 281 personnes se sont déclarées comme aidantes.

Le soutien social perçu a été mesuré, ainsi que les stratégies de coping et la détresse émotionnelle, à l'aide des échelles BriefCope et GHQ12 (Hankins, 2008 ; Muller & Spitz, 2003).

Des analyses univariées ont été menées afin d'identifier les facteurs psychosociaux associés au fait d'être : aidante confinée avec leur proche aidé, aidante non confinée avec leur proche, ou non-aidante.

Les aidantes confinées avec leur proche rapportent un degré de détresse émotionnelle plus élevé que les aidantes non confinées avec leur proche ($p=.022$) et que les non-aidantes ($p=.002$) ; et un soutien social perçu plus faible que les non-aidantes ($p=.043$). Elles font davantage appel à une stratégie de coping de type résolution de problèmes que les aidantes non confinées ($p=.049$) et que les non-aidantes ($p=.016$).

Les résultats montrent des vécus différents, en fonction du statut aidant et du type de confinement. L'impact serait d'autant plus important chez les femmes qui ont dû porter le fardeau des aidant.es au quotidien.

*Intervenant

Les facteurs qui impactent la qualité de vie dans le Syndrome d'Ehlers-Danlos

Sophie Goguely-Enjalbert * ¹, Florence Sordes ¹, Michel Enjalbert *

, Charles Fattal , Catherine Leblond

¹ Université Toulouse - Jean Jaurès – Université de Toulouse – France

Le Syndrome d'Ehlers-Danlos est une maladie génétique rare du tissu conjonctif qui cause de la douleur, de l'anxiété/dépression et une altération de la qualité de vie.

Notre cohorte a été recrutée au centre de compétence SED de perpignan (Centre Bouffard - Vercelli) comportait 101 individus qui ont rempli un questionnaire en ligne comprenant des données personnelles , EVA(douleur), HAD anxiété/dépression, SSQ6 soutien social, SF36 pour la qualité de vie, Tampa, échelle de Chalder pour la fatigue, PCS(catastrophisme), CSQ pour faire face, IPQ-R pour la perception de la maladie.

L'intensité de la douleur était élevée(8.02+/-1.63), tout comme l'anxiété(10.43+/-2.82) et la fatigue (20.10+/-5.4) , mais pas la dépression(8+/-3.95).La satisfaction du soutien social est bonne tandis que la qualité de vie est altérée dans toutes ses composantes. La kinésiophobie est importante (43.43+/-7.83), tout comme le catastrophisme. Les stratégies d'adaptation utilisées étaient la distraction et l'ignorance de la douleur. Les principaux facteurs explicatifs de la qualité de vie sont la douleur, la dépression la fatigue et le contrôle personnel pour le total physique, les conséquences de la maladie et la distraction pour le total mental, la fatigue , l'impuissance et le contrôle dutraitement pour l'évolution de la santé.

Le SED maladie douloureuse , altère la qualité de vie. Cette dernière ne s'explique pas complètement par la dépression ou l'anxiété et son origine se trouve plutôt dans d'autres symptômes, comme le catastrophisme , la kinésiophobie ou la fatigue.Ces différents éléments doivent être pris en compte dans l'accompagnement des personnes atteintes de SED.

*Intervenant

Le Spinal Cord Injury Adjustment Model : Un modèle valide qui d'illustre l'adaptation psychologique au handicap à la suite d'une lésion de la moelle épinière.

Marion Gounelle * ¹, Bertrand Porro ², Anthony Gelis ³, Florence Cousson Gelie ³

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

² Épidémiologie en Santé au Travail et Ergonomie – Institut de recherche en santé, environnement et travail – France

³ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

Introduction : Le Spinal Cord Injury Adjustment Model (SCIAM) de Middleton et Craig (2008) illustre le processus d'adaptation psychologique au handicap après une lésion de la moelle épinière (LME), grâce à une approche intégrative et multifactorielle.

Objectif : Etudier la validité du modèle du SCIAM au sein d'un échantillon de personnes lésées médullaires afin de tester le processus à double médiation qui est décrit dans le modèle : les ressources et les antécédents affectent l'évaluation de la situation de handicap, qui elle-même influence les stratégies de coping impliquées dans l'ajustement psychologique au handicap. Evaluer si ce processus à double médiation permet de prédire la détresse psychologique (HADS), la qualité de vie (SF-12), et la satisfaction de la vie (SWLS). Analyser si le SCIAM peut être enrichi grâce à l'ajout de variables cliniques, psychosociales et transactionnelles.

Matériels et méthodes : Une étude transversale a été réalisée auprès de 201 individus qui ont complétés un ensemble de questionnaires démographiques, médicaux et psychologiques (estime de soi, stress perçu, stratégies de coping). Des analyses de type Structural Equation Modelling ont été utilisés afin de tester les indices d'ajustement du modèle et de sa version enrichie.

Résultats : Le modèle du SCIAM est un modèle valide qui permet de prédire le niveau de détresse psychologique. La version enrichie du modèle présente de bons indices statistiques et permet de prédire la qualité de vie mentale après une LME.

Conclusion : Des recherches longitudinales sont nécessaires afin de tester la validité du modèle à long terme.

*Intervenant

La valeur prédictive de l'estime de soi et du sentiment d'auto efficacité sur les niveaux de qualité de vie et de satisfaction vis-à-vis de la vie à la suite d'une lésion de la moelle épinière.

Marion Gounelle * ¹, Florence Cousson Gelie ², Anthony Gelis ², Bertrand Porro ³

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3
: EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

² Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3
: EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

³ Épidémiologie en Santé au Travail et Ergonomie – Institut de recherche en santé, environnement et travail – France

Introduction : L'auto-efficacité spécifique au handicap et l'estime de soi sont fréquemment associées à l'adaptation psychologique, à la qualité de vie et au bien-être après la survenue d'une lésion médullaire.

Objectif : Tester la valeur prédictive de l'estime de soi et de l'auto-efficacité spécifique au handicap sur la qualité de vie (QDV) et sur la satisfaction vis-à-vis de la vie au cours des deux premières années post-lésionnelles.

Matériels et méthode : Une étude longitudinale sur 9 mois (5 visites) a été réalisée auprès de personnes qui présentaient une lésion récente de la moelle épinière. Les individus ont répondu à un ensemble de questionnaires démographiques, médicaux et psychologiques (échelle d'Estime de soi de Rosenberg (1965), Moorong Self-Efficacy Scale-Fr, 12-Item Short-Form Health Survey (composant mental et physique) et Satisfaction With Life Scale). Des analyses univariées et multivariées ont été effectuées.

Résultats : L'échantillon (n = 54) était composé d'hommes (\pm 45 ans) paraplégiques (63,0 %). L'estime de soi est un déterminant de la QDV mentale et de la satisfaction vis-à-vis de la vie au cours de la première année post-lésionnelle. Plus le temps passe, plus la valeur prédictive de l'estime de soi baisse en significativité, tandis que celle de l'auto-efficacité au handicap augmente.

Conclusion : L'estime de soi joue est un indicateur précoce de la QDV et du niveau de satisfaction au cours de la 1ère année post lésionnelle (phase de reconstruction identitaire). L'auto-efficacité joue un rôle plus important après la 2nde année post-lésionnelle (phase de réintégration dans la société).

*Intervenant

Validation psychométrique de la version française de l'échelle d'auto efficacité de Moorong (MSES-Fr)

Marion Gounelle * ¹, Florence Cousson Gelie ², Nicolas Benoit , Jacques Kerdraon , Dominique Gault , Hubert Tournebise , David Goosens , Violaine Leynaert , James Middleton , Amandine Coffy , Anthony Gelis ²

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

² Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

Objectifs : Déterminer les propriétés psychométriques de la MSES-Fr et sa structure factorielle.

Méthode : Une analyse factorielle confirmatoire (AFC) a été utilisée pour explorer la structure dimensionnelle du MSES-Fr. Après avoir recueilli les données cliniques et sociodémographiques, la validité de la MSES-Fr a été testée à l'aide de questionnaires : MOS Health Survey Short-Form (SF-12), Hospital Anxiety and Depression Scale, Way of Coping Check-list, Perceived Stress Scale, Social Support Questionnaire, Self-Esteem questionnaire, et Satisfaction With Life Scale. La fidélité a été testée à 4 jours d'intervalle.

Résultats : L'AFC a confirmé une échelle à 3 dimensions (Brooks et al., 2014) avec l'auto-efficacité interpersonnelle (4 items), l'auto-efficacité instrumentale (4 items) et l'auto-efficacité de participation (6 items).

La cohérence interne est excellente (Cronbach $\alpha = 0.872$). La validité convergente est forte (Rho = 0.71, $p < 0.001$). Des corrélations ont été établies entre les scores du MSES-Fr et l'estime de soi (Rho = 0.55, $p < 0.001$), la capacité à gérer les situations stressantes (Rho = 0.55, $p < 0.001$), la santé mentale (HADS dépression (Rho = -0.64, $p < 0.001$), la sensation d'être dépassé, la satisfaction de la vie et la qualité de vie mentale. La reproductibilité est bonne (ICC = 0.77).

Conclusion : Le MSES-Fr est un outil valide et fiable pour évaluer l'auto-efficacité chez les personnes atteintes de lésions médullaires. Ce questionnaire auto-administré peut refléter le niveau de confiance d'une personne dans sa capacité à vivre avec son handicap, à intégrer ses nouveaux besoins dans la vie quotidienne et à développer des comportements préventifs.

*Intervenant

Fonctions exécutives et stress quotidien : L'importance de l'évaluation cognitive et la régulation émotionnelle

Elise Grimm * ¹, Stefan Agrigoroaei ¹

¹ Institut de recherche en sciences psychologiques, UCLouvain – Belgique

Contexte: L'étude vise à explorer l'association entre les fonctions exécutives (inhibition, flexibilité, mémoire de travail et mise à jour) et la réactivité et récupération au stress quotidien. Nous étudierons également dans quelle mesure les évaluations cognitives et la régulation émotionnelle expliquent cette relation. Nous utiliserons la méthode *Ecological Momentary Assessment* pour capturer la variabilité et les changements intra-individuels des facteurs, augmenter la validité écologique et réduire les potentiels biais mnésiques.

Méthodes: D'abord, les tâches cognitives seront administrées en laboratoire. Ensuite, pendant les sept jours suivants, les participants recevront six notifications par jour sur leur smartphone et répondront à des questions sur leur humeur, l'occurrence des événements stressants, l'évaluation cognitive primaire et secondaire liée aux stressseurs, ainsi que les stratégies de régulation émotionnelle utilisées pour y faire face. L'étude se déroule entre novembre 2022 à février 2023. Les hypothèses seront vérifiées à l'aide de modèles multiniveaux.

Résultats attendus: Des meilleures fonctions exécutives devraient être associées négativement à la réactivité au stress quotidien (moins d'affectivité négative) et positivement à la récupération (retour plus rapide au niveau de base). Ensuite, une meilleure performance d'inhibition et de mémoire de travail devraient favoriser des évaluations plus constructives des stressseurs (perceptions de défi et contrôle). Enfin, l'inhibition, la flexibilité et la mise à jour devraient prédire une régulation émotionnelle plus efficace.

Discussion: Ces résultats permettront d'identifier les facteurs modifiables sur lesquels intervenir pour limiter une réactivité excessive au stress quotidien, afin de prévenir le stress chronique et toute maladie en découlant.

*Intervenant

LA DOULEUR COMME PARTENAIRE DE VIE, QUELS EFFETS SUR LA QUALITÉ DE VIE DES PATIENTES ENDOMÉTRIOSIQUES ?

Cassandra Guillemot * ¹, Florence Sordes ¹

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

L'endométriose est une maladie gynécologique chronique touchant 1 à 2 femmes sur 10 en France et pouvant être douloureuse pour 75% des femmes. L'objectif de cette recherche sera d'évaluer si l'ajustement à l'expérience douloureuse impacte la qualité de vie physique et mentale. De même, l'anxiété et la dépression en réponse à la douleur pourraient-elles être précurseurs d'une majoration douloureuse chez ces patientes ? Ainsi, seront interrogées à la lumière du modèle TIM différents processus psychologiques œuvrant dans l'explication de la qualité de vie. A travers un design longitudinal, un échantillon composé de 122 femmes (19 - 51 ans) a complété successivement un questionnaire auto-administré à 4 temps de mesures, évaluant la personnalité (BFI-Fr), la présence de troubles anxieux et dépressifs (HAD), le stress perçu (ETS), les stratégies de coping (WCC-R), la représentation de l'endométriose (IPQ-R), la perception et l'acceptation de la douleur (CPAQ), les croyances et perceptions douloureuses (ICPD) et la qualité de vie (EHP-30). Ont été aussi évaluées les caractéristiques socio-biographiques et médicales. Nous nous attendons à montrer que l'ajustement à la douleur, la personnalité ainsi que les affects anxiodépressifs jouent un rôle prépondérant dans l'intensité douloureuse et sa chronicisation et de fait, impactent la qualité de vie des patientes.

Si les troubles psychologiques peuvent être une réponse aux phénomènes douloureux, ils peuvent également participer à leur majoration et impacter de fait, la qualité de vie des patientes. Face à la symptomatologie complexe et aux retentissements importants, le maintien voire même l'amélioration de leur qualité est un enjeu sociétal majeur.

*Intervenant

Qu'entend-on par " coaching " dans la recherche en psycho-oncologie ? Une scoping review

Pierre Gérardin * ¹, Wolfgang Jacquet ¹, René Taniouss ¹, Elke Van Hoof ¹

¹ Vrije Universiteit Brussel – Belgique

Contexte : Le cancer est une maladie qui impose de nombreuses difficultés pour les patients, et ce même chez les " survivants ". L'un des moyens de soutenir ces patients et survivants est le recours à des interventions orientées vers l'autogestion encadrée et l'amélioration de la qualité de vie, souvent rassemblées sous le terme " coaching ". De nombreuses études affirment en effet avoir recours à du *coaching* ou incluent des *coaches*, mais nous manquons d'un cadre clair sur ce qu'est le coaching dans le domaine du cancer.

Méthode : La présente scoping review propose de synthétiser le domaine du coaching en cancer en soulignant les cadres et les définitions utilisées, les techniques mises en œuvre, ainsi que les preuves actuelles de son efficacité. Pour cela, les études a) interventionnelles b) incluant des aspects de coaching c) en oncologie ont été extraites des bases de données scientifiques.

Résultats : Sur les 3630 études éligibles, 266 études incorporent des éléments de coaching. Néanmoins, une importante variabilité apparaît en ce qui concerne la densité du rapport à la littérature portant sur le coaching. Certaines études émanent directement de la littérature sur le coaching (e.g., *life coaching*, *wellness coaching*), là où d'autres se réfèrent au *coaching/coaches* dans le cas d'accompagnements individualisés, ou encore utilisent le mot *coaching* sans objectif particulier.

Discussion : Une investigation plus approfondie permettra de mieux comprendre l'articulation des différents usages du coaching dans la littérature pour fournir un cadre pour les futures interventions et l'analyse des systèmes actuels.

*Intervenant

Développement d'un e-programme basé sur la thérapie ACT pour améliorer la qualité-de-vie des personnes diabétiques

Coline Hehn * ^{1,2}, Elisabeth Spitz ¹, Elodie Cocault ¹, Nicolas Naïditch ²,
Estelle Fall ¹

¹ Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine :
UR4360 – France

² Fédération française des diabétiques – Fédération Française des diabétiques – France

- **Contexte** : Être atteint d'un diabète implique une autogestion nutritionnelle et médicamenteuse ayant des conséquences sur la qualité de vie. Des interventions intégrant la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) peuvent permettre de limiter ces impacts. Le projet DiabACT a pour objectif principal d'évaluer l'évolution de la qualité de vie des participants.
- **Méthodes** : Il s'agit d'une étude longitudinale nationale en ligne, randomisée à trois bras : un groupe avec intervention ACT, un groupe avec intervention Slow Diabète de la Fédération-Française-des-Diabétiques et un groupe contrôle. La qualité de vie est mesurée avec le questionnaire Short Form-12 (SF-12) avant et après les deux interventions et avec des entretiens semi-structurés. Leur analyse a pour but d'identifier les processus de la thérapie ACT. Un protocole Single Case est mené auprès de 15 participants du groupe ACT sur 14 semaines pour évaluer l'évolution de la qualité de vie avant, pendant et après l'intervention.
- **Résultats** : L'étude est actuellement en cours. Il est attendu que le groupe des patients ayant suivi l'intervention ACT obtienne une moyenne de qualité de vie significativement plus élevée que celle des deux autres groupes. Le protocole Single Case permettra de mieux cerner les composantes de l'intervention ayant le plus d'impact sur la qualité de vie.
- **Retombées attendues** : Cette nouvelle intervention en ligne pourrait permettre aux patients de développer des compétences au quotidien pour mieux vivre leur maladie à l'aide d'exercices explorant les différents processus de la thérapie ACT et améliorer leur qualité de vie.

*Intervenant

Clinique de la souffrance du personnel hospitalier dans les unités Covid-19

Hamid Hachelafi * ¹

¹ faculté de médecine Oran – université Oran1., Algérie

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée auprès du personnel de santé affecté dans l'unité hospitalière de tri et de prise en charge des patients contaminés par Covid-19. L'échantillon de l'étude comprend le personnel de la garde médicale de nuit constitué d'un enseignant hospitalo-universitaire superviseur et des internes de différentes spécialités médicales ou chirurgicales. Le recueil des données est basé sur des entretiens semi-directifs et capté dès le début de la crise sanitaire en 2020 jusqu'au mois de juillet 2021. La nature des comportements observés et exprimés par les sujets évoque une oscillation inhérente aux différents stades évolutifs de la pandémie. L'aversion émotionnelle est divergente, accommodée chez les sujets équilibrés, mais anxio-dépressive chez la population vulnérable psychologiquement et qui déploie différents stratagèmes comportementaux pour esquisser les situations contraignantes au travail.

*Intervenant

Qu'est-ce qui différencie l'orthorexie saine de l'orthorexie nerveuse ?

Eva Hanras * ¹, Géraldine Dorard ¹, Emilie Boujut ¹

¹ Université Paris Cité, Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, F-92100 Boulogne-Billancourt, France – Université Paris Cité – France

Contexte : S'il est admis depuis peu que l'orthorexie nerveuse (ON ; préoccupations pathologiques portées sur la qualité de l'alimentation) est à distinguer de l'orthorexie saine (OS ; intérêt pour l'alimentation saine sans altération du fonctionnement), peu d'études ont investigué ce qui les différenciaient. L'objectif de cette recherche était de comparer des dimensions du fonctionnement psychologique et alimentaire selon la présence de l'ON ou de l'OS afin d'identifier leurs spécificités.

Méthode : Les participantes ($N = 1555$ femmes, âge moyen = 37,7 ans ; ET = 12,9), recrutées en population générale, ont répondu à des auto-questionnaires évaluant les orthorexies (TOS), la dépendance à l'exercice physique (EDQ), la personnalité (BFI-Fr), l'anxiété envers la santé (HAQ), les motivations dans les choix alimentaires (FCQ) et les compétences émotionnelles (PEC). L'analyse des scores de la TOS a permis de constituer trois groupes : risque d'ON ($n = 171$), risque d'OS ($n = 121$) et contrôle ($n = 1263$). Des ANCOVA ajustées sur l'âge ont été calculées.

Résultats : Les orthorexies se distinguent selon les motivations aux choix alimentaires, l'anxiété envers la santé et la personnalité. Les scores de dépendance à l'exercice physique étaient supérieurs dans les groupes ON et OS comparativement au groupe contrôle. Aucune différence significative concernant les compétences émotionnelles n'a été retrouvée.

Discussion : Les résultats de cette étude mettent en évidence l'existence de spécificités propres à chacune des orthorexies, qui nécessitent d'être approfondies par des explorations longitudinales ou qualitatives pour cerner quand, comment et pourquoi l'orthorexie peut devenir pathologique. Mots-clés : alimentation, émotions, exercice physique, personnalité, troubles des conduites alimentaires

*Intervenant

L'utilisation des applications scan de produits alimentaires est-elle associée aux orthorexies ?

Eva Hanras *¹, Géraldine Dorard¹, Emilie Boujut¹

¹ Université Paris Cité, Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, F-92100
Boulogne-Billancourt, France – Université Paris Cité – France

Contexte : Les applications mobiles scan de produits alimentaires (ex., Yuka©) offrent depuis quelques années une facilité dans le décodage des composants alimentaires. La vérification de la qualité des aliments est un comportement retrouvé dans les orthorexies qu'elles soient saine ou pathologique. Pour autant, les usages de ces applications et leurs relations avec les orthorexies n'ont pas été investigués. L'objectif de cette étude est donc d'étudier la relation entre l'utilisation des applications alimentaires scan de produits et les orthorexies.

Méthodes : Les participants recrutés en population générale (N= 383 actuellement) répondent à des auto-questionnaires évaluant leur usage des applications scan de produits alimentaires (FBSAQ), les orthorexies (TOS) et l'anxiété envers la santé (HAQ). Des analyses comparatives seront réalisées entre les participants utilisant les applications scan de produits alimentaires et ceux ne les utilisant pas. De plus, des régressions multiples seront calculées afin d'évaluer les prédicteurs de l'orthorexie saine et pathologique chez les utilisateurs d'applications scan de produits.

Résultats et retombées attendus : Les résultats seront disponibles en mai 2023. Nous nous attendons à ce que les participants recourant à des applications scan de produits alimentaires aient des scores plus élevés d'orthorexies et d'anxiété envers la santé. De plus, les facteurs " préoccupations pathologiques " et " utilisation pathologique " du FBSAQ ainsi que l'anxiété liée à la santé devraient prédire positivement les scores d'orthorexie pathologique. Les résultats permettront ainsi de sensibiliser les professionnels de santé quant à l'utilisation dysfonctionnelle de ces applications et de ses conséquences.

Mots-clés : alimentation saine, application alimentaire, e-santé, orthorexie, santé

*Intervenant

Les facteurs affectant l'expérience de deuil : une étude longitudinale

Marie Hasdenteufel * ¹, Bruno Quintard ²

¹ Université de Bordeaux, Laboratoire de Psychologie EA 4139 / Programme 3 - Expériences adverses et processus psychopathologiques – non – France

² Université de Bordeaux, Laboratoire de Psychologie EA 4139 / Programme 3 - Expériences adverses et processus psychopathologiques – Institut National Agronomique Paris-Grignon, non – France

Contexte : Les recherches n'ont accordé que peu d'intérêt à l'expérience des endeuillés qui ont perdu un proche des suites d'une maladie grave, alors qu'il s'agit de deux expériences humaines les plus stressantes. Comprendre comment le vécu du proche significatif accompagnant une personne gravement malade peut exercer une influence sur son expérience de deuil est essentiel afin de prévenir de possibles deuils compliqués.

Méthodes : Cette étude longitudinale et mixte a été construite à partir des données issues de la littérature et de l'expérience de praticiens. L'étude était ouverte aux proches significatifs qui entouraient le patient lors de la phase palliative de la maladie. Trois participants ont pris part à l'étude. Des analyses thématiques et par théorie ancrée ont été menées, ainsi que des statistiques descriptives.

Résultats : Les résultats préliminaires laissent à voir que les proches significatifs traversent une période de détresse marquée en raison de la conscience aiguë de la mort imminente de leur proche. A l'image d'un funambule, le proche significatif marche sur un fil entre 2 mondes : celui de la perte et celui de la vie. Lors du deuil, ils oscillent entre les souvenirs, leurs envies (ou plutôt non-envies) et leurs devoirs. Certains déterminants pré-perte semblent teinter l'expérience de deuil : évitement du lexique de la mort.

Discussion : Explorer et comprendre le vécu du proche significatif d'un patient gravement malade est une nécessité tant pour la clinique (*e.g. identifier les personnes à risque*) que pour la recherche (*e.g. conception et/ou adaptation de prises en charge*).

*Intervenant

L'inquiétude de type 2 comme prédicteur de l'addiction : Validation française de l'Anxious Thoughts Inventory

Priscillia Improvisato * 1

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3
: EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

Le trouble de l'usage de l'alcool (TUA) est une pathologie chronique et récidivante, ayant une comorbidité fréquente avec les troubles anxieux généralisés (TAG). Il existerait une relation circulaire entre ces deux troubles ; le TUA engendrerait des problèmes biopsychosociaux qui majoreraient l'anxiété, l'alcool serait alors recherché et consommé pour ses effets anxiolytiques afin de réduire ou d'éviter l'état émotionnel négatif produit par des **Pensées Répétitives Négatives (PRN)** – processus transdiagnostique correspondant à **l'inquiétude** et à la rumination. Les **croisances métacognitives**, une des sources d'initiation et de maintien des PRN, engendrent un type d'inquiétude retrouvé dans le modèle métacognitif du TAG ; la **méta-inquiétude**, ou inquiétude de type 2, portant sur l'inquiétude elle-même (inquiétude de type 1) et le fonctionnement cognitif de l'individu. Selon nous, elle **prédirait une augmentation de la probabilité de développer un TUA**. La méta-inquiétude est évaluée avec le questionnaire *Anxious Thoughts Inventory (AnTI)* mais à ce jour, l'AnTI n'a pas été utilisé en population ayant un TUA alors que le rôle des phénomènes anxieux dans l'addiction est en débat. Le premier objectif de cette étude est de **valider une version française de l'AnTI** afin de poursuivre sur le deuxième objectif qui est de **tester les effets différentiels des inquiétudes de type 1 et 2 sur la probabilité de recevoir un diagnostic de TUA**. La version française étant validée auprès de 580 étudiant.e. âgé.e.s de 17 à 47 ans, les données du second objectif sont en cours de traitement dans le service d'addictologie du CHU de Nîmes.

*Intervenant

Santé mentale des étudiant·es en classes prépa : évaluation d'un dispositif de prévention primaire sur la littératie en santé et le recours au soin

Éléonore Jarrige * ^{1,2}, Camille Vansimaey * ²

1,2

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité – France

² Nightline France – Nightline France – France

Les données épidémiologiques indiquent que les étudiant·es post-bac sont plus vulnérables que la population générale sur le plan de la santé mentale. Le non-recours au soin est également particulièrement élevé chez ces étudiant·es. Ces observations s'expliquent notamment par la méconnaissance des ressources et la stigmatisation de la santé mentale et du recours au soin.

Les étudiant·es en Classes Préparatoires aux Grandes Écoles (CPGE) cumulent plusieurs facteurs de risque pour leur santé mentale : rythme et charge de travail intense, culture de l'excellence, concours et compétition, mais aussi l'éloignement des services de soins universitaires des lycées dans lesquels ils évoluent.

Cette étude vise à présenter l'évaluation d'un dispositif de prévention et d'information sur la santé mentale à destination des étudiant·es CPGE.

Ce dispositif consiste en une intervention d'une heure, animée par une psychologue, visant à informer sur les difficultés et les ressources de santé mentale en CPGE. Un questionnaire mesurant la connaissance des facteurs de risque et des ressources, la disposition individuelle à avoir recours au soin de santé mentale, ainsi que la littératie en santé mentale (Mental Health Positive Knowledge) est complété avant et après l'intervention. Les effets de celle-ci sont analysés en comparant les données des deux temps de mesures.

Le recueil de données, toujours en cours, a déjà permis d'obtenir les réponses de 576 étudiant·es dans 5 lycées parisiens.

Les résultats permettront de discuter l'intérêt de la mise en place d'un dispositif de prévention primaire sur l'accès au soin et la santé mentale des étudiant·es en CPGE.

*Intervenant

Comportements de santé et qualité de vie dans l'après-cancer

Pauline Jeanpierre *¹, Amal Bernoussi¹, Vanessa Laguette¹

¹ Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations (CRP-CPO) – Université de Picardie Jules Verne, Chemin du Thil, 80000 Amiens – France

Contexte : Dans l'après-cancer, l'incertitude peut mener les individus à avoir recours à des changements dans les comportements de santé pour prévenir le risque de récurrence. Nos objectifs sont d'évaluer le recours à ces changements et de déterminer s'ils peuvent contribuer à une meilleure qualité de vie.

Méthode : 1082 volontaires inscrits sur la plateforme Seintinelles ont répondu à un questionnaire comprenant des items sur les comportements de santé et la version française de l'échelle IOC-V2 (Blanchin et al., 2015). Les items ont été élaborés au regard des recommandations de l'INCA (2022) et de données issues d'entretiens exploratoires menés en amont avec d'anciens patients. Des analyses de corrélation et de régression ont permis d'investiguer les associations avec la qualité de vie.

Résultats : Dans l'ensemble, 71,5% des participants ont opéré des changements de comportement. Les changements dans l'activité physique et dans la consommation de produits d'hygiène et de soin sont associés à une meilleure qualité de vie. Il en va de même pour les changements visant à diminuer les sources de stress, ces derniers ayant été désignés comme préventifs durant les entretiens. Les changements dans la consommation de tabac, d'alcool et dans l'alimentation ne sont pas associés à la qualité de vie.

Discussion : L'association limitée entre comportements de santé et qualité de vie interroge la conception intime des patients afin de déterminer s'il vaut mieux privilégier la quantité ou la qualité de vie, ce questionnement impliquant des réflexions sur les objectifs en éducation thérapeutique du patient (Orgerie et Lemoine, 2009).

*Intervenant

Santé mentale et observance thérapeutique d'adultes jeunes vivant avec une maladie cardiaque et leurs proches

Jonathan Journiac * ^{1,2}, Gilles Montalescot ², Aurélie Untas ¹

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Descartes - Paris 5 – France

² Groupe Action – Institut de cardiologie [CHU Pitié-Salpêtrière] – France

Contexte : La littérature portant sur les adultes de moins de 45 ans vivant avec une maladie cardiaque et leurs proches est peu développée. Les objectifs de cette étude étaient d'explorer les différences entre les représentations de la maladie, les stratégies d'adaptation et la santé mentale des patients et de leurs proches, et d'explorer les liens entre ces variables et l'observance au sel et aux médicaments.

Méthode : 48 dyades patients-proches ont pris part à un entretien structuré individuel et complété des questionnaires (Brief-IPQ, Brief-COPE, HADS, IES, questionnaires de Girerd, 2001, 2015).

Résultats : Les scores de santé mentale ne différaient pas significativement au sein des dyades (dépression : 19,5% des patients, 24% des proches ; anxiété : 54% des patients, 58% des proches ; stress post-traumatique : 25% des patients, 29% des proches).

Les patients utilisaient plus de stratégies d'évitement ($p < .05$) et estimaient avoir plus de contrôle personnel sur la maladie ($p < .001$). Les proches croyaient davantage en l'efficacité du traitement ($p < .01$) et rapportaient un impact émotionnel plus fort ($p < .01$). Des analyses dyadiques ont montré que la santé mentale s'expliquait davantage par des effets acteurs, tandis que l'observance était davantage liée à des effets partenaires. Les stratégies d'évitement sont notamment ressorties comme une variable importante.

Discussion : Ces résultats soulignent les besoins de prise en charge psychologique des patients et de leurs proches. Ils suggèrent que la santé mentale pourrait être améliorée par des interventions individuelles alors qu'une intervention dyadique pourrait favoriser l'observance.

*Intervenant

Accompagner les jeunes aidants : étude exploratoire auprès de psychologues et assistants sociaux

Pauline Justin * ¹

¹ SCALab – Université de Lille, Sciences Humaines et Sociales – France

- **Contexte** : Les Jeunes Aidants (JA) sont des enfants et adolescents apportant une aide significative et régulière à un proche malade ou en situation de handicap, souvent, un parent ou un membre de la fratrie. En France, de nombreux jeunes seraient confrontés à cette situation, dont les retentissements peuvent être divers. Toutefois, ces jeunes sont peu connus et identifiés par les professionnels. Les psychologues et assistantes sociales peuvent avoir un rôle clé dans l'accompagnement de JA. Ainsi, l'objectif de cette recherche était d'explorer leur niveau de connaissance, d'expérience et leurs attitudes à l'égard des JA.
- **Méthode** : 223 psychologues et assistants sociaux (Moyenne = 38,8, 93,7% de femme, 82% de psychologues) ont complété un questionnaire en ligne explorant leurs connaissances, expérience et attitudes vis-à-vis des JA.
- **Résultats** : 61% des professionnels avaient déjà entendu parler des JA et 56,5% en avaient déjà rencontré. Les professionnels semblaient favorables à l'idée de mieux accompagner les JA, exceptés ceux exerçant en pédiatrie, répondant davantage, qu'être informés de l'existence des JA n'était pas forcément leur rôle ($p < .05$). Par ailleurs, les assistants sociaux rapportent davantage qu'une telle situation n'est pas assez fréquente pour mettre en place des aides dédiées au sein des services ($p < .05$).
- **Discussion** : Les résultats obtenus nous permettent de mieux comprendre les pratiques des professionnels psycho-sociaux vis-à-vis des JA. Ces données nous invitent à penser une intervention de sensibilisation/formation adaptée, à destination des psychologues et assistants sociaux afin de les aider à mieux identifier et soutenir les JA en fonction de leurs pratiques.

*Intervenant

Processus émotionnels et cognitifs dans les interventions psychologiques pour enfants avec maladies chroniques. Revue systématique.

Mareike Kaemmerer * ¹, Céline Jeitani ¹, Cara Verwimp ², Magali Lahaye ¹,
Olivier Luminet ¹

¹ Université Catholique de Louvain = Catholic University of Louvain – Belgique

² University of Amsterdam [Amsterdam] – Pays-Bas

Les maladies chroniques chez l'enfant peuvent entraîner des difficultés émotionnelles et cognitives. Bien que les interactions entre les deux processus soient reconnues comme centrales dans le développement, elles sont souvent investiguées de manière indépendante. Aucune revue systématique n'a investigué l'efficacité d'interventions sur les deux processus à la fois. Cette revue se focalise sur le rôle des deux processus dans l'efficacité d'interventions psychologiques pour les enfants avec une maladie chronique et dans la santé psychologique et somatique globale.

Les articles ont été sélectionnés en fonction de l'âge des participants (8-12 ans), du type de maladie chronique (p.ex., diabète), d'intervention (p.ex., Cogmed), de groupe contrôle (p.ex., liste d'attente), et de variables dépendantes (p.ex., coping). Les articles devaient évaluer au moins un processus émotionnel/cognitif. Une analyse narrative a été réalisée. La revue est pré-enregistrée dans Prospero (CRD42021233505).

Les interventions cognitives montrent quelques améliorations des processus cognitifs mais les effets ne sont pas homogènes à travers les études malgré la similarité des méthodologies. Les interventions centrées sur le coping montrent peu d'effets sur les processus émotionnels ou des variables de santé psychologique globale et ne sont pas plus bénéfiques que des interventions alternatives proposées (p.ex., éducatives). Aucune étude n'a entraîné ou évalué des processus émotionnels et cognitifs.

Les résultats montrent des limites dans la littérature actuelle concernant les processus sous-jacents à l'amélioration/au maintien de la santé psychologique et somatique. Cette revue est une première étape vers l'amélioration de la qualité des études et une meilleure compréhension des besoins des enfants avec une maladie chronique.

*Intervenant

Tentative collective d'arrêt du tabac type Stoptober : analyse qualitative des posts sur Facebook

Barbara Kaiser * ¹, Lisa Moussaoui ¹, Christian Mumenthaler ², Olivier
Desrichard ¹

¹ Université de Genève – Suisse

² Haute école de Gestion de Genève – Suisse

Les interventions collectives d'arrêt du tabac telles que Stoptober incorporent souvent des supports de réseaux sociaux type Facebook (Desrichard et al, 2022). Cependant les contenus des posts au sein de ces groupes sont mal connus. Dans cette recherche nous avons utilisé une approche qualitative pour analyser les contenus des 1350 posts échangés pendant toute la durée de la campagne Stopgether 2019, une intervention collective d'arrêt du tabac type Stoptober en Suisse. Les 1350 post ont été codés selon l'approche framework (Ritchie & Spencer, 1994). Des catégories et sous-catégories de posts ont été identifiées par 3 codeurs indépendants sur la base de 10% des posts. La totalité des posts a ensuite été codée selon cette taxonomie (codage en cours). Les résultats permettront de voir d'un point de vue qualitatif et quantitatif quels types d'échanges sont observés pendant la durée du programme : soutien social, émotionnel, opérationnel, discours changement, auto-efficacité. Il est intéressant de remarquer que spontanément certaines personnes utilisent des concepts BCT (Behaviour Change Technique). Les résultats permettront donc une meilleure connaissance des échanges durant ces programmes d'arrêt collectifs et une optimisation du recours aux réseaux sociaux dans ce contexte.

*Intervenant

INTÉGRER UN PARCOURS DE FÉCONDATION IN VITRO : VÉCU ÉMOTIONNEL & AJUSTEMENT DES FEMMES

Joséphine Klinkenberg *¹, Florence Sordes

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université
Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

Contexte : L'annonce de l'infertilité est vécue comme un évènement traumatisant, engendrant un sentiment de culpabilité et d'impuissance susceptibles de perturber le processus d'aide médicale à la procréation. L'objectif de cette recherche sera d'évaluer le vécu émotionnel des femmes infertiles avant de débiter leur premier protocole de Fécondation In-Vitro. Ainsi, seront interrogées à la lumière du modèle transactionnel intégratif multifactoriel de Bruchon-Schweitzer, différents processus psychologiques œuvrant dans l'explication d'un éventuel trouble dépressif consécutif à l'annonce de l'infertilité.

Méthode : Un échantillon composé de 131 femmes âgées de 23 à 41 ans a complété un questionnaire auto-administré évaluant le stress perçu (PSS), les stratégies de coping (Brief-Cope), ainsi que la dépression (CES-D). Ont été aussi évaluées les caractéristiques socio-biographiques et médicales des participantes.

Résultats : Les premiers résultats indiquent que 32,7% des participantes souffrent de dépression dont 5% de dépression sévère avant même de commencer la première FIV. Concernant le stress perçu, 17,1% des femmes indiquent un stress élevé. Les stratégies de coping de désengagement comportemental et l'utilisation du déni sont plus utilisées par nos participantes que les valeurs médianes en population française féminine. Ces stratégies sont expliquées par le niveau de stress perçu et le score de la dépression.

Discussion : Ces résultats préliminaires nous permettent de considérer l'importance de l'évaluation et de la prise en charge psychologique chez les femmes infertiles avant même les premières tentatives de FIV. Face aux remaniements induits par le diagnostic d'infertilité, une prise en charge globale et pluridisciplinaire pourrait être vecteur d'une amélioration du vécu du parcours.

*Intervenant

L'annonce d'une progression du cancer : quel est le vécu des professionnel-le-s de la santé ?

Julia Kolly *¹, Sophie Lelorain¹, Alexis Cortot², Manuela Eicher³, Anthony Turpin⁴, Nawale Hajjaji⁵, Guillaume Piessen⁶, Clarisse Eveno⁶, Sophie Maiezza⁷, Laurent Mortier⁷, Martin Hübner⁸, Styliani Mantziari⁹, Laure-Méline Piotet⁹, Kristopher Lamore¹⁰

¹ Institut de Psychologie, laboratoire de Psychologie de la santé, du sport et du vieillissement, PHASE, Université de Lausanne – Suisse

² Centre Hospitalier Universitaire de Lille, Service de pneumologie et d'oncologie thoracique – CHU Lille, – France

³ Institut universitaire de formation et recherche en soins (IUFRS), Faculté de biologie et de médecine – Suisse

⁴ Centre Hospitalier Universitaire de Lille, Service d'oncologie médicale – CHU Lille, – France

⁵ Centre Oscar Lambret, Département de cancérologie sénologique – Centre Oscar Lambret [Lille] – France

⁶ Centre Hospitalier Universitaire de Lille, Service de chirurgie générale et digestive – CHU Lille, – France

⁷ Centre Hospitalier Universitaire de Lille, Service de dermatologie – CHU Lille, – France

⁸ Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Service de chirurgie viscérale, Lausanne – Suisse

⁹ Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Service de chirurgie viscérale, Lausanne – Suisse

¹⁰ Université de Lille, CNRS, UMR 9193 – SCALab – Sciences Cognitives et Affectives, F-59000 Lille, France – CNRS, Université de Lille – France

Contexte : Les progrès médicaux se traduisent en oncologie par une complexification des parcours de soin ponctués par des changements de traitements lors des phases de résistance du cancer. Ces mauvaises nouvelles engendrent une détresse psychologique importante chez les patients et les proches et également chez les professionnels de la santé qui mènent ces consultations. Contrairement au diagnostic ou à l'entrée en soins palliatifs, peu d'études ont investigué le vécu des professionnels concernant l'annonce d'une progression du cancer. Ainsi, cette étude explore le vécu des oncologues, des chirurgiens et des infirmières exerçant en oncologie, concernant les consultations où un changement de traitement est annoncé pour cause de progression du cancer (hors entrée en soins palliatifs).

Méthode : Des entretiens semi-structurés de recherche sont en cours auprès de 20 professionnels de la santé (oncologues, chirurgiens et infirmières). Le recrutement terminera en janvier 2023 (déjà 15 entretiens réalisés). Les données récoltées feront l'objet d'une analyse thématique de contenu.

Résultats : Il est attendu que les participants abordent les thématiques suivantes : les stratégies de communication employées pour annoncer des mauvaises nouvelles, les effets négatifs procurés par ces annonces, le soutien reçu, les ressources mobilisées et leurs perceptions de l'influence des proches durant ces consultations.

Retombées attendues : Les résultats permettront une meilleure compréhension de la communication entre les professionnels de la santé et la dyade patient-proche lors des consultations d'annonce de progression du cancer où une ligne thérapeutique est encore possible.

*Intervenant

Mots-clés : analyse thématique de contenu, méthode qualitative, psycho-oncologie, progression du cancer, cancer avancé, communication médicale

Auto Stigmatisation du Tabagisme Pendant la Grossesse

Deborah Loyal *¹, Anne-Laure Sutter-Dallay^{2,3}, Marc Auriacombe⁴,
Fuschia Serre⁴, Nicole Rasclé⁵

¹ CRPMS – Université Paris Cité – France

² Bordeaux Population Health (U1219) – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) – France

³ Hôpital Charles Perrens – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) – France

⁴ University of Bordeaux, PSL Research University, Addiction psychiatry Team, SANPsy CNRS USR 3413, Pôle Addictologie, CH Charles Perrens and CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France –

University of Bordeaux, PSL Research University, Addiction psychiatry Team, SANPsy CNRS USR 3413, Pôle Addictologie, CH Charles Perrens and CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France – France

⁵ Bordeaux Population Health (U1219) – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) – France

Contexte. L'auto-stigma du tabagisme pendant la grossesse pourrait être associée à la santé mentale et à l'arrêt du tabac. Cette étude a été conçue pour valider une échelle d'auto-stigma ressentie et intériorisée (P3S-SS, Pregnant Smoker Stigma Scale - Self-Stigma).

Méthodes. Des femmes enceintes fumeuses (n=143) ont rempli la P3S-SS et d'autres échelles évaluant les symptômes dépressifs, l'inclusion sociale, la dissimulation, la dépendance, l'auto-efficacité et l'intention d'arrêt.

Résultats. Les deux versions de l'échelle comprennent quatre dimensions : cognitions péjoratives, émotions et comportements négatifs, détresse personnelle et Informations. L'ajustement du modèle, la cohérence interne ($> .70$) et la fiabilité temporelle ($> .75$) sont satisfaisants. En contrôlant le degré de dépendance, l'intention d'arrêter de fumer est prédite (14.3%) positivement par la détresse personnelle ressentie et intériorisée ($\beta = 0.326$ et 0.379). et négativement par les émotions et les comportements négatifs ressentis ($\beta = -0.402$). La dissimulation est prédite (19%) positivement par les cognitions péjoratives intériorisées et la détresse personnelle ressentie ($\beta = 0.465$ et 0.242) et négativement par la détresse personnelle intériorisée ($\beta = -0.381$).

Discussion. Le P3S-SS présente des qualités psychométriques prometteuses et ouvre des voies de recherche fascinantes. La stigmatisation ne semble pas motiver les femmes à arrêter de fumer mais est associée à la détresse et à la dissimulation. Seule la détresse personnelle et les inquiétudes perçues chez les autres pourraient conduire à une motivation d'arrêt.

*Intervenant

Représentations du soutien émotionnel apporté par les Jeunes Adultes Aidants : étude qualitative et exploratoire

Céline Lacombe * ¹, Aurélie Untas ²

¹ Université Paris-Cité – Université Paris Cité, Université Paris Cité – France

² Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Cité, F92100 – 1-Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Descartes – France

Contexte : Les Jeunes Adultes Aidants (JAA) sont des personnes de 18 à 25 ans qui fournissent de manière régulière et significative du soutien ou de l'assistance à un proche avec une maladie ou en situation de handicap. La littérature scientifique s'accorde à dire qu'il s'agit d'une population concernée par l'aide encore trop peu étudiée. Pourtant, les études montrent qu'être aidant peut avoir des conséquences négatives sur la santé de ces jeunes. Concernant le type d'aide apporté par les JAA, le soutien émotionnel ferait partie des tâches les plus apportées et pourrait être vécu comme une tâche difficile du fait de l'investissement psychologique qu'elle nécessite. Quelques outils existent pour mesurer le soutien émotionnel apporté à un proche mais ils ne semblent pas adaptés aux spécificités du soutien émotionnel apporté par les JAA. Ces éléments soulignent l'importance d'étudier les caractéristiques du soutien émotionnel, ce qui n'a pas été fait à ce jour. **Objectif** : L'objectif principal de cette étude en cours est d'explorer les représentations du soutien émotionnel apporté par les JAA. **Méthode** : Dix JAA participeront à un entretien. Il leur sera proposé de compléter un questionnaire mesurant les activités d'aide apportées (YACS), puis des questions ouvertes permettront d'explorer les spécificités du soutien émotionnel. Les données au questionnaire feront l'objet d'une analyse descriptive et les réponses à l'entretien à d'une analyse de contenu thématique. Les spécificités du soutien émotionnel selon le proche malade ou le type de maladie/handicap seront explorées. **Mots-clés** : Confrontation à la maladie – Jeunes Adultes Aidants - Soutien émotionnel - Adultes émergents

*Intervenant

Vécu émotionnel et stratégies d'ajustement des infirmières face aux difficultés d'observance thérapeutique des patients

Céline Lacombe * ¹, Alexandra Stulz , Céline Tournadre , Aurélie Untas ²

¹ Institut de Psychologie – Université Paris Cité – France

² Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Cité, F92100 – Institut de psychologie, Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, 71 avenue Edouard Vaillant, 92100 Boulogne-Billancourt, France – France

Contexte : Les problématiques d'observance thérapeutique (OT) chez les patients en service de médecine vasculaire sont fréquentes dans la littérature. Néanmoins, les études explorant le vécu des infirmières et leur manière de faire face à ces problématiques sont rares. Pourtant, elles sont en première ligne face à ces comportements. **Objectif** : Cette recherche visait à explorer le vécu émotionnel et les stratégies d'ajustement des infirmières face aux problématiques d'OT des patients hospitalisés en médecine vasculaire. **Méthode** : Une étude qualitative a été menée auprès de dix infirmières exerçant en service de médecine vasculaire. Elles ont participé à un entretien semi-directif dont les données ont été analysées à l'aide d'une analyse de contenu thématique. **Résultats** : Sept thèmes principaux sont ressortis des analyses : (1) les représentations de l'OT, (2) les représentations des problématiques d'OT, (3) les représentations de la relation soignant/soigné, (4) les émotions ressenties face aux problématiques d'OT, (5) les stratégies de coping des infirmières face à la non-OT, (6) les représentations de la qualité des soins infirmiers à domicile et (7), les conséquences des problématiques d'OT. Les résultats montrent que les infirmières sont émotionnellement impactées par ces problématiques et qu'elles utilisent majoritairement des stratégies centrées sur le problème (explication, persuasion et négociation). **Discussion** : Ces résultats soulignent l'importance des difficultés des infirmières en médecine vasculaire et l'intérêt d'une intervention psychologique pour aider les infirmières dans leur accompagnement des patients. **Mots clefs** : Médecine vasculaire – Observance thérapeutique – Vécu émotionnel – Stratégies d'ajustement

*Intervenant

Rôle du chien d'alerte dans le cadre du diabète de type 1 chez l'enfant : impact sur les comportements des aidants.

Vanessa Laguette *¹, Pauline Jeanpierre *

¹, Clarisse Grados¹, Jennifer Cattet², Anne Abot³, Hervé Maes⁴,
Jean-Philippe Ruiz⁵, Frédéric Paccaut⁶, Florine Munier⁷

¹ Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations – Université de Picardie Jules Verne : EA7273 – France

² Medical Mutts – États-Unis

³ Enterozys – Enterozys – France

⁴ Association ACADIA – Association ACADIA – France

⁵ Médecine polyvalente, Centre hospitalier, Bagnols-sur-Ceze – Médecine polyvalente, Centre hospitalier, Bagnols-sur-Ceze – France

⁶ LAMFA (CNRS UMR 7352), UPJV, Amiens – LAMFA (CNRS UMR 7352), UPJV, Amiens – France

⁷ Association ACADIA – ACADIA – France

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 prodigeurs 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) et bon nombre de comportements acquis.

L'association ACADIA est l'unique école en France formant des chiens capables 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 l'impact d'un chien d'assistance sur les comportements des aidants avant et après l'adoption du chien.

Cette étude exploratoire et longitudinale par entretiens semi-directifs, a pour visée d'évaluer les changements de comportements chez 15 aidants ayant reçu un chien d'assistance a trois temps différents : avant la remise du chien puis 6 mois et 12 mois après la remise. Ainsi, il sera question de saisir les potentiels impacts de la présence du chien sur ces comportements. Les résultats longitudinaux 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.

*Intervenant

RIDECA : une stratégie de proximité pour le dépistage du cancer du col de l'utérus

Olivier Lareyre * ¹, Guillaume Broc ¹, Gergana Pehlivanska ², Marie-Nina Caspar-Chougui ³, Hélène Boyer ⁴, Silvia Loy-Morel ⁵, Elsa Vignon ⁶, Marine Guy ⁷, Florence Cousson Gelie ¹, Nathalie Boulle ⁸

¹ Université Paul-Valéry Montpellier 3 - Faculté des Sciences du sujet et de la société – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

² Pôle de Santé Néos, Montpellier – Pôle de Santé Néos – France

³ Conseil départemental de l'Hérault – Conseil départemental de l'Hérault – France

⁴ Maison Départementale des Solidarités de l'Aude – Département de l'Aude – France

⁵ Association Montpellier-Hérault pour le Dépistage du Cancer du Sein – Association Montpellier-Hérault pour le Dépistage du Cancer du Sein – France

⁶ centre régional de coordination du Dépistage des Cancers - région Occitanie - Département de l'Aude – centre régional de coordination du Dépistage des Cancers - région Occitanie - Département de l'Aude – France

⁷ centre régional de coordination du Dépistage des Cancers - région Occitanie - Département de l'Hérault – centre régional de coordination du Dépistage des Cancers - région Occitanie - Département de l'Hérault – France

⁸ Laboratoire des tumeurs solides - CHU de Montpellier, INSERM U1058, Université de Montpellier – Centre Hospitalier Lapeyronie, CHU Montpellier – France

Contexte : En France, la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus est insuffisante, n'atteignant que 60 % de la population cible. De nombreuses études suggèrent que proposer un auto-prélèvement pour le test HPV aux femmes non participantes est une stratégie intéressante. RIDECA (ClinicalTrials.gov ID : NCT04716127) est une étude interventionnelle basée sur une stratégie de proximité, proposant la remise en mains propres d'un dispositif d'auto-prélèvement vaginal (APV) pour le test de dépistage du HR-HPV, en " allant vers " les populations non participantes. L'objectif principal est l'adhésion à cette stratégie de dépistage (taux de femmes acceptant l'APV). Les objectifs secondaires sont la réalisation de l'auto-prélèvement pour les femmes ayant pris l'APV et la réalisation du suivi pour celles dont le test est positif, ainsi que l'analyse des déterminants psychosociaux de cette adhésion.

Méthodes : Il s'agit d'une étude longitudinale pour laquelle 600 femmes de 50 à 65 ans sans dépistage du col de l'utérus depuis 3 ans ou plus et sans antécédents de pathologie cervicale doivent être recrutées par une sage-femme sur 2 sites : une unité mobile de dépistage du cancer du sein couvrant le département de l'Hérault et un accueil médico-social d'une zone défavorisée de l'Aude. Lors du recrutement, les femmes remplissent un questionnaire concernant leur environnement socio-économique, les déterminants motivationnels selon le modèle ASE de de Vries et leur volonté de réaliser l'auto-prélèvement.

Résultats attendus : le recrutement doit s'achever en Mars 2023, les premiers résultats seront disponibles pour être présentés lors du congrès.

*Intervenant

Dynamique affective en lien avec la douleur chronique

Sarah Le Vigouroux * ¹, Lisa Cieux ², Lucile Montalescot ¹

¹ Laboratoire Activités Physiques et Sportives et processus PSYchologiques : recherches sur les Vulnérabilités – Université de Nîmes – France

² Laboratoire de Psychologie Sociale – Aix Marseille Université : EA849, Aix Marseille Université – France

- Contexte : La douleur est définie selon quatre composantes (Yang et Chang, 2019) : les mécanismes neurophysiologiques, et les affects, les cognitions et les comportements associés. L'objectif de cette étude est de mettre en évidence les relations temporelles entre l'expérience douloureuse chronique et la dynamique affective (Kuppens et al., 2010). Nous supposons que : 1. les affects négatifs et l'intensité de la douleur rapportée s'entretiennent mutuellement, et 2. les affects positifs viennent protéger la personne de l'expérience de la douleur.
- Méthodes : Une approche par *Experience Sampling Method* (Mying-Germeys et Kuppens, 2021) est développée. Après un entretien individuel permettant d'expliquer l'étude et recueillir le consentement éclairé des participant, 50 adultes douloureux chroniques devront répondre sur un journal de bord 3 fois par jour pendant 14 jours. A chaque occasion, seront mesurées à l'aide d'une échelle visuelle analogique l'intensité de la douleur ressentie depuis la dernière évaluation et l'intensité de 12 affects identifiés d'après le modèle circomplexe (Yik et al., 2011). Pour analyser les données, des modèles additifs généralisés à effets mixtes seront réalisés.
- Résultats : Il est attendu que plus les individus ressentent de la douleur à un instant t , plus ils ressentent des affects négatifs à l'instant $t+1$, et réciproquement, et que plus les personnes ressentent des affects positifs de manière stable, moins ils rapportent ressentir de la douleur.
- Discussion : Les résultats obtenus permettront de mieux comprendre les relations douleur et affect, et pourront être discutés en termes de projections thérapeutiques.

*Intervenant

Evolutions et relations entre affects et fatigue au cours d'une expédition polaire

Sarah Le Vigouroux *¹, Louise Baussard¹, François Boebion², Elodie Charbonnier¹, Karine Weiss², Antony Philippe¹

¹ Laboratoire Activités Physiques et Sportives et processus PSYchologiques : recherches sur les Vulnérabilités – Université de Nîmes – France

² Détection, évaluation, gestion des risques CHRONiques et éMERgents (CHROME) / Université de Nîmes – Université de Nîmes, Université de Nîmes, Université de Nîmes : EA7352 – France

- Contexte : Dans le cadre de l'expédition Nagalaqa Odysseus, trois hommes ont exploré le nord de l'archipel canadien sur 2500km à bord d'un voilier hybride char à glace, sans moteur et en autonomie complète. Vivre dans un environnement extrême implique de faire face à des conditions favorisant le stress et la fatigue (Palinkas & Suedfeld, 2007). L'objectif de cette recherche est de suivre l'évolution de la fatigue, des affects et de l'effort physique au cours de l'expédition.
- Méthode : Durant 94 jours, les trois participants ont été invités à répondre quotidiennement à deux items évaluant la fatigue (issus de Baussard et al., 2017), à 12 items évaluant les affects (Yik et al., 2011) et à 3 items évaluant l'effort physique (Foster et al., 2001). Des GAMM ont été réalisés.
- Résultats : La fatigue physique quotidienne est expliquée par l'effort physique rapporté ($R^2 = 0,21$), et la fatigue psychologique est expliquée par la durée de l'effort et la difficulté de la progression ($R^2 = 0,10$). Les affects positifs ont évolué au cours de l'expédition en forme de S en commençant par une phase de réduction ($R^2 (0,15 ; 0,22)$). De plus, la rencontre avec des animaux a augmenté l'enthousiasme ($r_{rb} = -0,14$). Concernant les affects négatifs, une augmentation de la contrariété à la fin de l'expédition est observée ($R^2 = 0,12$), expliquée par l'abandon en raison des conditions météo.
- Discussion : Ces premiers résultats mettent avant l'impact physique et émotionnel de ce type d'expédition en environnement extrême.

*Intervenant

Développement d'une action de prévention au collège sur l'alimentation durable autour d'un supermarché virtuel Epidaure Market'2

Florian Lecêtre * ¹, Nicolas Marco , Zélie De Rekeneire , Kela Djoufelkit ,
Nathalie Blanc , Florence Cousson Gelie

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3
: EA4556 – France

- Contexte :

Les cancers et les maladies cardiovasculaires représentent les principales causes de décès dans le monde. L'influence de notre alimentation sur leur développement n'est plus à démontrer aujourd'hui.

Nous savons que les habitudes alimentaires acquises dans l'enfance et l'adolescence perdurent à l'âge adulte. Pour cela nous avons choisi de cibler une population adolescente. Le contexte scolaire semblait le plus pertinent car il touche un grand nombre d'individus à faible cout et ne favorise pas les inégalités sociales de santé en touchant toutes les tranches de population.

- Méthode :

Afin de développer des séances de prévention valides scientifiquement, nous avons utilisé la Démarche Evaluation Action (DEVA) qui permet de développer l'intervention sur la base de la littérature scientifique et le savoir expérientiel. Ensuite les techniques de changement de comportement (BCT) nous ont permis d'utiliser les meilleures techniques pour influencer les déterminants précédemment sélectionnés.

- Résultats :

Nous avons réalisé un modèle des principaux déterminants qui influencent les motivations et le comportement alimentaire. 3 séances de prévention adaptées aux programmes scolaires ont pu être articulées autour d'un supermarché virtuel. Ces séances sont disponibles en ligne au travers d'un support interactif en ligne. Un guide pédagogique a été développé pour accompagner les enseignants de sciences dans cette démarche.

*Intervenant

- Discussion :

Ce travail permet d'apporter une méthodologie pour développer des actions de prévention en utilisant la littérature scientifique et le savoir expérientiel pour définir sur quelle variable agir, puis les techniques de changement de comportement pour les impacter de manière optimale.

Représentations cognitives et émotionnelles de l'ostéoporose sur les croyances liées aux traitements

Laura Lepage *¹, Fabienne Lemétayer¹

¹ Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine, Université de Lorraine : UR4360 – France

Contexte : En raison de son caractère asymptomatique, l'ostéoporose n'est pas toujours considérée par les patientes comme un problème de santé majeur. Cette représentation de l'ostéoporose n'incite pas à percevoir la nécessité d'un traitement, qui est souvent décrit comme délétère dans la littérature. La question posée est de savoir si cette représentation est davantage le fruit d'une représentation cognitive (contrôle du traitement) ou d'une représentation émotionnelle (incidence émotionnelle).

Objectif : Examiner l'influence des représentations de la maladie (contrôle traitement et incidence émotionnelle) sur la représentation des traitements, notamment la différence entre nécessité et préoccupations du traitement.

Méthode : 152 participantes avec une ostéoporose ont complété des questionnaires portant sur les représentations de la maladie (Broadbent et al.,2006) et sur les représentations du traitement (Horne et al.,1999). Les analyses ont été traitées avec le logiciel Jasp.

Résultats : Afin de mettre à jour les liens prédictifs des représentations de la maladie sur les représentations du traitement, des analyses de régression hiérarchique ont été réalisées. Seule la dimension " contrôle du traitement " prédit significativement et négativement la différence nécessité-préoccupations du traitement ($b = -0.36, p < .001$). Ainsi, moins les patientes perçoivent le contrôle du traitement, plus elles sont préoccupées par ce traitement.

Discussion : Ces résultats suggèrent que les cognitions des patientes influencent majoritairement la différence nécessité-préoccupation du traitement. Ils confortent la nécessité pour le rhumatologue de tenir compte des cognitions des patientes pour saisir les blocages liés à la maladie et au traitement. Des interventions sont ainsi possibles pour renforcer le contrôle vis-à-vis du traitement, en ciblant le niveau de littératie des patientes.

Mots-clés : ostéoporose post-ménopausique, représentation de la maladie, contrôle traitement, incidence de la maladie, nécessité-préoccupations

Références :

Broadbent, E., Petrie, K. J., Main, J., & Weinman, J. (2006). The brief illness perception questionnaire. *Journal of psychosomatic research*, 60(6), 631-637. doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.10.020

Horne, R., Weinman, J., & Hankins, M. (1999). The beliefs about medicines questionnaire: the development and evaluation of a new method for assessing the cognitive representation of

*Intervenant

medication. *Psychology and health*, 14(1), 1-24. doi : 10.1080/08870449908407311

Entre nécessité et préoccupations vis-à-vis des traitements anti-ostéoporotiques : quels sont les facteurs d'influence ?

Laura Lepage *¹, Fabienne Lemétayer¹

¹ Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine, Université de Lorraine : UR4360 – France

Contexte : L'ostéoporose confronte les patientes à une maladie, dont l'absence de symptômes jusqu'à la première fracture, conduit les patientes à douter de sa gravité et de son évolution. Ainsi, les patientes ne perçoivent pas toujours la nécessité d'un traitement (Halvarsson et al., 2016). Ce rapport compliqué à la maladie et à ses traitements génère le plus souvent de l'incertitude chez les patientes. La qualité de la relation de soins se révèle à cet égard déterminante dans la compréhension de la nécessité du traitement.

Objectif : Examiner si la nécessité d'un traitement anti-ostéoporotique peut être prédite par le niveau d'incertitude des patientes d'une part, mais également par leur perception d'empathie de leur rhumatologue d'autre part.

Méthode : 152 participantes avec une ostéoporose ont complété des questionnaires évaluant l'intolérance à l'incertitude (Freeston et al., 1994), l'empathie clinique perçue chez le rhumatologue (Mercer et al., 2004) et les représentations du traitement (différence nécessité-préoccupations) (Horne et al., 1999). Ces données ont été traitées avec le logiciel Jasp.

Résultats : Afin d'examiner le caractère prédictif de l'incertitude et de l'empathie clinique perçue sur la différence nécessité-préoccupations, des analyses de régression logistique ont été réalisées. Ainsi, un niveau d'incertitude faible ($p < 0.01$) et une empathie perçue élevée ($p < 0.01$) prédisent la probabilité de représentations au profit de la nécessité du traitement.

Discussion : L'incertitude des patientes est donc une variable clé pour mieux saisir la nécessité du traitement, en identifiant les blocages et les incompréhensions des patientes. De plus, renforcer l'empathie clinique centrée sur les craintes des patientes ostéoporotiques vis-à-vis de leur traitement semble déterminant.

Mots-clés : ostéoporose post-ménopausique, intolérance à l'incertitude, empathie clinique, nécessité-préoccupations

Références :

Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and individual differences*, 17(6), 791-802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)

Halvarsson, A., Ståhle, A., Halén, C., & Roaldsen, K. S. (2016). "Better safe than sorry": a qualitative content analysis of participant's perspectives of fall-related concerns and balance

*Intervenant

in older women with osteoporosis after balance training. *Disability and rehabilitation*, 38(8), 796-802.

Horne, R., Weinman, J., & Hankins, M. (1999). The beliefs about medicines questionnaire: the development and evaluation of a new method for assessing the cognitive representation of medication. *Psychology and health*, 14(1), 1-24. doi : 10.1080/08870449908407311

Mercer, S. W., Maxwell, M., Heaney, D., & Watt, G. (2004). The consultation and relational empathy (CARE) measure: development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure. *Family practice*, 21(6), 699-705.

Prévalence du tabagisme et facteurs associés chez les étudiants en médecine

Monica Licu * ¹, Claudiu Gabriel Ionescu *

¹, Suciu Maria *

¹, Iulia Irena Dayeh *

1

¹ UNIVERSITÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE „CAROL DAVILA” BUCHAREST –
Roumanie

En Europe, la prévalence du tabagisme chez les étudiants en médecine varie de 28,02 % en Allemagne à 31,3 % en Italie, ce qui est plus élevé que dans le reste de la population (La Torre et al., 2012), et comparé aux étudiants des autres facultés (Kowalska et al., 2006). Les étudiants conviennent que le syndrome de dépendance à la nicotine devrait faire partie du programme d'études des universités de médecine. (Pazdro-Zastawny et al., 2022).

Il s'agit d'une étude transversale descriptive et corrélationnelle portant sur un échantillon des étudiants de la Faculté de Médecine (environ 200). Les participants à l'étude seront des étudiants de l'UMFCD (critères d'inclusion - étudiants de la Faculté de Médecine, critères d'exclusion - conditions psychiatriques ou psychologiques) qui rempliront le consentement éclairé en ligne et passeront les trois instruments de collecte de données : 1) Le test de Fagerstrom pour évaluer la dépendance à la nicotine, 2) L'échelle d'estime de soi de Rosenberg (adaptée de Moldovan, 2007), 3) L'échelle d'auto-efficacité de Schwarzer & Mathias (adaptée de Moldovan, 2007).

Des analyses statistiques descriptives et seront effectuées à l'aide du logiciel SPSS.

Nous prévoyons des scores plus élevés par rapport à des populations européennes similaires, ainsi que des corrélations négatives significatives entre le tabagisme et l'estime de soi et l'efficacité personnelle. Les résultats futurs pourraient souligner l'importance de développer des interventions préventives à multiples facettes pour lutter contre les comportements liés au tabagisme et le bien-être mental.

*Intervenant

Etude descriptive préliminaire d'une consultation d'oncologie intégrative et des orientations en THERApies Complémentaires : THERAC

Mathilde Lochmann *¹, Magali Girodet *

^{1,2,3}, Emilie Charton¹, Christophe Bouvier², Françoise Ducimetiere²,
Yohan Fayet¹, Bénédicte Mastroianni⁴, Véronique Christophe^{1,5,6}

¹ Département des Sciences Humaines et Sociales (Centre Léon Bérard - Lyon) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

² Equipe évaluation des pratiques médicales et Réseaux (EMS), (Centre Léon Bérard - Lyon) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

³ Research on Healthcare Performance – Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale – France

⁴ Département Interdisciplinaire des Soins de Support en Oncologie, (Centre Léon Bérard - Lyon) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

⁵ Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon – Centre Léon Bérard [Lyon], Université Claude Bernard Lyon 1, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Centre National de la Recherche Scientifique – France

⁶ Université Claude Bernard Lyon 1 – Université de Lyon – France

Contexte : Les patients atteints d'un cancer ont de plus en plus recours à différentes Thérapies Complémentaires (TC) pour faire face aux effets secondaires des traitements (1). Cependant, ces TC devraient davantage être accompagnés afin de s'assurer de leur qualité. Cette étude vise ainsi à décrire le contenu d'une consultation d'Oncologie Intégrative (OI) visant à allier soins conventionnels et soins non-conventionnels (i.e., TC) développée au sein d'un Centre de Lutte Contre le Cancer.

Méthode : Cinquante patients bénéficiant d'une consultation d'OI au Centre Léon Bérard sont attendus. Des données sociodémographiques, médicales et psycho-sociales sont recueillies de façon longitudinale lors de 3 consultations d'OI via des hétéro-questionnaires.

Résultats : Les résultats préliminaires à l'inclusion ($n = 42$) montrent que les patients étaient principalement des femmes (90.5%) atteintes d'un cancer du sein (57.1%). Dans 87.8% des cas, cette première consultation dure 60 minutes, avec une prescription d'aromathérapie (74.4%) et une orientation vers des soins de support sociaux (71.4%) (i.e., prise en charge psychologique (70%), activités physiques adaptées (66.7%)). Les patients souhaitent une prise en charge globale (73.8%), améliorer leur bien-être (69%), être acteur de leur prise en charge (64.3%) et réduire les effets secondaires des traitements (61.9%). A 3 mois, 89.5% des patients ($n = 15$) semblent satisfaits de la consultation d'OI.

Discussion : Décrire une consultation d'OI au sein d'un CLCC et souligner l'intérêt de la coordination de l'oncologue entre les soins conventionnels et les TC pourrait encourager l'implémentation de ce type de consultation à l'échelle nationale.

*Intervenant

Exploration des représentations d'étudiantes sur l'utilisation de la technologie pour gérer le stress académique

Maria-Pascale Lukenga * ¹, Laurent Billonnet ², Justine Gaugue ¹, Jennifer Denis ¹

¹ Service de psychologie clinique, Université de Mons, Mons, Belgique – Belgique

² Institut Xlim, Université de Limoges, Limoges, France – Université de Mons - UMONS (BELGIQUE)
– France

L'objectif de cette recherche est d'explorer les représentations d'étudiantes quant à l'utilisation de dispositifs technologiques dans la gestion du stress académique. Nous souhaitons ainsi déterminer au vu de leur gestion actuelle du stress académique si les technologies d'aide à la gestion du stress peuvent les aider à mettre en place des stratégies adéquates pour faire face aux difficultés académiques.

Une étude qualitative a été conduite à l'aide de la méthode du Focus group. Notre approche inductive et exploratoire nous a permis de nous concentrer sur l'expérience et la perception de onze étudiantes de l'Université de Mons, réparties en deux groupes en fonction de leur score à l'échelle de stress perçu-10.

L'analyse des données réalisée à l'aide de l'analyse thématique nous a permis de mettre en évidence quatorze sous-thèmes répartis en trois axes : les stratégies de coping utilisées pour gérer le stress académique, les besoins des étudiantes pour améliorer leur gestion du stress académique et l'implémentation de la technologie dans la gestion du stress académique.

Nos résultats démontrent que les enjeux du contexte académique amènent les étudiantes à utiliser diverses stratégies de coping dont certaines se révèlent délétères pour leur santé physique et mentale. La technologie numérique pourrait aider les étudiantes à gérer leur stress en améliorant la transmission de l'information académique et en offrant des dispositifs de biofeedback pour identifier leur niveau de stress et adopter des stratégies de coping efficaces. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer l'adéquation et l'acceptabilité de ces dispositifs pour les étudiantes.

*Intervenant

L'approche en réseau en psychologie de la santé : théorie, méthodologie et applications

Renaud Mabire-Yon * ¹, Camille Vansimaey * ²

², Montalescot Lucile *

3

¹ UMR 1296, Université Lumière Lyon 2, Bron, France – Université Lumière -Lyon 2 – France

² Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Cité, F-92100

Boulogne-Billancourt, France Nightline France – Université Paris Cité – France

³ UNIV. NIMES, APSY-V, Rue du Dr G. Salan, 30021 Nîmes Cedex 1, France – Université de Nîmes – France

- **Objectifs** : Ce symposium a pour objectif de présenter l'approche en réseau et de mettre en avant ses intérêts pour la recherche en psychologie de la santé. Plus précisément notre objectif est de répondre à la question suivante : *Pour quels types de problématiques l'approche en réseau est-elle pertinente ?* Les limites de cette approche et quelques recommandations seront également exposées.
- **Justification** : L'approche en réseau gagne en popularité dans les sous-disciplines de la psychologie, la psychologie de la santé ne faisant pas exception. Cette approche permet de répondre à des questions de recherche spécifiques, nouvelles ou anciennes. Bien que bénéficiant de publications à fort retentissement scientifique, il s'agit d'une approche encore peu connue. Ce symposium se veut en être une introduction et illustrer différentes applications autour de questions liées à la psychologie de la santé.
- **Résumé** : Ce symposium fait émerger une réflexion théorique et méthodologique. Pour cela, une première présentation présentera les fondements de l'approche en réseau. Les présentations suivantes en exposeront des applications variées afin de rendre compte de l'utilité de cette approche. La deuxième présentation portera sur l'intérêt de l'approche en réseau pour l'étude de la résistance au changement des comportement de santé. Une troisième présentation visera à questionner la dynamique sous-tendant les recoupements de symptômes entre la maladie rénale et la dépression. Enfin, la quatrième présentation visera à présenter une approche temporelle de la modélisation en réseau dans le cadre de l'étude de la dépression post-AVC.

*Intervenant

Variabilité et stabilité des prédicteurs de la consommation et du trouble de l'usage chez les étudiants

Nicolas Mauny *¹, Maxime Mauduy¹, Ludivine Ritz¹, Pauline Rasset¹,
Jessica Mange¹, Hélène Beaunieux¹

¹ Laboratoire de psychologie de Caen Normandie – Université de Caen Normandie : UR7452 – France

Contexte

Les consommations d'alcool, de tabac et de cannabis sont des facteurs de risque pour de nombreux problèmes de santé publique¹. Plusieurs déterminants de ces consommations ont été identifiés dans des contextes relativement stables chez les étudiants^{2–4}. L'objectif de cette étude transversale est d'évaluer la stabilité des déterminants de la consommation et du trouble de l'usage dans le contexte de la COVID-19 (avant, pendant et après).

Méthodes

4305 étudiants ont répondu à une enquête entre 2019 et 2021 qui mesurait des déterminants socio-démographiques (sexe, lieu de vie, job, pratique sportive), psychologiques (dépression, anxiété, impulsivité), et les niveaux de consommation et de trouble de l'usage au tabac, à l'alcool et au cannabis. Des modèles linéaires généralisés, pour variables dépendantes binaires, ont été réalisés dans le but de tester l'impact de la crise sanitaire.

Résultats

Au cours des trois années, seules les consommations ont significativement diminué ($\chi^2_{s} > 16.06$, $p < .001$). Certains prédicteurs de la consommation (e.g., la dépression et le manque de préméditation) et des troubles de l'usage (e.g., l'urgence négative et la recherche de sensations) n'ont pas eu d'effet constant durant la crise sanitaire (χ^2_{s} interaction > 6.87 , $p < .05$). À l'inverse, certains prédicteurs de la consommation (e.g., avoir un job, pratiquer un sport) et des troubles de l'usage (e.g., être un homme, vivre chez ses parents) sont restés stables.

Discussion

Notre étude met en évidence la stabilité de certains prédicteurs de la consommation et du trouble de l'usage. Les implications pratiques de ces résultats en termes de prévention seront discutées. Mots-clés : Tabac, Alcool, Cannabis, Facteurs sociodémographiques, Facteurs psychologiques, COVID-19

*Intervenant

Adaptation transculturelle et validation de l'échelle de bien-être subjectif (EBES) dans la population générale française

Omar Megherbi-Moulay * ¹, Bénédicte Jullian ^{2,3}, Nicolas Franchitto ^{2,3},
Valérie Igier ¹, Florence Sordes ¹

¹ Université Toulouse - Jean Jaurès – Laboratoire CERPPS (EA7411), UFR de psychologie -
Département psychopathologie clinique, psychologie de la santé, neurosciences – France

² Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse – Service d'Addictologie clinique, Pôle médecine
d'urgences - Urgences Réanimation Médecines (URM) – France

³ Université Toulouse III Paul Sabatier - Faculté de médecine Purpan – INSERM UMR 1027 – France

Contexte : L'échelle du bien-être subjectif de la BBC (BBC-SWB) est une mesure fiable et valide du bien-être subjectif dans la population générale. Objectifs : L'objectif était de traduire, adapter transculturellement la BBC-SWB en version française et d'évaluer les propriétés psychométriques, la validité et la fiabilité au sein de la population générale adulte en France.

Méthode : Des traductions, des retro-traductions et des pré-tests ont été réalisés. La validité apparente et de contenu ont été testées à l'aide d'entretiens cognitifs. Un échantillon de 1419 participants a répondu à une batterie de mesures d'auto-évaluation. Des analyses factorielles exploratoires et confirmatoires ont été utilisées pour tester le modèle d'équation structurelle hypothétique à trois facteurs. La validité concurrente a été évaluée par l'analyse des corrélations avec les variables démographiques et les scores des échelles évaluant le bien-être émotionnel, la qualité de vie, le bonheur subjectif, le bien-être mental et les troubles anxieux et dépressifs.

Résultats : La version française du BBC-SWB présentait une équivalence sémantique, idiomatique, culturelle et conceptuelle avec la version originale. Les analyses factorielles ont confirmé le modèle structurel à trois facteurs. L'échelle composée de 24 items était significativement corrélée avec les variables démographiques et les mesures de validité concurrente. La cohérence interne et les coefficients de corrélation intraclasse et interjuges ont révélé une excellente fiabilité.

Discussion : L'échelle rebaptisée Évaluation du Bien-Être Subjectif (EBES) est recommandée à des fins de recherches et d'interventions cliniques. D'autres études portant sur son application pratique auprès d'autres populations et conditions de santé sont justifiées

*Intervenant

Prédicteurs psychosociaux et modérations des représentations sociales sur les attitudes soignantes envers les aînés mésusant d'alcool

Omar Megherbi-Moulay * ¹, Jean Chassagne ¹, Valérie Igier ¹, Bénédicte Jullian ^{2,3}, Florence Sordes ¹

¹ Université Toulouse Jean-Jaurès – Laboratoire CERPPS (EA7411), UFR de psychologie - Département psychopathologie clinique, psychologie de la santé, neurosciences – France

² Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse – Service d'Addictologie clinique, Pôle médecine d'urgences - Urgences Réanimation Médecines (URM) – France

³ Université Toulouse III Paul Sabatier - Faculté de médecine Purpan – INSERM UMR 1027 – France

Contexte : La prévalence de la consommation d'alcool malsaine des personnes âgées est peu considérée par le personnel soignant. Cette étude transversale a évalué les connaissances, les représentations sociales et les attitudes du personnel soignant envers la consommation d'alcool malsaine des personnes âgées.

Méthodes : Afin d'identifier les prédicteurs des attitudes soignantes et d'évaluer le rôle modérateur des représentations sociales dans la relation entre les covariables et les attitudes soignantes, une enquête par questionnaire a été réalisé auprès de 1375 professionnels de la santé.

Résultats : Les analyses ont montré que les représentations sociales, le bien-être psychologique, les connaissances en alcoologie, et l'estime de soi prédisaient les attitudes et/ou les contre-attitudes soignantes. Des analyses de régressions multiples ont montré que les représentations sociales modéraient les relations entre l'auto efficacité, l'estime de soi, le bien-être physique et les attitudes positives, négatives, et/ou évitantes du personnel soignant : plus les représentations sociales étaient faibles, supérieure était l'association entre le bien-être physique et l'attitude positive et moindre était l'association entre l'auto-efficacité ou l'estime de soi et l'attitude évitante et entre le bien-être physique et l'attitude négative ou évitante.

Discussion : Les attitudes soignantes influencent le comportement de santé chez les personnes âgées. Les futurs plans d'action et recherches scientifiques devraient développer des stratégies incluant l'accès aux connaissances et la prise en compte des prédicteurs et des modérateurs des attitudes et contre-attitudes soignantes, octroyant en retour une réduction des réticences à diagnostiquer et prendre en soin les personnes âgées avec une consommation d'alcool malsaine.

*Intervenant

L'expérience de deuil des jeunes aidants (étude exploratoire en cours)

Morgane Mesplede * ^{1,2}, Cécile Flahault ¹, Nicolas El Haik-Wagner

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité – France

² Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs – Université Paris Cité – France

L'objectif de cette étude est d'explorer la manière dont les jeunes aidants vivent le deuil du proche aidé. Les jeunes aidants et jeunes adultes aidants sont des enfants, adolescents et jeunes adultes de moins de 25 ans apportant une aide significative et régulière à un proche malade ou souffrant d'un handicap. La littérature scientifique s'est intéressée aux conséquences de l'aidance sur l'expérience de deuil des adultes, qualifiant cette dernière de double deuil et montrant la nécessité d'un accompagnement adapté au moment de l'aidance, de la fin de vie et après le décès du proche. Toutefois, bien que l'aidance ait été reconnue comme un facteur de vulnérabilité d'un deuil compliqué chez l'adulte, à ce jour, aucune étude portant sur l'expérience de deuil des jeunes aidants n'a été menée.

Dans le cadre d'une étude qualitative et exploratoire, 15 entretiens semi-directifs seront conduits avec des jeunes aidants (enfants et adolescents) et jeunes adultes aidants (moins de 25 ans), dont le proche aidé est décédé. Ces entretiens viseront à explorer le vécu du deuil au quotidien, les ressentis et émotions en lien avec la perte, les potentielles stratégies d'adaptation mises en place par le jeune ainsi que ses besoins et ressources.

Les résultats obtenus grâce à une analyse de contenu thématique permettront de mieux saisir les souffrances provoquées par la perte du proche aidé, et contribueront au développement de dispositifs d'accompagnement adaptés à leurs besoins et de dispositifs de formation pour les professionnels les accompagnant, afin de prévenir des complications liées au processus de deuil.

*Intervenant

La prévention des risques liés à l'exposition aux UV par les adolescent.es.

Anaïs Moulin * ¹

¹ Pôle de psychologie sociale – Université Lumière - Lyon 2, Unité Ad Hoc INSERM 000008 – France

Parmi les principaux facteurs de risque de cancer, les rayonnements UV en représentent 3% (Solary, 2023). En 2012, 46,4% des cancers de la peau attribuables à l'exposition aux rayonnements UV étaient représentés en Europe contre 3,7% en Amérique du Sud (Arnold et al., 2018). Une récente étude menée par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) prévoit que les cas de mélanome cutané soient doublés d'ici 2040(1). C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet SOLSTEEN qui cherche à tester l'effet de la mise en place de préaux dans des collèges de la Métropole de Lyon et l'efficacité d'un outil de prévention co-construit avec des collégiens.nnes.

L'objectif de cette présentation est de partager une réflexion théorique et pratique de l'intervention.

Thème 1 : Théorisation d'une intervention en co-construction à visée préventive. Ce thème concerne l'approche théorique concernant le développement des compétences psychosociales avec l'appui du sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 1977), la théorie de la motivation protectrice (Rogers, 1975) ainsi que la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991).

Thème 2 : Innovation pratique pour l'appropriation d'un savoir expert. Ce thème concerne la réception du savoir jusqu'à son appropriation, c'est-à-dire le moment où ce savoir a un effet sur les décisions et comportements (Durif-Bruckert & Gonin, 2011). Cela peut se manifester par l'apparition de comportements protecteurs. Il s'agit de créer des mises en situations et jeux de rôles par la photodécision afin de permettre aux adolescent.es de trouver eux-mêmes des alternatives favorables à leur santé.

*Intervenant

Intervenir auprès des adolescent·es pour prévenir les risques liés à l'exposition aux UV

Anaïs Moulin * ¹, Ludivine Jamain ¹, Charlotte Bauquier ¹, Astrid Coste ²,
Thomas Coudon ²

¹ Pôle de psychologie sociale – Université Lumière - Lyon 2, Unité Ad Hoc INSERM 000008 – France

² Département cancer environnement (Centre Léon Bérard - Lyon) – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

En Europe, près d'un cancer de la peau sur deux sont attribuables à l'exposition aux rayonnements UV, ce qui représente une proportion conséquente par rapport à d'autres régions dans le monde (ex : 3,7% en Amérique du Sud). Par ailleurs, une récente étude menée par le Centre International de Recherche sur le Cancer prévoit que les cas de mélanome cutané soient doublés d'ici 2040. C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet SOLSTEEN dont l'un des objectifs est de tester l'efficacité d'un outil de prévention visant la réduction des comportements à risque des adolescent·es des jeunesface aux UV, coconstruit avec des élèves aux collèges de la métropole de Lyon. Cette présentation vise à discuter les enjeux théoriques et méthodologiques liés à la création de l'intervention et à sa transférabilité. Ainsi, elle sera structurée autour de deux principaux thèmes. Premièrement, l'approche théorique sur laquelle prend appui l'intervention sera présentée. Celle-ci articule le développement des compétences psychosociales associées au sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 1977), la théorie de la motivation protectrice (Rogers, 1975) et la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991). Deuxièmement, les conditions qui aident au transfert de connaissances et facilitent la mise en place d'une intervention de prévention seront discutées en se focalisant sur la notion d'appropriation du savoir, c'est-à-dire le moment où les individus orientent leurs décisions, attitudes et comportements (Durif-Bruckert & Gonin, 2011). Le cadre pratique de la photodécision sera présenté pour illustrer le propos.

*Intervenant

L'autonomie chez les enfants souffrant de maladies chroniques : point de vue du personnel soignant.

Zoé Mallien * ¹, Olivier Luminet ¹, Magali Lahaye ¹

¹ UCLouvain – Belgique

Contexte : Cette étude a pour objectifs de comprendre la perception du personnel soignant sur le développement de l'autonomie des enfants atteints de maladie chronique et d'investiguer la cohérence entre les données théoriques et la réalité des soignants accompagnant les enfants malades.

Méthode : une recherche qualitative est en cours auprès de 27 soignants travaillant de manière régulière avec des enfants atteints de maladie chronique. Nous réalisons des entretiens semi-structurés répartis en plusieurs parties : questions exploratoires sur la profession et la gestion médicale de la maladie chronique de l'enfant, mise en situation, questions exploratoires quant aux représentations de l'autonomie, et réflexion autour des définitions théoriques résultantes d'une revue de la littérature. La récolte des données est en cours auprès des soignants de 2e ligne. Une analyse thématique avec catégories conceptualisantes a été appliquée sur la première partie des données, et le sera également sur la seconde.

Résultats : Les résultats seront analysés en termes de freins et de ressources disponibles pour favoriser l'autonomie. Nous examinerons également les représentations de l'autonomie en tenant compte de la multi-dimensionnalité du concept et des rôles associés en fonction de la profession.

Discussion : Une conceptualisation plus précise de l'autonomie permettra de mieux comprendre le vécu des enfants dans le contexte des maladies chroniques, d'offrir une vision plus homogène de l'autonomie aux équipes de soins et à posteriori d'optimiser le développement de l'autonomie dans la prise en charge de cette population.

Mots clés : soignant – maladie chronique – enfant – pédiatrie – autonomie

*Intervenant

Conjoints, parents, proches : résultats, apports et défis des approches dyadiques en psychologie de la santé

Charlotte Manceau * ¹, Pierre Gérardin *

2

¹ Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives – CNRS : UMR9193 – France

² Vrije Universiteit Brussel [Bruxelles] – Belgique

Bien que coûteuse en temps et ressources, l'approche dyadique apparaît comme une perspective nécessaire pour une compréhension fine du vécu des personnes touchées par une maladie. Elle permet en effet de mieux saisir des mécanismes complexes, tels que les processus interpersonnels en jeu dans l'expérience de la maladie. Ce symposium a donc pour objectifs d'exposer des recherches impliquant la perspective conjointe en psychologie de la santé, qu'il s'agisse de conjoints, d'aidants, de parent ; et présentant des approches d'analyses différentes, qu'elles soient quantitatives (équations structurales – APIM, analyses en réseaux psychologiques) ou qualitatives (méta-synthèse thématique). Il s'agira également de discuter les défis et apports posés par ces méthodes. Ce symposium présentera donc différentes perspectives sur les approches dyadiques. Naomi Downes abordera le coping dyadique et la coparentalité des parents face à un diagnostic d'autisme de leur enfant. Lisa Choucroun abordera la communication autour de la participation des proches dans la planification anticipée des soins dans les cas de cancer avancé. Charlotte Manceau évoquera, via une synthèse thématique, le fonctionnement des couples et les processus dyadiques sous-jacents, quand l'un des partenaires souffre d'une maladie neuroévolutive. Pierre Gérardin présentera une approche en réseau psychologique du coping dyadique face aux défis que les couples rencontrent lors d'une transplantation rénale. Les auteur·e·s présenteront leurs résultats tout en soulignant les défis et apports de l'approche dyadique, dans les contextes investigués. **Mots-clés** (6 maximum) : approches dyadiques, couple, parents, proches, maladies chroniques.

*Intervenant

Identité(s) et polyconsommation de substances en milieu étudiant

Jessica Mange *¹, Pauline Rasset², Nicolas Mauny¹

¹ Laboratoire de Psychologie de Caen Normandie – Université de Caen Normandie : EA7452 – France

² Laboratoire de psychologie de Caen Normandie – Université de Caen Normandie : UR7452 – France

- **Contexte.** L'identité de " buveur " (IB) correspond à l'importance de la consommation d'alcool pour l'image de soi ou l'identité personnelle. L'IB est positivement associée à la quantité d'alcool consommée et à ses conséquences, et également au risque de développement de troubles de l'usage. Considérant les pratiques de polyconsommation de substances en milieu étudiant, l'objectif est (i) d'explorer la possible corrélation de l'IB avec les identités liées au tabac (IT) et au cannabis (IC), (ii) de confirmer l'effet de l'identité associée à chaque substance dans la prédiction des dépendances et enfin (iii) de tester l'association possible entre les différentes identités et les dépendances à d'autres substances.
- **Méthode.** 3524 étudiant.e.s ont complété un questionnaire en ligne mesurant des variables démographiques, psychologiques et de consommation d'alcool, de tabac et de cannabis. Les paramètres démographiques et psychologiques usuellement associés aux consommations ont été contrôlés.
- **Résultats.** Chacune des identités prédit jusqu'au dernier step d'une régression en backward la dépendance pour la substance associée (dernier modèle expliquant 49 % de la variance pour l'alcool dont 16%*** liée à l'IB, 32% pour le tabac dont 25%*** lié à l'IT et 54 % pour le cannabis dont 44%*** pour l'IC). L'IB et l'IC ne sont pas corrélées, alors que l'IT corrèle avec les 2. Enfin, l'IT est associée à la dépendance au tabac ($r = .572^{***}$), mais aussi à l'alcool ($r = .106^*$) et au cannabis ($r = .303^{***}$).
- **Discussion.** Les perspectives théoriques et appliquées d'une approche " social cure ", i.e. impliquant l'identité, en prévention seront discutées.

*Intervenant

Analyse des 10 ans d'un modèle novateur de santé pour l'accompagnement du vieillissement de la population : l'institut Claude Pompidou.

Jessica Martino ¹, Christine Bonardi ¹, Christian Pradier ², Xavier Corveleyn * ¹

¹ Laboratoire d'Anthropologie et de Psychologie Cliniques, Cognitives et Sociales – Université Nice Sophia Antipolis (1965 - 2019), Université Côte d'Azur, Université Nice Sophia Antipolis (1965 - 2019) : EA7278, Université Côte d'Azur : UPR7278 – France

² Centre Hospitalier Universitaire de Nice – Université Côte d'Azur (UCA) – France

Contexte : Pour répondre aux défis du vieillissement de la population, l'Institut Claude Pompidou (ICP) propose un modèle pilote dans l'accompagnement du " mieux vieillir ". En associant géographiquement un Centre Mémoire de Ressources et de Recherche (CHU-Nice), un accueil de jour (France Alzheimer-06), ainsi qu'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD-Mutualité Française), sa démarche institutionnelle innovante se base depuis dix années sur une dynamique de décloisonnement et de coordination du parcours de soins (Gambarelli et al., 2014). L'objectif est d'effectuer une rétrospective sur les changements perçus induits par les spécificités architecturales et de gouvernance de l'ICP.

Méthode : Dix-huit entretiens semi-structurés ont été réalisés avec les professionnels de santé des trois entités de l'ICP. Le logiciel d'analyse logico sémantique Tropes® a été utilisé afin d'extraire des données quantitatives et qualitatives par une méthode abductive (Ghiglione et al., 1998 ; Catellin, 2004).

Résultats : Quatre axes ressortent des analyses : lieux et valeurs ; représentation du vieillissement ; coordination, collaborations et communications ; accompagnement en soin et clinique.

Discussion : Des disparités dans les perceptions des trois entités et des difficultés de mise en application du modèle théorique du dispositif sont observées. Cependant, les différents acteurs manifestent une volonté commune d'amélioration générale des soins et de la coordination au sein de l'ICP. Un soutien dans la mise en œuvre du modèle de décloisonnement serait donc bénéfique à l'atteinte des objectifs initiaux.

Mots-clés : Bien vieillir ; Autonomie, Prévention, Promotion de la santé, Lien social, Gouvernance

*Intervenant

Le vécu des conjoints aidants face à la maladie de Huntington au stade intermédiaire

Mégane Menier *¹, Charlotte Manceau¹, Jade Dewidehem¹, Emilie Constant¹, Eric Decorte², Clémence Simonin², Pascal Antoine¹

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² LilNCog - Lille Neuroscience Cognition, 59000 Lille – CHU Lille , – France

La maladie de Huntington est une maladie neuro-évolutive héréditaire autosomique dominante rare qui cause des symptômes moteurs, cognitifs et comportementaux. Au fil de son évolution, la personne malade devient dépendante dans les actes de la vie quotidienne nécessitant l'introduction d'une aide de plus en plus importante principalement assurée par le conjoint. Ce nouveau rôle affecte la qualité de vie psychologique et physique du conjoint aidant notamment en raison des changements perçus dans la relation de couple, de la gestion des symptômes neuropsychiatriques et du caractère héréditaire de la MH. Cette étude a pour objectif d'explorer le vécu de ces conjoints aidants au stade intermédiaire de la maladie. Pour cela, neuf conjoints aidants de personnes atteintes de la maladie de Huntington à un stade intermédiaire ont participé à des entretiens semi-structurés, qui ont été enregistrés, retranscrits et analysés en utilisant une analyse phénoménologique interprétative. Au stade intermédiaire, les conjoints sont confrontés à un dilemme : vivre et composer avec une maladie omniprésente tout en essayant de faire comme si elle n'existait pas. Cette tentative fragile de maintenir un équilibre précaire a évoqué aux chercheurs la métaphore du funambule de laquelle découle trois thèmes d'analyse : " Je ne veux pas regarder en bas " ; " Je m'accroche à mon filet de sécurité " et " Nous sommes au bord du gouffre ". Ces résultats appuient la nécessité de tenir compte du stade d'avancement de la maladie afin d'offrir aux conjoints aidants des interventions de soutien adapté à leurs besoins réels.

*Intervenant

Le vécu des conjoints aidants face à la maladie de Huntington au stade intermédiaire

Mégane Menier *¹, Charlotte Manceau¹, Jade Dewidehem¹, Emilie Constant¹, Eric Decorte², Clémence Simonin², Pascal Antoine¹

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² LilNCog - Lille Neuroscience Cognition, 59000 Lille – CHU Lille , – France

La maladie de Huntington est une maladie neuro-évolutive héréditaire autosomique dominante rare qui cause des symptômes moteurs, cognitifs et comportementaux. Au fil de son évolution, la personne malade devient dépendante dans les actes de la vie quotidienne nécessitant l'introduction d'une aide de plus en plus importante principalement assurée par le conjoint. Ce nouveau rôle affecte la qualité de vie psychologique et physique du conjoint aidant notamment en raison des changements perçus dans la relation de couple, de la gestion des symptômes neuropsychiatriques et du caractère héréditaire de la MH. Cette étude a pour objectif d'explorer le vécu de ces conjoints aidants au stade intermédiaire de la maladie. Pour cela, neuf conjoints aidants de personnes atteintes de la maladie de Huntington à un stade intermédiaire ont participé à des entretiens semi-structurés, qui ont été enregistrés, retranscrits et analysés en utilisant une analyse phénoménologique interprétative. Au stade intermédiaire, les conjoints sont confrontés à un dilemme : vivre et composer avec une maladie omniprésente tout en essayant de faire comme si elle n'existait pas. Cette tentative fragile de maintenir un équilibre précaire a évoqué aux chercheurs la métaphore du funambule de laquelle découle trois thèmes d'analyse : " Je ne veux pas regarder en bas " ; " Je m'accroche à mon filet de sécurité " et " Nous sommes au bord du gouffre ". Ces résultats appuient la nécessité de tenir compte du stade d'avancement de la maladie afin d'offrir aux conjoints aidants des interventions de soutien adapté à leurs besoins réels.

*Intervenant

Comorbidité entre somatisation, anxiété et dépression et régulation émotionnelle : une analyse en profils latents

Noemi Micheli * ¹, Piero Porcelli ², Marion Barrault-Couchouron ³, Cécile Dantzer ¹

¹ LabPsy UR 4139 – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) – France

² Department of Psychological, Health and Territorial Sciences, “G. d’Annunzio” University of Chieti-Pescara – Italie

³ Bordeaux Population Health, Inserm U1219 – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) – France

- Contexte : Les recherches indiquent l’existence de relations complexes entre les symptômes somatiques, la dépression et l’anxiété, marquées par une forte comorbidité et des mécanismes de maintien mutuel. Dans chacun de ces troubles d’internalisation, les théories suggèrent l’existence de perturbations dans la régulation des émotions, considérées comme un facteur clé de leurs étiologies et pathogénèse. Cependant, peu d’études ont tenté d’identifier des profils distincts de comorbidité psychosomatique, et aucune n’a examiné les stratégies de régulation des émotions impliquées.
- Méthodes : Dans cette étude transversale, en utilisant une approche centrée sur la personne, nous avons abordé la comorbidité entre ces trois symptomatologies en utilisant une analyse de profil latent. Les données ont été obtenues auprès de 830 participants italiens et français (âge moyen = 39 ans ; 85% de femmes) qui ont répondu à un questionnaire en ligne évaluant la santé psychosomatique, les stratégies de régulation des émotions et l’alexithymie.
- Résultats : Le modèle à cinq profils (globalement-faible, globalement-moderé, comorbidité modérée/sévère avec anxiété élevée et dépression modérée, comorbidité modérée/sévère avec dépression élevée et anxiété modérée, globalement-sévère) a été retenu. Les profils montrent des différences sociodémographiques ainsi que des différences dans les stratégies de régulation des émotions. La rumination semble avoir un rôle central dans la pathogénèse de la comorbidité psychosomatique. Discussion : Ces résultats permettent de mieux comprendre les stratégies adaptatives et inadaptées de régulation des émotions chez les personnes présentant des symptômes somatiques avec anxiété et/ou dépression comorbides et contribuent à une meilleure compréhension des processus impliqués.

*Intervenant

Désirs et croyances en oncologie-pédiatrie : conceptualisation de l'espoir parental

Laurine Milville * ¹, Pascal Antoine ¹, Sophie Lelorain ²

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² Université de Lausanne = University of Lausanne – Suisse

- **Contexte.** En raison de ses nombreuses et diverses définitions, l'espoir est un concept complexe à décrire et à théoriser. A l'heure actuelle, dans le domaine de l'oncologie-pédiatrie, la théorie de l'espoir de Snyder et le modèle de l'espoir de Herth prédominent. Ces théories définissent et mesurent l'espoir en s'attachant aux ressources affectives, cognitives et sociales nécessaires pour espérer. Les parents dont l'enfant est atteint de cancer décrivent quant à eux leurs espoirs comme des croyances positives et multidimensionnelles, des souhaits orientés vers l'avenir, parfois irrationnels et proches du miracle. Afin de se rapprocher de la perception des parents, cette réflexion théorique propose une conceptualisation d'un espoir " état " de multiples faits liés au vécu des parents confrontés au cancer de leur enfant, tel que nous pouvons le formuler par " j'ai l'espoir de... ".
- **Méthode et résultats.** Ainsi, à l'aide d'une revue de la littérature, nous définissons l'espoir comme la croyance qu'un résultat positif futur est possible combinée à un désir de ce résultat. L'aspect multidimensionnel est représenté par la mise en évidence de différentes formes d'espoir axées sur la maladie, le bien-être psychosocial de l'enfant, la prise en charge médicale ainsi que la construction future de l'enfant.
- **Discussion.** L'enjeu de cette conceptualisation est de construire et d'opérationnaliser un nouvel outil psychométrique afin d'évaluer de façon plus adéquate, précise et fidèle l'espoir *état* des parents dont l'un des enfants est atteint de cancer.

*Intervenant

Dynamique de l'espoir dans les processus d'ajustement dyadique des parents dont l'enfant est atteint de cancer.

Laurine Milville * ¹, Sophie Lelorain ², Pascal Antoine ¹

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² Université de Lausanne – Suisse

- **Contexte.** La survenue du cancer pédiatrique entraîne un bouleversement et des changements du fonctionnement au sein du couple parental. Une des forces permettant aux parents de faire face aux difficultés et d'apaiser leur détresse est l'espoir. L'objectif de cette étude est de comprendre la dynamique et les mécanismes de l'espoir dans les processus d'ajustements dyadiques des parents confrontés au cancer de leur enfant.
- **Méthode.** Il s'agit d'une étude qualitative auprès de 5 couples ayant un enfant atteint de cancer, en traitement ou en rémission où chacun des parents sont interrogés séparément. Les entretiens semi-structurés font l'objet d'une analyse phénoménologique interprétative.
- **Résultats.** Les premières analyses ont mis en évidence trois thèmes. " Un transfert d'espoir l'un envers l'autre ". En effet, au sein des couples chaque partenaire possède des rôles distincts et complémentaires liés à leur personnalité et à leurs compétences. L'utilisation de ces ressources permet l'échange d'espoir au sein même de la dyade parentale. " Un guide pour avancer ", malgré une incertitude prégnante les parents ont besoin de suivre une direction précise largement soutenue par l'espoir d'atteindre un objectif spécifique. " Une énergie pour combattre " car l'espoir est moteur dans le combat commun des couples pour lesquels la mission est de protéger et d'améliorer la qualité de vie de leur enfant.
- **Discussion.** Ces résultats soulignent la nécessité d'accorder une attention particulière au rôle de l'espoir au sein des dyades parentales pour optimiser la prise en charge des couples dont l'un des enfants est atteint de cancer.

*Intervenant

Consommation de tabac et delay discounting : rôle du regret anticipé et de la tristesse

Lisa Moussaoui * ¹, Samantha De Oliveira ², Camille Gaillard ², Olivier Desrichard ¹

¹ Groupe de Recherche en Psychologie de la Santé, FAPSE, Université de Genève – Suisse

² FAPSE, Université de Genève – Suisse

- Contexte : Le delay discounting est un phénomène participant à certains comportements de santé ayant des conséquences négatives à long-terme, dont la consommation de tabac. Des études suggèrent que la tristesse pourrait augmenter la dévaluation des conséquences à long terme (Lerner et al., 2013), alors que le regret anticipé est proposé comme candidat pour contrer ce biais (Hayashi et al., 2019; Kim et al., 2022) .
- Méthodes : Deux études en ligne sont en cours. La première test l'activation du regret anticipé sur une affiche contre un affiche contrôle sur l'intention de consommer du tabac (N prévu=122). La deuxième étude va comparer l'activation du regret anticipé avec celle de la tristesse et une condition neutre (N prévu = 432). Les variables dépendantes sont similaires à l'étude 1.
- Résultats : Les résultats attendus sont une diminution du delay discounting lorsque le regret anticipé est activé, en comparaison avec la condition neutre (études 1 et 2) et la condition tristesse (étude 2).
- Discussion : Si les résultats confirment nos hypothèses, cela impliquerait que les regrets anticipés sont une stratégie utile pour lutter contre le delay discounting, et pourrait être utilisée pour prévenir les comportements dont les conséquences négatives ont lieu à long terme. De plus, s'il est confirmé que la tristesse augmente le delay discounting, ceci suggérerait que c'est une émotion à éviter dans les communications de prévention du tabagisme et d'autres comportements similaires.

*Intervenant

Apports de la réalité virtuelle dans les programmes de réhabilitation respiratoire

Dylan Muccia * ¹, Florence Sordes ¹

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

- **Contexte** : La réhabilitation respiratoire est une prise en charge de réentraînement des patients déconditionnés à l'effort, en vue d'améliorer leur qualité de vie et les autonomiser au quotidien. L'efficacité de ces programmes est démontrée, cependant la problématique de la motivation à pratiquer une activité physique pendant et après la prise subsistent chez 20 à 30% des patients.
- **Méthodes** : Nous proposons une réalité virtuelle ludique pour en étudier ses effets sur les facteurs psychologiques du déconditionnement, qualité de vie et l'activité physique. À ce jour, 13 patients en ont bénéficié pendant 20 séances de réentraînement. Ils ont renseigné le HADS, le SF-36, l'IPQR, le QPI, l'ITC-SOPI, le PAES et les questionnaires d'activité habituelle, de régulation motivationnelle et de SAE.
- **Résultats** : Nous constatons une amélioration significative de la sphère thymique, des douleurs, du fonctionnement social. Également, nous notons une amélioration significative des représentations de la maladie, ainsi qu'une amélioration de la motivation identifiée. L'immersion et le sentiment de présence sont corrélés au sentiment d'auto-efficacité, à la motivation identifié et intrinsèque, à la fatigue musculaire, au fonctionnement social et aux représentations temporelles de la maladie.
- **Résultats attendus** : À l'issue de ce protocole, nous conduirons des régressions et médiation. Nous nous attendons à ce que l'usage de la réalité virtuelle soit associé à une plus grande motivation, un sentiment d'auto-efficacité et de contrôle, ainsi que de plaisir. Nous nous attendons à ce que notre solution soit au moins égale à la prise en charge régulière.

*Intervenant

Hésiter à Consulter un Psychologue. Motifs Exprimés Avant et Après la Pandémie.

Clara Mullet *¹, Maria Crespo¹, Francisco Javier Labrador¹

¹ Complutense University of Madrid – Espagne

Contexte: Certaines personnes pour qui cela serait utile hésitent à consulter un psychologue. Les motifs évoqués pour justifier ces hésitations sont, tel que cela ressort d'enquêtes antérieures (Mullet Muñoz & Labrador Encinas, 2021), multiples : (a) Manque de moyens en temps et en argent, (b) Peur de se trouver dans une situation déplaisante, (c) Sentiment de futilité, (d) Peur de perdre son autonomie, (e) Peur du *qu'en dira-t-on*, et (f) Rôle des modèles sociaux. La mesure dans laquelle la pandémie a pu modifier la structure de ces motifs ainsi que leur force a été explorée.

Méthodes: Le questionnaire de motifs, inspiré de la Théorie du Renversement Psychologique (TRP, Apter, 2001), et utilisé dans les études antérieures, a été appliqué de nouveau, fin 2022, à un échantillon d'adultes espagnols, lesquels ont coté sur une échelle continue le degré auquel il était d'accord avec le contenu de chaque item.

Résultats: Une analyse confirmatoire a montré la robustesse de la structure mise précédemment en évidence. Peu de changements dans la force de chacun des motifs ont été rencontrés, si ce n'est que les motifs *Pas utile* et *Perte d'autonomie* ont perdu en force après la pandémie.

Discussion: La structure à six facteurs est donc, dans la population étudiée, une structure robuste. L'effet de la pandémie sur la force évoquée des motifs est bien réel quoique limité. Le cadre offert par la TRP présente un potentiel pour l'étude des motifs à résister à l'adoption de divers comportements de santé (ex., vaccination).

Mots-clés: Consultation, Motifs

*Intervenant

Le soutien social chez les malades diabétiques : quelle influence sur le comportement de santé ?

Chahrazed Nouar * 1,2,3

¹ Département de psychologie et sciences de l'éducation – Algérie

² psychocognitive et troubles socioaffectifs – Algérie

³ Université Kasdi Merbeh- Ouargla- Algérie – Algérie

Le soutien social chez les malades diabétiques : quelle influence sur le comportement de santé ?

- Nouar .Chahrazed (Université Kasdi Merbeh- Ouargla- Algérie)
- Ouazi .Taoues (Université Kasdi Merbeh- Ouargla- Algérie)
- El massioui Farid (Université Paris8- France)

Résumé

Objectifs :

Le but de la présente étude est de déterminer l'influence de soutien social sur le comportement de santé chez un échantillon de 205 malades diabétiques en Algérie (70 masculins et 135 féminins), se différenciant selon le sexe, durée de la maladie et type de diabète (type1, type2).

Méthode :

on a fait appel à une méthode descriptive où deux questionnaires sont administrés : l'échelle de soutien social de Sarason (1983) et l'échelle de comportement de santé élaborée par nous-même (2015).

Résultats :

Nos résultats relèvent que le soutien social a un effet positif sur le comportement de santé (0.42), et qu'il n'existe pas de différences significatives par rapport au genre, type de diabète et la durée de la maladie.

Conclusion :

Ces résultats montrent que le soutien social est une dimension importante dans la gestion des comportements de santé et de la maladie. Le malade diabétique ressent le besoin d'être soutenu, encouragé par son entourage, la plupart des patients souhaitent que ce soutien se manifeste de manière discrète (Mikolajczak, 2013)

*Intervenant

Mots clés : soutien social, comportement de santé, diabète ,malades diabétiques

Shared HPV vaccine readiness within families: a psychometric analysis of parent-adolescent dyads in France

Damien Oudin-Dogliani * ¹

¹ Université Grenoble Alpes – Laboratoire interuniversitaire de psychologie – France

Background. Papillomavirus (HPV) infections are extremely common and can lead to cervical cancer. HPV vaccination is safe and effective and is recommended for adolescents from the age of 11 years. In France, vaccination cannot be done without parental consent, but studies have shown that adolescents have the capacity to make informed decisions about their health. Thus, we want to aimed at understanding the weight of adolescents' vaccination intention in parents' vaccination decision.

Method. This study is part of a larger cluster-randomised intervention aimed at evaluating the effectiveness of a multi-components intervention to improve HPV vaccine coverage in France (PrevHPV). Parents and teenagers from 61 middle schools, forming 649 parent-adolescent dyads, independently completed an online questionnaire about their knowledge of HPV and their attitudes toward HPV vaccination exploring seven psychological domains of vaccine readiness. We used multivariable and path analyses to understand the family decision process.

Results. Dyads had overall a favourable attitude toward vaccination, with more than 76% agreeing on the usefulness of HPV vaccination. Individual antecedents of vaccine readiness correlated poorly to moderately within dyads linked (coefficient (0.14; 0.36)). The defined path model showed shared decision processes between parents and adolescent girls, but not boys.

Conclusion. Our results suggest formulation of vaccine intention among adolescents independently from parents. A network function appears between parental and adolescents' vaccine readiness' antecedents. The defined model, could help developing tailored interventions to promote HPV vaccination to adolescents in France and elsewhere, focussing on within-family decision processes.

*Intervenant

La place des pairs malades chez les Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) atteints de cancer : avantages, inconvénients et barrières.

Jeff Phan * ^{1,2}, Valérie Laurence ^{1,2}, Perrine Marec Bérard ³, Camille Cordero ², Christèle Riberon ³, Cécile Flahault ^{1,4,5}

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité : UR4057 – France

² Unité Adolescents et Jeunes Adultes – Institut Curie – France

³ Département d’Oncologie Pédiatrique, Adolescents et Jeunes Adultes – Centre Léon Bérard [Lyon] – France

⁴ Unité de Psycho-Oncologie – Hôpital Gustave Roussy – France

⁵ Service de psychiatrie pour adultes et personnes âgées – Hôpital européen Georges Pompidou – France

La présente étude explore les représentations qu’ont les AJA français, en post-traitement d’un cancer, de la place des pairs malades du même âge pendant leur traitement et ce qui pourrait y faire obstacle.

Des entretiens semi-structuré ont été proposés 6 mois après la fin des traitements. Une analyse thématique a été menée pour mettre en évidence les thèmes majeurs et sous-thèmes identifiés dans les discours des participants.

Douze AJA (moyenne d’âge=23 ans, ET=2.8) de deux centres de lutte contre le cancer français ont été interviewés. Cinq thèmes majeurs ont été identifiés, mais seuls deux ont été développés : la place des pairs et l’impact de l’épidémie de COVID-19 sur les structures dédiées AJA.

Les résultats montrent que la rencontre avec des pairs malades présente des avantages (identification, compréhension, soutien, sentiment de normalité) mais également des inconvénients (anxiété, tristesse). Les avantages semblent outrepasser les inconvénients. Néanmoins, les AJA peuvent rencontrer des obstacles à ce type de rencontres (fatigue, confrontation au cancer et aux événements négatifs). Enfin, les rencontres entre AJA et le fonctionnement normal des structures dédiées ont été entravés par la pandémie de la COVID-19.

Bien que les services AJA proposent systématiquement une rencontre avec d’autres pairs malades, il semble important de réitérer cette proposition puisque les besoins évoluent dans le temps. Il peut être intéressant de proposer des lieux de vie en dehors de l’hôpital pour rendre les rencontres plus naturelles. Ainsi, notre étude démontre l’importance de ces structures AJA, et notamment de la place des pairs malades.

*Intervenant

Acceptabilité d'un programme numérique d'activité physique pour des femmes atteintes d'endométriose

Tivizio Pavic * ¹, Florence Terrade ¹, Geneviève Cabagno ²

¹ Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication – Université de Bretagne Sud, Université de Brest, Université de Rennes 2, Institut Brestois des Sciences de l'Homme et de la Société – France

² Violences, Innovations, Politiques, Socialisations et Sports – Université de Rennes 2 – France

L'endométriose est une maladie chronique encore peu reconnue représentant un enjeu sociétal majeur, en touchant environ 1 femme sur 10 et en impactant négativement les dimensions physiques, psychiques et sociales des individus (Olliges et al., 2021). Les Activités Physiques Adaptées (APA) constituent des ressources considérées comme pertinentes par les organismes de santé pour la prise en charge de nombreuses pathologies, mais restent peu mobilisées et étudiées dans le cadre de l'endométriose (Tennfjord et al., 2021). Pourtant, la pratique d'APA peut engendrer des effets bénéfiques directs et indirects, en favorisant une attitude active, permettant de mieux vivre avec la maladie. Par ailleurs, les supports numériques visant l'accompagnement des individus dans le domaine sanitaire sont de plus en plus nombreux, s'inscrivant dans une stratégie nationale " santé et numérique ". De plus en plus de programmes à visée sanitaire mobilisant de l'Activité Physique sont ainsi disponibles. Toutefois, ces dispositifs et programmes numériques posent la question de leur acceptabilité (intention d'usage, Terrade et al., 2009) et de leur acceptation (après usage effectif) par les patients, afin de proposer des modes d'accompagnement les plus efficaces, pertinents possibles. Ces processus sont peu analysés dans la littérature scientifique portant sur des dispositifs et des programmes basés sur l'Activité Physique, et notamment en ce qui concerne plus spécifiquement l'endométriose. L'objectif de cette communication est d'explicitier la nécessité de prendre en compte de telles problématiques et d'exposer davantage le protocole expérimental conçu. La réflexion menée s'appuie particulièrement sur le Health Information Technology Acceptance Model (Kim & Park, 2012).

*Intervenant

Encadrement, accompagnement et soutien des équipes de recherche dans le cadre de recherches communautaires.

Anne-Sophie Petit * ¹, Xavier Mabire *

^{2,3}, Marion Mora *

⁴, Léa Baillat *

³, Marie Préau ³

¹ Unité Inserm 1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement », Université Lyon 2, Lyon, France – Université Lumière - Lyon 2 – France

² Institut de Psychologie, Université de Lausanne, Lausanne, Suisse – Suisse

³ Unité Inserm 1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement », Université Lyon 2, Lyon, France – Université Lumière - Lyon 2 – France

⁴ Aix Marseille Université, Inserm, IRD, SESSTIM, Marseille, France – SESSTIM – France

Les chercheur·e·s peuvent être confronté·e·s à des terrains de recherche complexes et à des populations sensibles, venant questionner les postures et savoir-être au sein de la recherche en psychologie sociale de la santé. Dans le champ du VIH/Sida ou encore en cancérologie, les recueils de données auprès de personnes transgenres ou culturellement éloignés par exemple, peuvent être source de questionnements pour les chercheurs, dans leur capacité à recevoir des vécus et expériences impliquants. Face aux problématiques de nos populations, le rapport au terrain, l'accueil des émotions des participant·e·s à la recherche, la posture du/de la chercheur·e sont les enjeux que nous questionnerons au sein de ce symposium, ainsi que les réponses à ces difficultés. Ces constats de terrain appellent donc à l'encadrement, l'accompagnement et au soutien des équipes de recherche. En cela, l'intégration de supervision, l'appui des psychologues cliniciens, le soutien social et le partage dans les équipes de recherche sont autant de pistes que ces projets ont mobilisées et qui ouvrent un champ de réflexion plus globale quant à l'instauration plus systématique d'outils ou d'interventions visant à épauler les chercheur·e·s confronté·e·s aux expériences émotionnelles impliquantes.

*Intervenant

Etude des représentations sociales de la Mindfulness auprès de méditants et de non-méditants

Chachignon Philippine *¹, Dantzer Cécile², Emmanuelle Le Barbenchon¹,
Lionel Dany¹

¹ LPS, Aix Marseille Univ, Aix-en-Provence, France – pas de tutelle – France

² Univ. Bordeaux, LabPsy, UR 4139, F-33000 Bordeaux, France – pas de tutelle – France

Contexte : Concept polymorphe et omniprésent dans le champ de la santé et du développement personnel, la Mindfulness est un objet scientifique et social complexe plaçant les processus liés au Soi au centre de l'attention. L'objectif de cette recherche est d'étudier les représentations sociales de la Mindfulness et des méditants en tenant compte des inscriptions sociales des individus et de leur proximité à l'objet.

Méthode : méthodologie mixte *via* un questionnaire (N = 185) recueillant des évocations libres sur la Mindfulness et les méditants auprès d'une population tout venante (n = 111 méditants).

Résultats : Une classification hiérarchique descendante révèle l'existence de cinq classes sémantiques pour les représentations de la Mindfulness (1 : la Mindfulness et ses apports au moment présent ; 2 : altération de la sensation de Soi ; 3 : réalisation de Soi ; 4 : ancrage dans l'instant, associée significativement à la pratique ($\chi^2 = 4.55, p = .03$) ; 5 : extension des apports de la Mindfulness à la vie, associée significativement à la catégorie socio-professionnelle salarié ($\chi^2 = 4.17, p = .04$)), ainsi que pour celles des méditants (1 : le bon méditant ; 2 : le patient ayant recours à la Mindfulness associée significativement au statut d'étudiant ($\chi^2 = 11.04, p = .04$) ; 3 : le méditant agréable ; 4 : le méditant éveillé ; 5 : l'optimisateur de Soi).

Discussion : Les univers thématiques du développement personnel, de la connaissance de Soi et de l'ancrage de la pratique autour de la stabilité émotionnelle prédominent. Les effets des inscriptions sociales des participants sur les représentations seront discutés.

*Intervenant

Etude de l'impact d'un programme de prévention de la consommation de cannabis à l'adolescence

Marion Pitel * ¹, Céline Bonnaire ¹

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité – France

Contexte : La France demeure un des pays européens avec la plus importante consommation de cannabis à l'adolescence. Les difficultés liées aux compétences émotionnelles représentent un facteur important contribuant au développement et au maintien du trouble de l'usage de cannabis. Cette étude vise à évaluer l'impact d'un programme de prévention de l'usage problématique de cannabis, basé sur un manga nommé Kusa, ciblant les compétences émotionnelles et la consommation de cannabis chez des adolescents en population générale et clinique.

Méthode : Nous souhaitons recruter 1000 participants, garçons et filles (13-19 ans). Les participants sont randomisés en deux groupes (assistant au programme/contrôle). Pour la partie quantitative, cette étude est expérimentale à mesures répétées (avant et entre 2 et 4 mois après le programme). Des outils standardisés sont administrés afin d'évaluer les compétences émotionnelles, la consommation de cannabis et les représentations liées à celle-ci. Pour la partie qualitative, des *Focus Group* sont réalisés afin d'échanger librement sur le contenu du programme.

Résultats attendues : Les participants ayant assisté au programme de prévention auront de meilleures compétences émotionnelles, présenteront une diminution de l'usage de cannabis ainsi que de meilleures connaissances sur la consommation de cannabis et ses liens aux émotions.

Discussion : Cette étude nous permettra d'évaluer l'efficacité de ce programme, d'en identifier les pistes d'amélioration et ainsi de permettre son développement. Un programme de prévention efficace auprès des jeunes, au moment critique des premières consommations s'avère nécessaire, notamment en ciblant un processus psychologique reconnu comme transdiagnostique.

*Intervenant

L'alimentation infantile, entre enjeux psychosociaux et marketing alimentaire : une revue systématique de la littérature

Maëva Piton * ¹, Marie Préau ²

¹ Pôle de psychologie sociale: PôPS, Inserm U1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement » – Université Lumière - Lyon 2, Université Lumière - Lyon 2 – France

² Pôle de psychologie sociale: PôPS, Inserm U1296 « Radiations : Défense, Santé, Environnement » – Université Lumière - Lyon 2, Université Lumière - Lyon 2 – France

CONTEXTE : Dès sa naissance, le nouveau-né est dépendant de ses parents et ce lien est primordial dans l'acte alimentaire. Néanmoins, plusieurs déterminants : intrapersonnelles ou environnementaux liés à l'acte alimentaire et à la parentalité ont des effets sur la santé de l'enfant (1).

Afin de nourrir au mieux leur enfant, les parents ont tendance à se référer à diverses sources d'informations : médecins, entourage, expérience, médias (2). Ainsi, très tôt, les enfants sont confrontés aux packagings alimentaires choisis par leur parent, générant nécessairement une certaine familiarité avec le marketing et façonnant des habitudes de consommation sur le long terme (3).

Les enjeux d'informations quant à l'alimentation des enfants sont donc essentiels et soumis à une diversité de facteurs permettant de caractériser les individus, les contextes...

Il s'agit donc de réaliser une revue systématique de la littérature sur les interactions entre les parents et le marketing alimentaire, afin d'appréhender les enjeux psychosociaux de l'exposition des parents aux marketing alimentaire préalablement mis en évidence.

METHODE : Conformément aux directives PRISMA, nous avons conduit nos recherches bibliographiques dans trois bases de données différentes : PubMed, APA et Science Direct. Les articles devaient être rédigés en français ou en anglais. Notre équation de recherche était composée des synonymes de " food marketing ", " children ", " parents " et " health claims ". Ont été inclus, les articles originaux utilisant des méthodologies qualitatives ou quantitatives.

RESULTATS : Les résultats de cette revue systématique de la littérature seront présentés en juillet 2023.

*Intervenant

Étude de la nature des relations entre les déterminants du bien être dans le cadre de l'obésité

Natalija Plasonja * ¹, Greg Décamps

¹ Laboratoire de Psychologie – Université de Bordeaux (Bordeaux, France) : EA4139 – France

Contexte : Si les déterminants psychologiques de la dépression ont été fréquemment étudiés dans le cadre de l'obésité, ceux du bien-être restent moins documentés (Böckerman et al., 2014 ; Preiss et al., 2013 ; Pereira-Miranda et al., 2017). L'objectif de cette recherche était de réaliser une étude longitudinale permettant de décrire le rôle que plusieurs facteurs psychologiques ont dans la prédiction du bien-être chez des patients souffrant d'obésité et préciser la nature de leurs relations.

Méthode : 75 adultes (92% femmes, Mâge=42,76, MIMC=31,23) bénéficiant d'une prise en charge pour leur obésité ont dans un premier temps rempli des questionnaires évaluant l'auto-efficacité alimentaire, l'estime de soi, la faim physique, la satisfaction corporelle et le stress perçu. 3 mois plus tard, un questionnaire de mesure du bien-être était administré aux mêmes patients. Des analyses de régression sur les meilleurs sous-ensembles et des analyses exploratoires de médiation ont été réalisées pour décrire les déterminants du bien-être et la nature de leurs relations.

Résultats : Les analyses ont montré que les symptômes de faim physique prédisent de manière positive le bien-être des patients. Les scores de satisfaction corporelle, d'estime de soi-état global et d'estime de soi relative à la performance ont un effet médiateur sur la relation entre la faim physique et le bien-être.

Discussion : Si les résultats de cette recherche devront être confirmés auprès d'un échantillon plus important permettant de contrôler le genre, ils permettent de préciser certains modèles prédictifs du bien-être dans l'obésité tel que celui de Markowitz et al (2008).

*Intervenant

Les déterminants du sevrage de l'alcool et du tabac dans le cas des cancers VADS : Quels enseignements pour une future prise en charge ?

Anaëlle Preaubert *^{1,2,3}, Florence Sordes¹

¹ CERPPS – Université Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse Jean Jaurès – France

² Ecole Doctorale Clesco – Université Toulouse Jean Jaurès – France

³ Financement Institut National du Cancer – Institut National du Cancer – France

Contexte scientifique

Après un diagnostic de cancer, le sevrage (alcool/tabac) est primordial car la poursuite de consommation entraîne une multitude de risques de santé, ainsi qu'une réduction de la qualité de vie. Cependant, certains patients échouent au sevrage. Des facteurs sociodémographiques peuvent expliquer la consommation d'une personne tandis que des processus psychologiques comme le soutien social et les stratégies de coping expliquent le vécu d'un cancer. A ce jour, aucune étude n'explique les mécanismes du sevrage de par la mise en place de ces stratégies psychologiques déterminées par la présence de traits de personnalité ou autres facteurs biopsychosociaux.

Objectifs et méthode

L'objectif principal est d'expliquer les déterminants psychosociaux du sevrage, de la rechute, ou encore du refus suite à un diagnostic de cancer VADS. L'objectif secondaire sera d'expliquer les déterminants psychosociaux de la qualité de vie de ces mêmes patients. Une étude longitudinale et mixte est proposée à un échantillon issu de l'Oncopole de Toulouse. Les données seront recueillies sur quatre temps, à partir du diagnostic, sur une durée de 1 an. La recherche s'appuyant sur le modèle Transactionnel Intégratif Multifactoriel (TIM), nous évaluerons l'ensemble des antécédents, des modérateurs, ainsi que la qualité de vie à l'aide d'outils validés et d'entretiens.

Résultats

Nous attendons de cette étude la mise en évidence de déterminants et de profils psychologiques expliquant le sevrage après un diagnostic de cancer. Leur identification nous permettra de mettre en place des protocoles adaptés en fonction des profils lors de la prise en charge du sevrage.

*Intervenant

Les comportements de prévention pendant la pandémie de COVID : adaptation ou accoutumance au risque ?

Jocelyn Raude * ¹

¹ UMR ARENES - Equipe RSMS – Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale - INSERM, CNRS : UMR6051, École des Hautes Études en Santé Publique [EHESP], Université de Rennes I – France

De nombreux travaux épidémiologiques montrent que les comportements humains jouent un rôle fondamental dans la propagation des maladies infectieuses. Cependant, nous ne savons toujours pas comment les gens modifient leurs comportements en matière de prévention (hygiène ou distanciation sociale), au cours du temps en réponse à la menace sanitaire pendant une épidémie. Dans le cadre d'une vaste étude en partenariat avec SpF, nous avons examiné le rôle du contexte épidémiologique dans l'engagement dans la prévention à travers deux mécanismes possibles mis en évidence par la recherche dans le domaine de la psychologie du risque : l'adaptation et l'habituation. Nous avons postulé que ces deux mécanismes expliquent dans une large mesure les variations temporelles de la réactivité du public à la menace sanitaire pendant la pandémie de COVID-19. Pour les tester, nous avons utilisé des données recueillies par une série de 25 enquêtes transversales menées en France auprès d'échantillons représentatifs de la population adulte, de mars 2020 à septembre 2021 (N=50,019). De manière surprenante, nous avons constaté que les deux mécanismes expliquaient relativement bien la variation temporelle de l'adoption de comportements protecteurs, ce qui est remarquable compte tenu de leurs différences quant aux processus sociocognitifs sous-jacents impliqués dans la réponse à une menace pour la santé. Ces résultats suggèrent que le renforcement des incitations à se protéger est crucial dans les situations de crises sanitaires et que les interventions de santé publique devraient être conçues pour contrer les effets de l'accoutumance au risque au cours du temps.

*Intervenant

” Good Doctor ” : médecin ou bon médecin ? Le point de vue des patients

Maxime Retailleau * ^{1,2}, Gérald Delelis ^{3,4}

¹ Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – France

² Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique, sca – France

³ Université de lille, département de psychologie – SCALAB UMR CNRS 9193 – France

⁴ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

Nomadisme médical et satisfaction médicale sont des questions d’actualité. Le dispositif médical actuel facilite l’accès aux soins et le choix du médecin ; les critères utilisés et les clefs de la fidélisation restent des interrogations en suspens. Or, la relation médecin-patient est importante car, si elle est de bonne qualité, elle permet d’augmenter la satisfaction médicale et favorise observance et adhésion thérapeutiques (1, 2). Pouvoir cerner les attentes du patient permettrait de préconstruire les bases d’une alliance thérapeutique. Qu’est-ce qui, alors, caractérise un bon médecin du point de vue des patients ?

Les données ont été recueillies selon une procédure classique d’étude des représentations sociales. Deux-cents participants, en tout-venant, ont répondu à une étude en ligne en évoquant cinq mots/expressions leur venant à l’esprit lorsqu’on leur présente le mot " médecin " puis les mots " bon médecin ". Une catégorisation sémantique a été réalisée.

La représentation du médecin s’articule autour de neuf catégories dont les catégories centrales sont (ordre décroissant de représentativité) : soins, compétences médicales, écoute/disponibilité, conseil/diagnostic, ; celle du bon médecin, autour de sept catégories dont les catégories centrales sont bienveillance/empathie, écoute/disponibilité, compétences médicales, conseil/diagnostic. Si le " médical " domine en général, le " social " est central pour qualifier un bon médecin.

Cette étude fait un état des lieux de la représentation que les patients ont des (bons) médecins. Les catégories évoquées et leur représentativité par cible pourraient servir de trame à des recommandations à offrir aux médecins concernant les attentes de leurs patients (3).

Mots-clés : Représentation sociale, médecins, bons médecins, satisfaction médicale

*Intervenant

Orthorexie et flexibilité : vers une compréhension des processus psychiques impliqués dans la rigidification des conduites alimentaires.

Camille Ribadeau Dumas * ¹, Delphine Rommel ¹, Anne Congard ¹

¹ Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire – Nantes Université - UFR Lettres et Langages – France

L'alimentation est un enjeu de santé important dans notre société, soutenu par des initiatives telles que le Programme National Nutrition Santé (PNNS). Ainsi, en plus des mécanismes physiologiques, les conduites alimentaires sont notamment influencées par les campagnes d'information nutritionnelle (Inra, 2012). De la diversité des conduites alimentaires découlent alors de nouvelles perturbations telles que l'orthorexie. Caractérisée par une obsession de manger sain, l'orthorexie entraîne des pratiques alimentaires restrictives, une souffrance psychologique et des implications négatives dans la sphère socio-professionnelle (Dunn & Bratman, 2016). Plusieurs études décrivent l'orthorexie sous l'angle d'une rigidité cognitive menant à une inflexibilité en matière de sélection, de préparation et de consommation des aliments (Koven & Abry, 2015). Pour compléter ces données, il paraît pertinent d'interroger le niveau de flexibilité psychologique dans l'orthorexie. En effet, la flexibilité psychologique se caractérise par 6 dimensions : l'acceptation des émotions, la distanciation avec les pensées, le contact avec l'instant présent, la capacité à remettre le soi en perspective, la perception claire des valeurs personnelles et la capacité à s'engager dans des actions valorisées. Il en résulte une capacité à disposer d'une "variabilité comportementale suffisamment étendue afin de bénéficier d'une bonne adaptabilité" (Monestès, 2016, p.86). L'objectif de cette présentation sera de proposer une revue de la littérature de l'implication de la flexibilité psychologique dans l'orthorexie. De plus, une analyse qualitative sera réalisée à partir d'entretiens semi-directifs. Ce travail apportera de nouveaux éléments de compréhension quant à la manière dont s'articulent la flexibilité psychologique et les conduites orthorexiques.

*Intervenant

Intérêt du Modèle Intégré des Changements de Comportement pour expliquer le binge drinking à l'adolescence.

Sarah Ricupero * ¹, Olivier Lareyre ¹, Mathieu Gourlan ², Florence Cousson Gelie ¹

¹ Laboratoire de Psychologie Epsilon – Université Paul Valéry - Montpellier III : EA4556 – France

² Epidaure, Département Prévention – Institut du Cancer de Montpellier, Institut du Cancer de Montpellier – France

Contexte: En France, 44% des jeunes de 17 ans rapportaient au moins un épisode de binge drinking (5 verres d'alcool en une occasion) au cours des 30 derniers jours (Spilka et al., 2018). L'objectif de cette étude est de tester la pertinence du Modèle Intégré des Changements de Comportement (MICC - Hagger et Chatzisarantis, 2007) pour expliquer le binge drinking chez les adolescents. Ce modèle intègre la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991) et la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 2017).

Méthode: Des analyses en pistes causales ont été menées auprès de 914 lycéens issus du groupe contrôle d'un essai randomisé en cluster (âge moyen = 15,6). Les participants ont rempli un questionnaire mesurant les variables du MICC (soutien de l'autonomie, motivation autonome, attitudes, normes subjectives, contrôle perçu, intention).

Résultats: Conformément aux hypothèses proposées par le MICC, à T0, le soutien de l'autonomie est significativement associé à la motivation autonome ($\beta = -0,22^*$) ; la motivation autonome influence significativement les attitudes ($\beta = 0,19^*$) les normes subjectives ($\beta = 0,36^*$) et le contrôle perçu ($\beta = 0,47^*$). En retour, ces dernières sont significativement associées à l'intention ($\beta = 0,12^*$; $\beta = 0,26^*$ et $\beta = 0,45^*$, respectivement). Enfin, le contrôle perçu ($\beta = -0,15^*$) et l'intention ($\beta = -0,35^*$) sont significativement liés au binge drinking à T1. Le MICC permet d'expliquer 53% de la variance de l'intention. (* = $p < 0,001$).

Discussion: Ces résultats mettent en évidence la pertinence du MICC appliqué au contexte du binge drinking chez les adolescents.

Mots-clés: binge drinking, adolescence, prévention, modèle intégré des changements de comportement, théorie de l'autodétermination, théorie du comportement planifié.

Références:

Spilka, S., Le Nézet, O., Janssen, É., Brissot, A., Philippon, A., Shah, J., & Chyderiotis, S. (2018). Les drogues à 17 ans: Analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. *Tendances*, 123(8), 8.

Hagger, M. S., & Chatzisarantis, N. L. D. (2007). The trans-contextual model of motivation. In *Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport* (p. 53-70,309-313). Human Kinetics.

*Intervenant

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Publications.

Evolution de la dépression, de l'anxiété, de l'estime de soi et de l'image corporelle sous thérapie modulatrice, chez des adultes atteints de mucoviscidose

Lisa Rieubet *¹, Noemie Rossello², Julie Haesebaert^{2,3}, Quitterie Reynaud^{1,4}

¹ Centre de Ressources et de Compétences pour la Mucoviscidose Adultes (CRCM) – Hospices Civils de Lyon – France

² Département des Données de Santé, Hospices Civils de Lyon – Hospices Civils de Lyon – France

³ . RESearch on HealthcAre PErformance (RESHAPE), INSERM U1290, Université Claude Bernard Lyon 1 – INSERM U1290 – France

⁴ . RESearch on HealthcAre PErformance (RESHAPE), INSERM U1290 – Université Claude Bernard Lyon 1 – France

La disponibilité des thérapies modulatrices (elixacaftor/tezacaftor/ivacaftor, ETI) depuis 2020 en France a conduit à une amélioration spectaculaire de l'état clinique de la plupart des patients atteints de mucoviscidose. L'impact clinique positif de ETI est clairement documenté mais certaines observations rapportent un impact négatif sur la dépression et l'anxiété.

Objectifs : Nos objectifs étaient d'étudier l'évolution de la dépression, de l'anxiété, de l'estime de soi, de l'image corporelle et de la satisfaction avant et après 6 mois de traitement par ETI.

Méthode : Nous avons inclus 84 personnes adultes atteints de mucoviscidose éligibles au traitement dans notre centre. Ils ont rempli 4 échelles évaluant : la dépression (CES-D), l'anxiété (HAD-A), l'estime de soi (Rosenberg) et la satisfaction (QIC).

Résultats : Avant l'ETI, 39 % avaient des symptômes de dépression contre 27 % six mois après, $p = 0,24$. Les femmes étaient dans une catégorie de dépression significativement plus élevée que les hommes, $OR = 5,59 (1,26-24,70)$, mais s'amélioraient plus que les hommes six mois après, $OR = 0,25 (0,06-0,98)$. Avant l'ETI, 45 % avaient des symptômes d'anxiété contre 36 % six mois après, $p = 0,01$. 33 % avaient une estime de soi très faible ou faible avant l'ETI, contre 25 % six mois après, $p = < 0,01$. La satisfaction corporelle est significativement meilleures six mois après l'ETI qu'avant, $p < 0,01$.

Conclusion : L'impact positif du traitement se confirme sur l'anxiété, l'estime de soi et la satisfaction corporelle. Concernant la dépression, nous n'avons pas observé de différence significative dans ce groupe de patients. Ce groupe de patient sera suivi sur une période totale de 18 mois.

*Intervenant

Evaluer la santé psychologique d'une population adolescente scolarisée dans un territoire labellisé "cité éducative"

Emilie Rozier *¹, Anne-Sophie Deborde², Damien Oudin-Doglioni³,
Marie-Claire Gay¹

¹ Clinique, Psychanalyse, Développement – Université Paris Nanterre – France

² Laboratoire Paragraphe – Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis, CY Cergy Paris Université – France

³ Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition, Changement Social – Université Savoie Mont Blanc, Université Grenoble Alpes – France

En 2016-2017, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a intégré dans l'enquête nationale de santé scolaire un volet " santé psychologique ". Dans cette enquête réalisée auprès de 6 841 élèves de troisième, la santé mentale a été évaluée à partir d'un auto-questionnaire. Cet auto-questionnaire rend compte de comportements, les chercheurs missionnés par la DREES ayant décidé de caractériser la santé mentale à partir des comportements déclarés des jeunes et d'exclure les vécus émotionnels en raison du caractère fluctuant des humeurs. Ce parti pris nous paraît être une des limites de cette première enquête de santé scolaire incluant un volet " santé psychologique ". Pour mieux accompagner les jeunes sur le plan psychologique, il nous paraît essentiel de pouvoir accéder non seulement à leurs comportements mais également à leurs vécus émotionnels qui participent à la définition de la santé donnée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

A travers notre recherche, notre ambition est d'observer les liens entre des données comportementales obtenues via l'auto-questionnaire créé par l'équipe missionnée par la DREES en 2016-2017, des données socio-démographiques, des données relatives à l'hygiène de vie et des données psychologiques de natures diverses (émotionnelles, cognitives, relationnelles, symptomatologiques) au sein d'une population scolaire adolescente potentiellement vulnérable puisque scolarisée dans un territoire labellisé " cité éducative ".

Les résultats de notre recherche pourront notamment aiguiller l'action des psychologues qui interviennent auprès des publics scolarisés au sein de " cités éducatives ", et plus particulièrement de la tranche des 14-17 ans, public cible.

*Intervenant

L'impact des représentations de la maladie et des stratégies d'ajustement sur la qualité de vie des patients atteints de BPCO.

Inès Sanchez * ^{1,2}, Florence Cousson Gelie ^{2,3}

¹ Université Paul-Valéry Montpellier 3 - Faculté des Sciences du sujet et de la société – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

² Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

³ Université Paul-Valéry Montpellier 3 - Faculté des Sciences du sujet et de la société – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

La bronchopneumopathie obstructive est une maladie pulmonaire chronique qui pourrait constituer la troisième cause de mortalité en France d'ici 2030. La diversité des symptômes de cette pathologie et les nombreuses comorbidités qui y sont associées, détériorent grandement la qualité de vie des individus qui en souffrent. La qualité de vie est déterminée, selon plusieurs études, par les représentations de la maladie ainsi que les stratégies d'ajustement. De ce fait, l'objectif de cette recherche est d'évaluer l'impact des représentations de la maladie et des stratégies d'ajustement sur la qualité de vie des patients atteints de BPCO.

Les données ont été recueillies auprès de 210 participants (73 femmes et 37 hommes) âgés en moyenne de 60 ans ($\sigma = 8.35$) et officiellement diagnostiqués. Les participants ont complété trois questionnaires qui ont été diffusés sur des groupes d'entraide en ligne. Il s'agissait du VQ11, échelle spécifique de la qualité de vie, du B-IPQ, échelle d'évaluation des représentations de la maladie et de la WCC-R, échelle d'évaluation des stratégies de coping. L'analyse statistique qui sera utilisée pour cette étude est la régression linéaire multiple.

À l'issue de cette recherche nous nous attendons à ce que la composante fonctionnelle de la qualité de vie soit plus altérée que la composante psychologique ou relationnelle. De plus, que les dimensions conséquences, durée, contrôle personnel et identité des représentations de la maladie permettraient de prédire la qualité de vie globale. Pour finir, que les stratégies de coping centrées sur le problème prédiraient la qualité de vie psychologique.

*Intervenant

French translation and validation of the ”Climate Change Worry Scale”

Sarah Shepherd * ¹

¹ Centre d’Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université
Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

Background: The consequences of climate change are a growing concern for many people around the world. Some psychometric tools to assess the impact of climate change on mental health have been developed. This study aims to translate and validate the French version of the Climate Change Worry Scale (Stewart, 2021) for use in France and other francophone countries.

Method: Two hundred and fifty adult French participants agreed to participate in the study. A back- translation method was applied to the 10 items of the Climate Change worry scale (Stewart, 2021). Participants completed the translated version of the Climate Change Worry Scale, as well as the Climate Anxiety Scale (Daouda et al. 2022), and French versions of the Penn State Worry Questionnaire (Gosselin et al. 2001) and the Depression and Anxiety Scale (Lovibond, 1995).

Results: Exploratory and confirmatory factor analyses as well as psychometric tests (e.g. Cronbach’s Alpha and correlation coefficient) will be performed on the raw data of the Climate Change Worry Scale. Correlation analyses will then be used to determine the specificity of the tool in relation to the other scales in the study.

Discussion: The psychometric properties of the scale will be discussed in the light of the results highlighted by the various analyses.

Keywords: Climate change, psychometric tests, eco-anxiety.

*Intervenant

Dynamique affective chez des femmes entre 50 et 80 ans : Experience Sampling Method

Barbara Sirven * ¹, Louise Baussard ¹, Elodie Charbonnier ¹, Sarah Le Vigouroux ¹

¹ Laboratoire Activités Physiques et Sportives et processus PSYchologiques : recherches sur les Vulnérabilités – Université de Nîmes – France

- Contexte : La seconde moitié de l'âge adulte représente une période clé dans le vécu affectif d'un individu, associé à moins d'affects négatifs et plus d'affects positifs (p.ex., Le Vigouroux et al., 2020). S'intéresser aux variations de ces expériences affectives, *via* la variabilité, l'inertie émotionnelle et l'émodiversité, offre des indications concernant son ajustement psychologique (Dejonckheere et al., 2019 ; Houben et al., 2015). L'objectif est de mettre en lumière les caractéristiques de la dynamique affective des femmes sur la deuxième moitié de l'âge adulte.
- Méthode : Actuellement 73 femmes, âgées entre 49 et 82 ans ($M = 60$; $ET = 8$) ont répondu à un sondage longitudinal intensif en milieu écologique (recueil en cours). Elles sont interrogées sur l'intensité de 12 affects (d'après le modèle circomplexe des affects en 12 points : Yik et al., 2011), 5x/j, pendant 14 jours, par SMS. Cette méthode innovante, *Experience Sampling Method*, correspond à l'approche la plus pertinente dans l'étude du vécu affectif (McKeown et Sneddon, 2014). Des modèles additifs généralisés permettront d'explicitier les relations entre les variables de dynamique affective.
- Résultats : Les affects négatifs et positifs sont respectivement corrélés positivement et négativement à l'amplitude des variations. Les résultats attendus proposeront des relations supplémentaires concernant l'inertie émotionnelle et l'émodiversité.
- Discussion : Dans la seconde moitié de l'âge adulte, le ressenti d'affects positifs peut être considéré comme un facteur protecteur de la stabilité affective. Nos résultats seront discutés au regard de l'idée d'une expertise dans la régulation affective.

*Intervenant

Régulation émotionnelle et intensité du craving chez les personnes alcoolodépendantes : Effet médiateur des motivations à boire

Wilfried Symphor *¹, Greg Décamps²

¹ LabPsy – Université Victor Segalen - Bordeaux II : EA4139 – France

² LabPsy – Université Victor Segalen - Bordeaux II : EA4139 – France

Objectif : Si plusieurs recherches ont montré que les difficultés de régulation émotionnelle augmentaient la consommation d'alcool et le craving, les résultats à ce sujet sont parfois discordants. Dans ce contexte, certaines études en population clinique ont souligné que ce lien pourrait dépendre des motivations spécifiques à la consommation d'alcool. L'objectif de ce travail est donc d'étudier l'effet indirect des motivations à boire sur les relations entre les difficultés de régulation émotionnelle et le craving chez des personnes alcoolodépendantes.

Méthode : 19 patients (5 femmes et 14 hommes) d'une moyenne d'âge de 45 ans et suivis pour une problématique d'alcool ont répondu à des questionnaires mesurant les motivations à consommer de l'alcool, les difficultés de régulation émotionnelles et le craving.

Résultats : Les régressions multiples hiérarchiques montrent que les difficultés de régulation émotionnelle prédisent significativement le craving : la conscience émotionnelle ($\beta = .37$; $p < .05$; $R^2 = .63$) et l'acceptation des émotions ($\beta = .61$; $p < .001$; $R^2 = .63$) expliquent 58% de la variance du craving. Les analyses de médiation n'ont pas confirmé l'effet indirect des motivations à boire.

Discussion : Ces résultats suggèrent l'importance de considérer les difficultés de régulation émotionnelle comme facteur prédisant le craving chez les patients alcoolodépendants et de considérer le rôle de la conscience émotionnelle et l'acceptation des émotions dans cette relation. L'amélioration de ces stratégies pourrait permettre aux patients de réduire l'intensité du craving dans le cadre de leur prise en charge addictive.

Mots-clés : craving, motivation à boire, régulation émotionnelle, alcoolodépendance

*Intervenant

La volonté de pardonner des communautés indigènes de Colombie

Yamile Turizo Palencia * ¹, Maria Teresa Muñoz Sastre *

¹, Claudia Pineda Marin ¹

¹ Université Toulouse - Jean Jaurès – Université Toulouse - Jean Jaurès II – France

Nous avons examiné la volonté de pardonner des personnes issues de diverses minorités ethniques en Colombie, en nous concentrant en particulier sur la communauté Wayuu. Nous avons présenté à un échantillon de 159 adultes indigènes (30% d'hommes) âgés de 18 à 76 ans une série de scénarios décrivant une situation courante dans laquelle un verger a été endommagé par des animaux domestiques appartenant à un voisin.

Trois facteurs ont été manipulés dans le scénario : la gravité des dommages, le niveau de négligence du propriétaire des animaux, et les explications et le comportement apologétique du propriétaire des animaux. L'analyse en grappes a permis de dégager cinq positions qualitativement différentes : Ne pardonne jamais, quelles que soient les circonstances (6 % de l'échantillon, principalement les participants de la communauté Embera), Dépend des excuses et de la négligence (15 %), Dépend des excuses, des conséquences et de la négligence (30 %, principalement les participants de la communauté Kaamash-Hu), et Pardonne presque toujours (36 %, principalement les personnes de la communauté Wayuu).

Il y a donc une convergence entre les résultats de cette étude et les observations anthropologiques qui ont conduit à la décision de l'UNESCO de considérer le système de justice réparatrice de la communauté Wayuu comme un patrimoine inaltérable.

*Intervenant

Mesurer le fatalisme en santé dans un contexte culturel africain (Cameroun) : validation de l'EFS-VF

Boris Tachom Waffo * ¹, Hélène Chantal Ngah Essomba *

1

¹ Département de psychologie, Université de Yaoundé 1 – Cameroun

La tendance universaliste et moralisatrice des programmes fondamentaux de la biomédecine défini par l'Occident se heurte à des barrières hissées par les spécificités socioculturelles, renforçant les disparités sociales que ces programmes prétendent réduire (Woolsey & Narruhn, 2018). Le fatalisme est l'une de ces barrières. Être capable de l'évaluer permet de prendre des mesures appropriées visant à définir des accompagnements spécifiques. L'outil le plus adéquat pour l'heure est celui de Shen et al. (2009) (Valenti & Faraci, 2022), dont il n'existait aucune version française. L'objectif de cette étude était de traduire en langue française et valider dans un nouveau contexte culturel cette échelle. À travers l'échantillonnage par commodité, 652 camerounais.es (331 femmes) âgé.e.s entre 15 et 61 ans ont participé à cette recherche, et ont renseigné les échelles du fatalisme en santé, de la réactance psychologique et de l'intelligence émotionnelle. Les données ont fait l'objet d'analyses factorielles exploratoire et confirmatoire, de corrélation et de régression pour tester la structure factorielle, les validités de construit et incrémentielle de l'échelle. Les résultats montrent qu'en contexte camerounais, un modèle à 18 items sur quatre dimensions (la chance, l'inéluctabilité de la maladie, le pessimisme et la prédétermination) est mieux ajusté aux données ($KMO = .86$; $RMSEA = .06$; $SRMR = .06$; $CFI = .94$). Cette version française de l'échelle du fatalisme en santé peut être utilisée pour évaluer efficacement les croyances fatalistes en contexte africain en général et camerounais en particulier, afin d'adapter les interventions sanitaires promouvant les comportements sains.

*Intervenant

Perception des obstacles et facilitateurs au traitement du cancer dans les EHPAD (ONCOPAD)

Charlène Tavernon ¹, Arnaud Simeone * ^{1,2}, Judith Bret ³, Claire Falandry ⁴, Marie Préau ¹

¹ Unité INSERM U1296 – Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale - INSERM – France

² Institut des sciences et pratiques d'éducation et de formation, Lyon – Université Lumière - Lyon 2, Université Lumière - Lyon 2 – France

³ Centre Hospitalier LYON Sud – Hospices Civils de Lyon – France

⁴ Laboratoire CarMeN – Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale - INSERM – France

Introduction : La prévalence du cancer dans les EHPAD augmente. La littérature disponible suppose de nombreux obstacles à sa prise en charge, relevant en particulier de la culture des établissements d'accueil et des professionnels qui y interviennent. L'étude présentée ici – ONCOPAD - recherche 1) à déceler les freins et leviers à la prise en charge oncologique de personnes âgées résidentes en EHPAD, du point de vue des personnels paramédicaux et 2) à faire émerger des solutions, en particulier dans le cadre de la formation continue.

Méthode : 12 entretiens semi-directifs en face à face ont été conduits auprès d'infirmières et d'aides-soignantes.

Résultats : Les représentations des personnels paramédicaux ne les situent pas au centre de la prise en charge des personnes âgées dépendantes atteintes de cancer, soit parce qu'ils ne s'estiment pas légitimes à intervenir de part un manque de connaissances ou de compétences, soit parce qu'ils jugent qu'elle ne se ferait pas au bénéfice des patients. De fait, le rapport coûts/bénéfices de cette prise en charge ne leur apparaît pas toujours favorable, celle-ci heurtant la culture du *Care* propre à ces établissements. De nombreux obstacles organisationnels sont aussi relevés (communication avec les établissements hospitaliers, turnover des personnels, manque de référents, ..). Dans ce cadre, la présence d'un médecin référent réellement disponible apparaît comme un facteur facilitateur clef.

Discussion : La formation est perçue comme un outil intéressant pour faciliter la communication avec le médecin référent. Néanmoins, elle n'est aucunement considérée comme susceptible de pouvoir pallier à l'absence de celui-ci.

*Intervenant

Disponibilité des ressources cognitives et pensée liée au désir : Rôle de la métacognition

Marie-Anne Tolaini * ¹, Priscillia Improvisato *

¹, Raphaël Trouillet *

1

¹ Dynamique des capacités humaines et des conduites de santé – Université Paul-Valéry - Montpellier 3 : EA4556, Université Paul-Valéry - Montpellier 3 – France

- La pensée liée au désir est un processus cognitif complexe impliquant une élaboration verbale ainsi qu'une préfiguration des images, des informations et des souvenirs en lien avec une cible désirée (Caselli & Spada, 2015). Au sein de la théorie de l'intrusion élaborée (Kavanagh et al., 2005), il est décrit que son activation conduit à l'augmentation de l'envie de consommer une substance souhaitée. La mémoire de travail (MDT) est une ressource cognitive importante dans ce processus d'élaboration. Des recherches ont révélé qu'une réduction de la disponibilité des ressources en MDT réduit l'envie de consommer une substance. Le modèle métacognitif triphasique appliqué à la consommation problématique d'alcool (Spada et al., 2013) postule que les stimuli liés à l'alcool produisent des pensées associées à l'alcool et activent des croyances métacognitives qui produisent ensuite des stratégies de coping maladaptées sous la forme d'inquiétude ou de rumination favorisant une orientation de l'attention vers des stimuli associés à l'alcool et majorant l'envie de consommer. L'objectif de cette étude est d'explorer l'effet de l'interaction entre la capacité de la MDT et la métacognition sur la pensée liée au désir. Nous testerons l'hypothèse principale d'une réduction des pensées liées au désir, après la réalisation d'une tâche sollicitant les ressources en mémoire de travail chez des étudiants universitaires. L'originalité principale de cette étude réside dans la prise en compte de l'effet des croyances métacognitives et de la réalisation d'une induction de pensées liées à l'alcool avant la réalisation de la tâche de mémoire de travail.

*Intervenant

Perception de soi et ajustement à la maladie de Crohn chez les jeunes adultes

Nathalie Touma * ¹, Carolina Baeza-Velasco ^{1,2}

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé (UR 4057) – Université Paris Cité – France

² CHU de Montpellier, Département d’Urgence et Post-urgence Psychiatrique – Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier – France

Contexte : La maladie de Crohn se déclare entre 18 et 30 ans, une période marquée par d’importantes transitions psychosociales. Pourtant, l’impact du diagnostic durant cette période sensible reste peu exploré. L’objectif était d’explorer si l’ajustement à la maladie et la perception de soi diffèrent en fonction de la durée depuis le diagnostic, puis d’identifier les facteurs cliniques et psychosociaux associés aux dimensions de la perception de soi.

Méthode : Dans cette étude transversale, cinquante-deux participants ont répondu à un questionnaire en ligne évaluant les symptômes de la maladie et ses représentations, les stratégies adaptatives, le soutien social et la perception de soi. Des comparaisons intergroupes et des régressions multiples ont permis de répondre aux objectifs.

Résultats : Les jeunes plus récemment diagnostiqués (< 24mois) perçoivent leurs symptômes comme plus fréquents, avec un impact émotionnel plus important, et ont davantage recours à la dramatisation et la distraction face aux douleurs. Les jeunes rapportant une réponse émotionnelle plus élevée aux symptômes et percevant moins de soutien de leur entourage, présentent une estime de soi plus faible. Aussi, les jeunes rapportant des douleurs articulaires sévères, un recours plus important à la dramatisation face aux douleurs et une faible identification à la maladie, présentent une perception altérée de leur apparence physique.

Discussion : La maladie de Crohn pourrait avoir un impact sur la construction de soi au début de l’âge adulte, particulièrement les deux premières années après le diagnostic. Des thérapies centrées sur la personne, et sur les représentations de la maladie, pourraient permettre un meilleur ajustement.

*Intervenant

Vers des pratiques plus inclusives : Conscientisation aux biais hétéronormatifs

Dominique Trottier * ^{1,2}, Valérie Laviolette ^{1,2}, Philippe Trudel ^{1,3},
Stéphanie Cormier ^{1,3}

¹ Université du Québec en Outaouais – Canada

² Laboratoire d'étude sur la délinquance et la sexualité – Canada

³ Laboratoire d'étude sur la douleur et la santé – Canada

En contexte de soin de santé, une proportion considérable de patients issus des minorités sexuelles et de genre rapportent avoir été confrontés à des iniquités ou à de la stigmatisation. Ces expériences peuvent être explicites (p. ex. refus de prodiguer des soins à une personne transgenre) ou subtiles (p. ex. présomption d'hétérosexualité), et ce déployées tant sur le plan structurel (p. ex. formulaires d'admission n'offrant que les cases homme/femme à la mention de genre) que lors d'interactions avec le professionnel traitant (p. ex. réactions négatives lors de la divulgation de l'orientation sexuelle). Les écrits scientifiques recensent par ailleurs la présence d'attitudes négatives à l'égard des patients issus des minorités sexuelles et de genre chez certains professionnels de la santé. Ces attitudes sont généralement ancrées dans les normes sociales hétéronormatives, lesquelles régissent les règles et attentes en matière de sexe, de genre et de rôles sociaux. En outre, ces attitudes mènent à la présomption que l'identité de genre, l'expression de genre et l'orientation sexuelle sont en parfaite adéquation avec le sexe biologique et qu'être cisgenre et hétérosexuelle est la norme valide. De tels biais contribuent à occulter les minorités sexuelles et de genre ainsi qu'à perpétuer les iniquités de santé. Cette communication fondée sur les données probantes propose une réflexion sur les pratiques inclusives en contexte de soins de santé. En plus d'adresser les fondements et les formes de biais hétéronormatifs, des recommandations pratiques seront proposées afin d'outiller les professionnels traitants à prodiguer des soins de santé sensibles et inclusifs.

*Intervenant

Les enfants face à la maladie d'un proche

Aurelie Untas * ¹, Cécile Flahault *

1

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité – France

L'objectif de ce symposium est d'aborder la question du vécu des enfants confrontés à la maladie d'un proche, plus particulièrement d'un parent ou d'un frère/d'une sœur. Si la littérature scientifique s'est beaucoup intéressée à l'expérience des enfants malades et à celle de leurs parents, les études documentant l'expérience d'enfants dont un membre de la famille est atteint d'une maladie chronique demeurent plus rares. Pourtant, la détresse que peuvent ressentir les enfants dont un parent ou un frère/une sœur est malade sont souvent soulignés par les soignants sans pour autant que des dispositifs leur soient dédiés.

Ce symposium se propose de rassembler des études empiriques autour de l'expérience des enfants dont un proche est atteint d'une maladie, mais aussi de discuter de certaines propositions de prise en soin mises en place sur le terrain pour cette population spécifique.

Le symposium sera composé de 4 communications. Tout d'abord, nous aborderons les résultats d'une étude qualitative menée auprès d'enfants ayant un parent atteint de mucoviscidose. Une deuxième communication présentera les résultats d'une étude menée auprès d'enfants ayant un frère ou une sœur avec un diabète. Une troisième communication portera sur le point de vue des parents avec une maladie chronique, en explorant leur représentation du vécu de leur(s) enfant(s) et de l'aide qu'ils apportent, venant notamment éclairer les situations de jeune aidance. Enfin, une dernière communication présentera et discutera des accompagnements proposés en oncologie pour prendre en compte les enfants au sein des familles confrontés au cancer.

*Intervenant

Qualité de vie de la dyade patient-aidant et prise en charge dans le cas de l'hémodialyse : proposition d'un protocole de recherche

Ilaisa Vaimua Selui * ¹, Florence Sordes ¹

¹ Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

L'insuffisance rénale terminale est très présente en France. Le traitement palliatif le plus répandu est l'hémodialyse. Ce traitement a une incidence sur le patient et son aidant naturel. Cette recherche s'intéresse au vécu de l'hémodialyse par la dyade. Les objectifs sont d'identifier les processus en jeu au sein de la dyade pour faire face, d'évaluer l'incidence sur la qualité de vie et de proposer un dispositif de psychoéducation dématérialisé. Ce travail s'inspire du modèle systémique et transactionnel de dyades (Untas, 2009) et du modèle transactionnel-intégratif-multifactoriel (Bruchon-Schweitzer, 2002). Cette thèse est composée de trois études. L'étude 1, quantitative et longitudinale, propose aux participants de répondre à des questionnaires évaluant des variables psychologiques et la qualité de vie. Des analyses inférentielles et des analyses avec le modèle Actor Partner Interdependence seront effectuées. L'étude 2, qualitative et transversale, proposera des entretiens semi-directifs aux patients et aidants ; nous y effectuerons une analyse de contenus. L'étude 3, étude de faisabilité, permettra de tester l'usage d'un site psychoéducatif. Nous nous attendons à ce que ces études révèlent une interdépendance entre le patient et l'aidant qui a une incidence sur leur qualité de vie respective. Nous espérons voir émerger les besoins de la dyade, nous voulons observer l'effet bénéfique de la psychoéducation sur la qualité de vie. Ce travail s'inscrit dans une démarche d'expansion de la psychologie de la santé aux maladies rénales et à la considération des aidants. Les résultats permettront de comprendre les besoins de cette population et de proposer des prises en charge adaptées.

*Intervenant

Consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19 chez les étudiants Belges francophones : Etude sur l'intolérance à l'incertitude et la détresse psycho-émotionnelle

Marie Vander Haegen * ^{1,2,3}, Etienne Quertemont ⁴, Anne-Marie Etienne *

5

¹ Unité de Recherche Interfacultaire Santé et Société – Belgique

² Université de Liège, Département de Psychologie, Unité de Psychologie de la santé – Belgique

³ Université de Paris – Université de Paris, 1-Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université Paris Descartes – France

⁴ Unité de Psychologie et Neurosciences Cognitives, Université de Liège, Liège, Belgique – Belgique

⁵ Université de Liège, Département de Psychologies et cliniques des systèmes humains – Belgique

Contexte : La pandémie de COVID-19 a eu un impact délétère sur les étudiants. Les travaux montrent une augmentation de symptômes anxio-dépressifs et la modification de certains comportements de santé (tabac, etc.) (Deng et al., 2021 ; Gao et al., 2022 ; Liyanage et al., 2021). L'objectif est de mesurer si la consommation d'alcool des étudiants a changé durant le troisième confinement (fréquence et quantité) en lien avec le facteur d'intolérance à l'incertitude. **Méthodes :** L'étude transversale a été menée sur échantillon de 273 étudiants belges francophones (Universités et Hautes-Ecoles). Les étudiants ont répondu à des questionnaires mesurant leur état psycho-émotionnel, la consommation d'alcool et l'intolérance à l'incertitude et ses mécanismes. Des analyses descriptives, corrélationnelles et des régressions logistiques sont conduites.

Résultats : Les résultats montrent que 65% des étudiants ont des symptômes anxieux. La consommation d'alcool reste modérée avec 85% n'ayant pas modifié la fréquence de consommation et 89% leur quantité d'alcool. Des corrélations sont observées entre l'intolérance à l'incertitude et les symptômes anxio-dépressifs. Enfin, les résultats des régressions logistiques indiquent que l'augmentation de la consommation d'alcool était essentiellement liée aux attentes d'effets positifs de l'alcool, mais pas en lien avec les mesures d'anxiété ou d'intolérance à l'incertitude.

Discussion : L'étude met en évidence que peu d'étudiants ont augmenté leur consommation d'alcool durant la pandémie et que le facteur d'intolérance à l'incertitude ne semble pas être impliqué. Néanmoins, il est nécessaire de mettre en place des stratégies nationales de prévention pour détecter la détresse psychologique des étudiants post-pandémie.

*Intervenant

Bénévoles en soins palliatifs, profil sociodémographique et ressources psychologiques : étude observationnelle comparative

Caroline Varay * ¹, Olivier Lareyre , Carolina Baeza-Velasco

¹ Université Paris Cité – Université Paris Cité, Laboratoire de psychopathologie et processus de sante (LPPS, EA 4057), Boulogne-Billancourt, France. – France

Résumé

Contexte : Face à la progression des maladies chroniques, développer les soins palliatifs est une priorité. Malgré leur rôle essentiel, les bénévoles sont méconnus. L'objectif de cette étude est d'explorer le profil sociodémographique et les ressources psychologiques des bénévoles en soins palliatifs (BSP), en les comparant à des bénévoles du secteur sanitaire et social sans contact avec des malades palliatifs (BSSS), et à des personnes de la population générale sans activité bénévole (NV).

Méthode : Six cent dix-huit participants ont complété un auto-questionnaire en ligne évaluant leurs caractéristiques sociodémographiques et ressources psychologiques (auto-efficacité, espoir, optimisme, résilience, attention consciente, autocompassion, empathie, disposition au pardon, gratitude). Des statistiques descriptives et des analyses de régression logistique ont été conduites.

Résultats : Comparativement aux BSSS, les BSP étaient plus âgés et formés. Ils avaient des niveaux supérieurs pour 6 des 9 ressources mesurées (optimisme, résilience, attention consciente, autocompassion, empathie, et gratitude). Selon les analyses multivariées seuls l'âge, la formation, et le niveau d'autocompassion permettaient de distinguer les BSP. Comparativement aux NB, les BSP étaient plus âgés, moins actif professionnellement et avaient fait moins d'études. Ils avaient des niveaux supérieurs pour 5 des 9 ressources mesurées (résilience, attention consciente, autocompassion, empathie, et disposition au pardon). Selon les analyses multivariées seuls l'âge et le statut professionnel prédisait l'appartenance au groupe BSP.

Conclusions : Ces résultats suggèrent que les BSP se distinguent par un âge et des niveaux de ressources psychologiques importants. Poursuivre les recherches sur leur profil est utile pour leur recrutement, formation et soutien.

*Intervenant

Évaluation de la faisabilité et efficacité de la musicothérapie réceptive et de la psychothérapie positive chez les parkinsoniens

Lara Vieira * ¹, Antonia Csillik ^{1,2}

¹ Université de Lorraine - UFR Sciences humaines et sociales - Metz – Université de Lorraine – France

² Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires – Université de Lorraine, Université de Lorraine : UR4360 – France

Contexte :

Les troubles de l'humeur, très fréquents dans la maladie de Parkinson, sont responsables d'une importante morbi-mortalité et impactent la qualité de vie. La littérature montre les bienfaits de la musicothérapie sur les troubles de l'humeur des parkinsoniens. De plus, la psychothérapie positive est efficace dans la diminution des symptômes anxio-dépressifs. Cependant, aucune étude n'a évalué l'efficacité de l'association entre musicothérapie réceptive et psychothérapie positive pour ces troubles. C'est pourquoi, nous souhaitons évaluer les effets d'une intervention combinée chez les parkinsoniens.

Méthode :

C'est une étude pilote portant sur des patients parkinsoniens adultes, autonome. Elle exclut les patients avec un MMS < 26, atteints d'une autre pathologie neurologique et ceux bénéficiant d'une autre psychothérapie. L'intervention consiste en des séances de groupe combinant psychothérapie positive et musicothérapie réceptive. Des évaluations seront effectuées en début et fin de l'étude. Le critère de jugement primaire sera l'évaluation des symptômes anxio-dépressifs avec l'échelle HAD. Le critère secondaire sera la satisfaction de vie avec l'échelle SPANE. Une évaluation qualitative sera effectuée également.

Résultats :

Tout d'abord, il s'agit de vérifier la faisabilité d'un protocole de musicothérapie réceptive auprès des parkinsoniens. Puis, de combiner ces techniques avec celles de psychothérapie positive et d'en évaluer les effets.

En fonction des résultats obtenus, nous pourrions davantage cibler les besoins des parkinsoniens, comprendre les mécanismes d'efficacité et les modérateurs de ces interventions.

Discussion :

Notre étude pourrait également permettre de mieux comprendre les interventions de groupe, et d'améliorer la prise en charge de personnes parkinsoniennes.

*Intervenant

Biotechnologies de l'embryon et tensions morales : une analyse psychosociale des Etats Généraux de la Bioéthique

Eloïse Vinson * ¹, Themis Apostolidis , Lionel Dany

¹ Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France – Aix-Marseille Université - AMU, Aix-Marseille Université - AMU : EA849 – France

Ces dernières décennies, le développement des biotechnologies a imprégné l'espace social, du fait des débats bioéthiques qui en ont découlé. La recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires humaines (CSEH) en constitue un exemple quasi-prototypique. Entre espoirs et craintes, l'avènement de ces technologies place l'embryon comme une " potentialité " scientifique aussi bien qu'un objet de débat, en témoigne l'organisation d'Etats Généraux de la Bioéthique (EGB). La théorie des représentations sociales (Moscovici, 1976) constitue un cadre d'analyse pertinent pour saisir les enjeux sociaux qui entourent ces débats bioéthiques.

Nous avons réalisé une analyse de contenu thématique sur 4902 commentaires d'utilisateur·ice·s produits dans le cadre des EGB en ligne, répartis dans 11 propositions relatives à la recherche sur l'embryon et les CSEH.

4 thématiques principales ont été extraites de l'analyse du corpus : (1) les réflexions éthiques (2) les propositions relatives à la modification des lois (3) la justification de la recherche (4) des commentaires relatifs aux EGB.

Ces résultats témoignent d'enjeux normatifs découlant de l'acceptation de la recherche et de ses applications, notamment au travers d'arguments relatifs au statut de l'embryon humain, qui représentent un enjeu central et persistant du débat (Warnock, 1987). Les biotechnologies de l'embryon s'inscrivent comme un objet socialement construit, caractérisant le rapport des individus à la science, à la procréation et à la définition de la vie et de l'humanité. Ces débats permettent de mettre en lumière les enjeux d'inscription et de participation citoyenne à l'avènement de technologies biomédicales et de nouveaux dispositifs de santé publique.

*Intervenant

Evidence-based practice: Regards croisés sur l'utilisation clinique de la réalité virtuelle

Aurélie Wagener * ¹

¹ Research Unit for a life-Course perspective on Health and Education (RUCHE) - ULiège – Belgique

S'inscrire dans une approche d'" Evidence-Based Practice " (EBP) est de plus en plus prôné pour nos métiers de psychologues cliniciens et de la santé. L'EBP correspond à l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures preuves scientifiques récentes lors des choix concernant les soins de patients individuels. Pratiquer l'EBP repose sur la combinaison de quatre piliers à savoir : sa propre expertise clinique, les données probantes de la littérature scientifique, les préférences et valeurs de chaque patient individuel, les facteurs contextuels.

Les nouvelles technologies sont de plus en plus investies par les chercheurs et les cliniciens. Plus spécifiquement, depuis les années nonante, l'utilisation de la réalité virtuelle (RV) comme outil d'évaluation et de prise en charge en psychologie clinique se développe. L'intérêt clinique de cette technologie a déjà été mis en évidence pour réduire les troubles anxieux, distraire des stimuli douloureux, induire un état de relaxation,...et ce, à tout âge.

La première présentation permettra de (re)mettre en contexte l'approche " EBP " et de nourrir le pilier " données probantes de la littérature scientifique " quant à l'utilisation de la RV. Via les trois autres présentations de chercheuses et cliniciennes travaillant dans divers domaines (oncologie, douleurs, obésité) et auprès de différentes populations (enfants, adultes), ce symposium a pour objectif de discuter des trois autres piliers EBP concernant l'utilisation de la RV en psychologie. Dans quels contextes son utilisation est-elle possible ? Quels ajustements et précautions sont nécessaires ? Pour quels patients ? sont quelques-unes des questions qui seront abordées.

*Intervenant

Expérience d'aide et transformations identitaires chez les aidants de conjoints atteints d'une maladie neuro-dégénérative.

Nicolas Westrelin * ^{1,2}, Catherine Deneve *

², Pierre Gérard *

³, Emmanuelle Zech *

1

¹ Institut de recherche en sciences psychologiques – Belgique

² Ethics on experiments, Transhumanism, Human Interactions, Care Society – Institut Catholique de Lille – France

³ Vrije Universiteit Brussel [Bruxelles] – Belgique

Les travaux en psychologie se sont intéressés à définir l'aidant-proche (e.g. tâches, conséquences). Malgré ces recherches, peu d'aidants s'identifient comme tel, surtout si le proche-aidé est le conjoint. En effet, avec la présence d'un lien affectif entre l'aidant et le proche, l'aide apportée est souvent jugée comme " naturelle ". Pourtant, cette identification est importante : elle influence la recherche de soutien, les exigences de rôle qu'ils s'imposent et leurs santés de manière générale. Ce travail questionne comment cette identité se construit à travers l'expérience d'aide du proche-aidant ?

Neufs entretiens semi-structurés ont été réalisés auprès d'aidants dont le conjoint est atteint d'une maladie neuro-dégénérative. Chaque entretien a été retranscrit puis investigué avec l'analyse interprétative phénoménologique, afin de rester au plus proche de l'expérience des participants.

Trois thèmes interconnectés se dégagent des analyses. Le premier regroupe l'ensemble des perceptions liées aux changements dans l'identité du conjoint malade (e.g. comportementaux, physiques, personnalités). Le second intègre le processus d'acceptation (ou non) de l'aidant vis-à-vis des changements observés (e.g. distanciation avec le proche, acceptation des pertes). Le dernier rassemble les transformations que l'aidant observe chez lui (e.g. identité, santé).

A la lecture des résultats, l'émergence de cette identité d'aidant est un processus dynamique, qui inclut la perception de changements dans l'identité du conjoint. Les remaniements qui en découlent vont générer des transformations chez l'aidant lui-même, notamment dans son identité. Ces pistes peuvent être envisagées afin de repenser l'accompagnements des personnes aidantes en fonction de ces transformations identitaires.

*Intervenant

Protocole d'une étude longitudinale multicentrique de l'ajustement psychologique des patient.e.s atteint.e.s de cancer du poumon

Louise Zanni * ¹, Catherine Gaudin ², Mihaela Aldea ³, Léonor Fasse ^{1,4},
Cécile Flahault ¹

¹ Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé – Université Paris Cité – France

² UNICANCER – r – France

³ Département de médecine oncologique [Gustave Roussy] – Institut Gustave Roussy – France

⁴ Unité de psycho-oncologie – Institut Gustave Roussy – France

- Contexte : Le cancer du poumon, dont le nombre de diagnostics augmentent chaque année (INCa, 2022), confronte ces nouveaux patients à de nombreuses conséquences psychologiques et les oblige à s'ajuster psychologiquement (Chambers et al., 2015 ; Masson et al., 2022). L'ajustement psychologique de cette population reste méconnu, notamment en France. L'étude CANTO-Poumon-Psycho, recherche longitudinale et multicentrique, a deux objectifs : évaluer l'ajustement psychologique des personnes atteintes (au diagnostic, à 3, 6 et 12 mois) et dégager les co-variants de cet ajustement.
- Méthodes : Les participants, recrutés dans différents centres de lutte contre le cancer, compléteront au T1, T2, T3 et T4 des questionnaires socio-démographique, des questionnaires évaluant l'ajustement (anxiété-dépression (HADS), qualité de vie (QLQC30), stratégies de coping (Brief-COPE)) et des questionnaires évaluant ses co-variants (soutien social perçu (SSQ6), satisfaction par rapport aux soins (QLQ-IN-PATSAT32), santé sexuelle (QLQ-SH22), image du corps (QIC)). Des analyses descriptives et inférentielles seront effectuées.
- *Résultats attendus : Les analyses nous permettront d'évaluer l'ajustement psychologique des patients atteints de cancer du poumon en France ainsi que ses co-variants. Nous appréhenderons ainsi l'expérience des patients atteints de cancer du poumon.
- *Retombées attendues : Cette étude permettra de proposer des améliorations dans l'accompagnement des patients, en aidant notamment à la mise en évidence des profils plus vulnérables, qui devront susciter une attention clinique particulière.

*Intervenant

Étude exploratoire des motifs à adhérer ou non à un programme de sport sur ordonnance

Laure-Alia Zarrouk * ¹, Éric Fruchart ¹, Myriam Guedj ²

¹ Laboratoire Interdisciplinaire Performance Santé Environnement Montagne (LIPSEM), UR 4604 – Université de Perignan Via Domitia – France

² Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès, Université Toulouse - Jean Jaurès : EA7411 – France

Objectif : La pratique régulière d'une activité physique permet de réduire l'incidence et la prévalence de nombreuses maladies chroniques. Depuis 2016, des séances de sport peuvent être prescrites par des médecins, et ce en vue d'améliorer la qualité de vie des patients présentant des pathologies chroniques. Cependant, bien que prescrites, les séances de sport sur ordonnance ne sont pas toujours honorées par les patients. L'objectif de la présente étude était de comprendre la structure des motifs à adhérer à un programme d'activité physique adaptée (APA) sur ordonnance en implémentant la théorie du renversement.

Méthode : Trente patients pratiquant une activité physique adaptée, de professionnels de santé, de professionnels d'activité physique adaptée et de personnes du grand public ont participé à cette étude. La méthodologie employée était qualitative. Des analyses de contenu et lexicale ont été réalisées sur les données brutes issues des entretiens non directifs de recherche

Résultats : La volonté d'atteindre un objectif (télitique) et de suivre les règles (conformiste) sont les motifs en faveur de l'adhésion au programme d'APA les plus évoqués par les participants. Les préoccupations personnelles (intra-autique) et le besoin de s'affranchir des recommandations médicales (négaliviste) sont les motifs principalement donnés par les participants pour expliquer un refus d'adhésion.

Conclusion : Cette étude permet de mieux comprendre les motifs à l'initiation de l'observance et de l'inobservance à un programme d'activité physique adapté. Elle permettra d'aider les médecins et les acteurs de santé publique à adapter leur discours lorsqu'ils font face à ce type de situation.

*Intervenant

Version française de la Self-Connection Scale

Théo Zérouali ¹, Maxime Retailleau * ^{1,2}, Gérald Delelis ^{1,3}

¹ Laboratoire Sciences Cognitives et Sciences Affectives - UMR 9193 – Université de Lille, Centre National de la Recherche Scientifique – France

² Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – Centre Hospitalier docteur Jean-Eric Techer, Calais – France

³ Université de Lille, département de psychologie – SCALAB UMR CNRS 9193 – France

Contexte : Si de nombreux liens entre la connexion à autrui et la santé psychologique et sociale ont été montrés, on en sait encore peu concernant les liens entre la connexion au soi et des questions de santé (Klussman et al., 2022). Klussman et al. (2021) notent qu'il s'agit en premier lieu d'un défaut d'outil de mesure et proposent une échelle de connexion au soi incluant trois dimensions : conscience de soi, acceptation de soi basée sur cette conscience, harmonisation des comportements avec cette conscience. Cette communication présentera une version française de cette échelle et ses liens avec des mesures d'anxiété, dépression et solitude.

Méthode : 150 participants ont complété un livret de questionnaires incluant une version française de la *Self-Connection Scale*, l'*Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD), l'échelle d'estime de soi de Rosenberg (RSE) et l'Echelle de Solitude de l'Université de Laval (ESUL). Une analyse exploratoire sera réalisée pour tester la validité de la *self-connexion scale* en version française. Des analyses de corrélations exploreront les liens entre les scores à cette échelle et les mesures de santé psychosociale utilisées.

Résultats/Discussion : Si l'analyse exploratoire est satisfaisante, une utilisation de cette échelle en population francophone pourra être envisagée, en particulier si ses liens avec des indicateurs de bien-être et de santé sont confirmés (Schlegel et al., 2012). De même, ses liens avec des habiletés socio-émotionnelles (cf. Fredrickson, 2013) pourront être testés pour en déterminer l'intérêt spécifique dans le repérage de problématiques individuelles et/ou l'accompagnement des personnes en situations de vulnérabilité.

*Intervenant

La place de l'hypnose en oncologie

Louise Baussard * ¹, Charlotte Grégoire *

2

¹ Laboratoire Activités Physiques et Sportives et processus PSYchologiques : recherches sur les Vulnérabilités – Université de Nîmes – France

² Sensation and Perception Research Group - GIGA consciousness - Université de Liège – Belgique

Objectifs : Ce symposium poursuit deux objectifs principaux. Tout d'abord, les croyances, représentations sociales, et attitudes liées à l'hypnose de patients en oncologie seront discutées de façon qualitative. Ensuite, nous discuterons des bénéfices de l'hypnose pour améliorer la qualité de vie des patients en oncologie, via trois études interventionnelles auprès de différentes populations de patients.

Justification : On note un intérêt croissant pour l'hypnose en oncologie. Cependant, cette technique reste sujette à interrogations voire réticence chez les patients et Michaux (2005) explique que les représentations sociales vis-à-vis de l'hypnose influencent les attitudes envers elle, et donc le choix de se tourner vers cette technique. Les connaissances et attitudes vis-à-vis des approches complémentaires et alternatives semblent cependant évoluer positivement (Qureshi et al., 2018). L'utilisation plus fréquente de cette technique auprès de patients en oncologie permet de plus en plus de l'étudier rigoureusement. Ainsi, différentes études commencent à mettre en évidence les bénéfices de l'hypnose pour améliorer le bien-être pendant ou après un cancer (Franch, 2022). Ce symposium permettra de discuter ces différents points.

Résumé : Dans un premier temps, le symposium discutera des représentations de l'hypnose, permettant de sensibiliser et d'adapter le discours, déconstruisant les mythes, afin de promouvoir l'adhésion des patients. Ensuite, l'intérêt de l'hypnose pour améliorer la qualité de vie en oncologie sera défendu par trois recherches interventionnelles portant sur des patients adultes ayant terminés leurs traitements, ainsi que sur des enfants atteints de cancer et leur famille.

*Intervenant

Observance Thérapeutique et Bien-Etre Psychologique Chez Les Patients Souffrant Asthme Ou De Diabète

Nathalie Teisseyre * ¹, Quitterie Bulté *

², Ines Fereira *

3

¹ Culture, Ethique, REligion et Société (UR-CERES) – Institut Catholique de Toulouse (ICT) –
Institut Catholique de Toulouse 31 rue de la fonderie 31068 Toulouse, France

² Culture, Ethique, REligion et Société – Institut Catholique de Toulouse (ICT) – France

³ UR Cérés (Culture, Éthique, Religion Et Société) – Institut Catholique de Toulouse – France

Contexte : Dans le cadre des maladies chroniques, il est essentiel d'envisager un suivi régulier et de suivre les recommandations des professionnels de santé. Ainsi, de nombreuses études ont montré que l'observance thérapeutique était fortement recommandée pour limiter, notamment, l'aggravation de ces pathologies chroniques. Néanmoins, peu d'études se sont intéressées à l'impact de l'observance thérapeutique sur le bien-être des personnes souffrant de maladies chroniques.

C'est ce que se propose de faire cette recherche, actuellement en cours, en ciblant deux maladies chroniques particulièrement fréquentes en France : l'asthme et le diabète (5% de la population française pour ces pathologies).

Méthode : Les critères d'inclusion pour participer à l'étude sont d'être majeur et de souffrir d'asthme ou de diabète. Une déclaration de conformité à une méthode de recherche au registre de la CNIL a été effectuée. Le protocole expérimental est composé de questionnaires mesurant le bien-être psychologique, l'adhésion thérapeutique, la motivation à l'observance thérapeutique et le contrôle perçu de la pathologie. Des comparaisons de moyennes, des corrélations et des régressions linéaires multiples sont envisagées.

Résultats et retombées attendus : Les résultats attendus sont que la santé perçue et le bien-être psychologique seront d'autant plus élevés que l'observance thérapeutique sera importante. Ainsi, pour les personnes souffrant de diabète ou d'asthme, être en " santé thérapeutique " permettrait un meilleur bien être psychologique. Mieux comprendre l'observation thérapeutique permettrait également d'adapter les programmes d'éducation à la santé chez les sujets asthmatiques ou diabétiques

Mots clés : maladies chroniques, asthme, diabète, observance thérapeutique

*Intervenant

Liste des auteurs

- Abot, Anne, 104
Adrian, Luca, 66
Aelbrecht-Meurisse, Capucine, 17
Agrigoroaei, Stefan, 83
Ailloud, Julien, 4
AKHRAS-PANCALDI, Charlotte, 35
Aldea, Mihaela, 172
Alecu, Lucian, 66
Ana-Maria, Mustatea, 66
Anca, Mihai, 66
Anex, Emmanuelle, 52
Anota, Amélie, 19
antoine, pascal, 128, 129, 131, 132
Apostolidis, Themis, 169
Arnal, Emmanuelle, 5
Attali, David, 58
Auray, Isabelle, 6
AURIAC-SLUSARCZYK, Emmanuèle, 2
Auriac-Slusarczyk, Emmanuèle, 7
Auriacombe, Marc, 47, 101
Auriol, Camille, 8
Ayhan, Yasemin, 9
- Baeza-Velasco, Carolina, 16, 36, 37, 57, 58, 162, 167
BAILLAT, Léa, 10
Baillat, Léa, 21, 141
Barrault-Couchouron, Marion, 130
Barrère, Océane, 56
Barré, Maréva, 26
Baudry, Anne-Sophie, 17, 39
Baudry, Valentine, 18, 19
Bauquier, Charlotte, 10, 20, 21, 78, 123
Baussant-Crenn, Camille, 57
Baussard, Louise, 107, 156
baussard, louise, 175
Beaunieux, Hélène, 118
Beggar, Kaoutar, 22, 77
BEJAOUI, Bouchara, 11
BENNETT, Paul, 75
Benoit, Nicolas, 82
Bernoussi, Amal, 93
BERTRAND, AMANDINE, 18
Bertrand, Véronique, 23
- Billonnet, Laurent, 116
Blanc, Nathalie, 108
Blot, François, 61
Boebion, François, 107
Boffo, Marilisa, 26
Bonardi, Christine, 127
Bonetto, Eric, 25
Bonnaire, Céline, 143
Bonnay, Stéphanie, 4
Bonneterre, Solenne, 26
BOSHOUWERS, Gaston, 12
BOTTICHIO, MARGAUX, 18
Boudjemadi, Valerian, 41
Bouffay, Clémence, 19
BOUJUT, Emilie, 13
Boujut, Emilie, 88, 89
Boulle, Nathalie, 105
Bourdon, Naëlle, 58
Bouvier, Christophe, 19, 115
Boyer, Hélène, 105
Branchereau, Marion, 4
Brasseur, Arnaud, 43, 44
BREFEL-COURBON, Christine, 29
BRET, Judith, 160
BREUILLOT, Claude, 14
Broc, Guillaume, 105
Brochard, Sylvain, 43, 44
BRUCKERT, LAETITIA, 15
Bruel, Sébastien, 4
Brytek-Matera, Anna, 56
Bulté, Quitterie, 27, 176
BUNGENER, Catherine, 16
Burguet, Anne, 28
- Cabagno, Geneviève, 140
Calcagni, Nicolas, 72
Calo-Pravaz, Gabrielle, 30
Cantisano, Nicole, 8
Carnot, Aurelien, 17
Carpentier, Camille, 64, 78
Caspar-Chougui, Marie-Nina, 105
Catherine, Grenier, 31
Caton, Laura, 32, 33
Cattet, Jennifer, 104

Ceban, Tatiana, 17
 Chachignon, Philippine, 46
 CHAPPE, Julien, 76
 Charbonnier, Elodie, 34, 107, 156
 Charton, Emilie, 17, 19, 115
 CHASSAGNE, Jean, 120
 Cherrier, Chloé, 35
 Christophe, Véronique, 17–19, 39, 55, 115
 Cieux, Lisa, 106
 Citerne, Isabelle, 55
 Cocault, Elodie, 86
 Coffy, Amandine, 82
 Colin, Laurine, 36, 37
 Collas, Clémence, 38
 Congard, Anne, 39, 149
 Constant, Emilie, 128, 129
 Cordero, Camille, 139
 CORMAN, MAYA, 2
 Cormier, Stéphanie, 40, 163
 CORTOT, Alexis, 99
 Corveleyn, Xavier, 127
 Coste, Astrid, 123
 Coudon, Thomas, 123
 Courtet, Philippe, 58
 Courtois Communier, Emmanuelle, 43, 44
 COURTOIS, Robert, 35
 Cousson Gelie, Florence, 67, 80–82, 105, 108, 150, 154
 Crespo, Maria, 135
 CROISET, AURELIE, 29
 Csillik, Antonia, 38, 168
 Cécile, Dantzer, 142

Daillet, Jean, 45
 Daniela, Gaba, 66
 Dantzer, Cecile, 46
 Dantzer, Cécile, 130
 Dany, Lionel, 30, 142, 169
 Dario, Spini, 52
 DAUL, Julie, 41
 David, Jean-Charles, 47
 DAYEH, IULIA IRENA, 114
 De Oliveira, Samantha, 133
 De Rekeneire, Zélie, 108
 Deborde, Anne-Sophie, 153
 Decorte, Eric, 128, 129
 Delelis, Gérald, 48, 148, 174
 DELSART, ALINE, 2
 DENEVE, Catherine, 42, 171
 DENIEUL, Chantal, 10, 21
 Denis, Jennifer, 116
 Desjardin, Romaine, 49

Desrichard, Olivier, 50, 97, 133
 Devouche, Emmanuel, 36, 37
 Dewidehem, Jade, 128, 129
 Di Ciaccio, Marion, 64
 Dimitrios, Lampropoulos, 51–53
 Djoufelkit, Kela, 108
 Dodeur-Delangre, Pierrick, 54
 Dominguez, Sophie, 17
 Dorard, Géraldine, 88, 89
 DUBOIS, Amandine, 43, 44
 Ducimetiere, Françoise, 115
 Dupoirier, Samuel, 52
 Duprez, Christelle, 32, 33, 55
 DURIEUX, Nancy, 9
 Décamps, Greg, 56, 72, 145, 157

Eicher, Manuela, 99
 EL HAIK-WAGNER, Nicolas, 121
 Enjalbert, Michel, 79
 Escot, Noémie, 19
 Etienne, Anne-Marie, 9, 166
 Eveno, Clarisse, 99
 Eïd, Julia, 20

Fabre, Maeva, 60
 FALANDRY, Claire, 160
 Fall, Estelle, 4, 86
 Fasse, Léonor, 61, 172
 Fattal, Charles, 79
 Fayard, Ombeline, 62
 Fayet, Yohan, 19, 115
 FERDI, Catherine, 2
 Ferreira, Ines, 63, 176
 Ferraz, Dulce, 64
 Fervers, Beatrice, 19
 Flahault, Cécile, 58, 121, 139, 164, 172
 Fleury, Maëlle, 65
 Florin, Lazar, 66
 FORGET, JELENA, 57, 58
 Forster, Léa, 42
 Foucaud, Jérôme, 67
 Fournier, Valentyn, 68–70
 FRANCHITTO, Nicolas, 119
 Frouin, Cassandre, 71
 Fruchart, Éric, 173

Gabaude, Catherine, 11
 Gaillard, Camille, 133
 Gana, Kamel, 72
 Garnier, Christelle, 60
 Garroussia, Mélissa, 74
 GARROUTEIGT, Constance, 72

Gauchet, Aurelie, 4, 75
 Gaudin, Catherine, 172
 Gaugue, Justine, 116
 Gault, Dominique, 82
 Gay, Marie-Claire, 15, 23, 153
 Gelin, Morgan, 76
 Gelis, Anthony, 80–82
 Georgiana-Cristina, Rentea, 66
 GERARD, Annick, 10, 21
 Ghazali, Adil, 22, 77
 Ginguéné, Stéphanie, 78
 Girard, Frédérique, 28
 Girodet, Magali, 18, 19, 115
 Goguely-enjalbert, Sophie, 79
 Goosens, David, 82
 Gouilly, Marylou, 34
 Gounelle, Marion, 80–82
 Gourlan, Mathieu, 150
 Grados, Clarisse, 104
 GREGOIRE SALOME, Laure, 73
 Grimm, Elise, 83
 Grynberg, Delphine, 32, 33, 69
 Grégoire, Charlotte, 175
 Guedj, Myriam, 60, 173
 Guillemin, Anne-Fleur, 67
 Guillemot, Cassandra, 84
 Guiller, Theo, 25
 Guy, Marine, 105
 Gérain, Pierre, 85, 125, 171

 Hachelafi, Hamid, 87
 Haesebaert, Julie, 152
 Hajjaji, Nawale, 99
 Hanras, Eva, 88, 89
 Hasdenteufel, Marie, 90
 HEHN, Coline, 86
 Heiser, Neele, 50
 Hivert, Benedicte, 17
 Hübner, Martin, 99

 IGIER, Valérie, 119, 120
 Improvisato, Priscillia, 91, 161
 IONESCU, CLAUDIU GABRIEL, 114

 Jacquet, Wolfgang, 85
 Jamain, Ludivine, 123
 Jarrige, Éléonore, 92
 Jaussaud, Roland, 58
 JEAN-DAUBIAS, Stéphanie, 10, 21
 Jeanpierre, Pauline, 93, 104
 Jedryka, François, 58
 Jeitani, Céline, 96

 Journiac, Jonathan, 94
 Julier-Costes, Martin, 7
 JULLIAN, Bénédicte, 119, 120
 Juneau, Catherine, 4
 Justin, Pauline, 95

 Kaemmerer, Mareike, 96
 Kaiser, Barbara, 97
 Kebir, Yasmina, 2
 KERDRAON, Jacques, 82
 Klaas, Hannah S., 53
 Klinkenberg, Joséphine, 98
 Kolly, Julia, 99

 Labouret, Géraldine, 60
 Labrador, Francisco Javier, 135
 Lacombe, Céline, 102, 103
 Laguette, Vanessa, 93, 104
 Lahaye, Magali, 96, 124
 Lamore, Kristopher, 68, 99
 Lareyre, Olivier, 105, 150, 167
 Launay, David, 55
 Laurence, Valérie, 139
 Laviolette, Valérie, 163
 Le Barbenchon, Emmanuelle, 46, 142
 Le Provost, Jean-Bernard, 61
 Le Vigouroux, Sarah, 156
 Le vigouroux, Sarah, 106, 107
 Leblond, Catherine, 79
 Lecêtre, Florian, 108
 Lelorain, Sophie, 99, 131, 132
 Lemaire, Antoine, 17
 Lemétayer, Fabienne, 110, 112
 Lepage, Laura, 110, 112
 Lerond-Caussin, Amélie, 7
 Leroy, Tanguy, 78
 Letot, Jessica, 36, 37
 Leynaert, Violaine, 82
 Licu, Monica, 114
 Locatelli-Samkawi, Marie, 61
 LOCHMANN, MATHILDE, 18
 Lochmann, Mathilde, 115
 Loy-Morel, Silvia, 105
 LOYAL, Deborah, 101
 Loyal, Deborah, 47
 Lucile, Montalescot, 117
 Lukenga, Maria-pascale, 116
 Luminet, Olivier, 96, 124
 Lévesque-Lacasse, Alexandra, 40

 MABIRE, Renaud, 78
 Mabire, Xavier, 141

MABIRE-YON, Renaud, 117
Maes, Hervé, 104
Maiezza, Sophie, 99
Mallien, Zoé, 124
Manceau, Charlotte, 125, 128, 129
Mange, Jessica, 65, 118, 126
Mantziari, Styliani, 99
Marco, Nicolas, 108
Marec Bérard, Perrine, 139
MARIA, SUCIU, 114
Martin, Jeremy, 57
Martino, Jessica, 127
Mastroianni, Bénédicte, 115
Mateus, Christine, 61
Mauduy, Maxime, 65, 118
MAUNY, Nicolas, 118, 126
MEGHERBI-MOULAY, Omar, 119, 120
Mendez, Salomé, 56
Menier, Mégane, 128, 129
MESPLEDE, Morgane, 121
Micheli, Noemi, 130
Middleton, James, 82
Milville, Laurine, 131, 132
Mittaine, Marie, 60
Montalescot, Gilles, 94
Montalescot, Lucile, 106
Mora, Marion, 141
Morris, Katy, 51
Mortier, Laurent, 99
MOULIN, Anaïs, 122, 123
Mouline, Mouna, 21
Moussaoui, Lisa, 50, 97, 133
Muccia, Dylan, 134
Mullet, Clara, 135
Mumenthaler, Christian, 97
Munier, Florine, 104
Muñoz Sastre, Maria Teresa, 158

Naïditch, Nicolas, 86
Ngha Essomba, Hélène Chantal, 159
Nouar, Chahrazed, 136

Oudin, Damien, 23
Oudin-Dogliani, Damien, 4, 138, 153
Ovidiu, Pop, 66

Paccaut, Frédéric, 104
PANNARD, Myriam, 10, 20, 21, 49, 62
Pavani, Jean-Baptiste, 25
Pavic, Tivizio, 140
Pehlivanska, Gergana, 105
Perray, Mathilde, 64

Petit, Anne-Sophie, 12, 78, 141
PHAN, Jeff, 139
Philippe, Antony, 107
Philippine, Chachignon, 142
Piessen, Guillaume, 99
PINEDA MARIN, CLAUDIA, 158
Piotet, Laure-Méline, 99
Pitel, Marion, 143
PITON, Maéva, 10, 21
Piton, Maëva, 144
Plasonja, Natalija, 56, 145
Porcelli, Piero, 130
Porro, Bertrand, 80, 81
Potard, Catherine, 35
Pradier, Christian, 127
Preaubert, Anaëlle, 146
Prud'homme, Vanessa, 40
Préau, Marie, 10, 12, 20, 21, 64, 78, 141, 144, 160
Puppo, Costanza, 20, 78

Quertemont, Etienne, 166
Quintard, Bruno, 90

Raguet, Michel, 55
RANCE, Jaynie, 75
Rasclé, Nicole, 47, 101
Rasset, Pauline, 118, 126
Raude, Jocelyn, 147
Raynal, Patrick, 8
Retailleau, Maxime, 48, 148, 174
Reynaud, Quitterie, 152
Ribadeau Dumas, Camille, 149
Riberon, Christèle, 139
Ricupero, Sarah, 150
Rieubet, Lisa, 152
Ritz, Ludivine, 118
Roche, Nicolas, 61
Rohmer, Odile, 41
Rommel, Delphine, 149
Rossello, Noemie, 152
Rozier, Emilie, 153
Ruiz Saera, Maria, 55
Ruiz, Jean-Philippe, 104
Rusch, Emmanuel, 35

SAINT DIZIER de ALMEIDA, Valérie, 2
Salès-Wuillemin, Edith, 76
Sanchez, Inès, 154
Sanges, Sébastien, 55
Schell, Matthias, 19
Serre, Fuschia, 47, 101

Sevenne, Murielle, 10, 21
 Shankland, Rebecca, 75
 Shepherd, Sarah, 155
 Silvana, Bobarnat (Crivoi), 66
 SIMEONE, arnaud, 160
 Simonin, Clémence, 128, 129
 Siméone, Arnaud, 78
 Sirven, Barbara, 156
 Sordes, Florence, 79, 84, 98, 119, 120, 134, 146, 165
 Sordes-Ader, Florence, 29
 Spini, Dario, 51, 53
 Spitz, Elisabeth, 86
 Stulz, Alexandra, 103
 Sutter, Anne-Laure, 47
 Sutter-Dallay, Anne-Laure, 101
 Symphor, Wilfried, 157

 Tachom Waffo, Boris, 159
 Tanious, René, 85
 Tavernon, Charlène, 160
 teisseyre, nathalie, 5, 27, 63, 71, 176
 Terrade, Florence, 140
 Tolaini, Marie-Anne, 161
 Touma, Nathalie, 162
 Tournadre, Céline, 103
 Tournebise, Hubert, 82
 Trottier, Dominique, 163
 Trouillet, Raphaël, 161
 Trudel, Philippe, 163
 TURIZO PALENCIA, YAMILE, 158
 Turpin, Anthony, 99

 Untas, Aurelie, 164
 Untas, Aurélie, 39, 94, 102, 103
 Urbanowicz, Agatha, 75

 VAIMUA SELUI, Ilaisa, 165
 Van Den Broucke, Stephan, 31
 Van Hoof, Elke, 85
 Vander Haegen, Marie, 166
 Vanlemmens, Larence, 39
 Vansimaey, Camille, 92, 117
 VANSOETERSTEDÉ, Aline, 13
 Varay, Caroline, 167
 Varet, Florent, 70
 Verwimp, Cara, 96
 Vieira, Lara, 168
 Vignon, Elsa, 105
 Villanueva, Cecilia Delgado, 52
 Vinson, Eloïse, 169

 Wagener, Aurélie, 170

 Weiss, Karine, 107
 Westrelin, Nicolas, 171

 Yakimova, Sonya, 39
 Yuma Kibondo, Etienne, 6

 Zanni, Louise, 172
 Zarrouk, Laure-Alia, 173
 ZECH, Emmanuelle, 171
 Zerhouni, Oulmann, 26
 Zérouali, Théo, 174