

Pré-rapport de thèse de Mlle Kheira Aïni

Université de Lille Nord de France

Directeurs : Pr Pascal Antoine et Pr Stéphane Rusinek

Laboratoires EURECA EA 1059 & PSITEC EA 4072

Titre de la thèse : Développement d'une prise en charge basée sur le vécu subjectif, les facteurs psychologiques et psychosociaux du syndrome douloureux chronique.

Rapporteur : Lucia Romo

Pr de Psychologie Clinique, Université Paris Ouest Nanterre la Défense EA : 4430 CLIPSY

Le travail de Mlle Aïni comporte deux volumes, le premier développe la partie théorique et empirique de la thèse, ainsi que la bibliographie (sur 22 pages avec 442 références numérotées), le deuxième volume comporte les annexes (les questionnaires utilisés et la description du groupe thérapeutique) . Le document est d'excellente qualité aussi bien sur le plan formel : clarté de la rédaction, organisation et rigueur générale, qu'en terme de contenu scientifique.

Le texte débute par des définitions de la douleur chronique et des catégories et du syndrome douloureux chronique (SDC) un trouble fréquent en population générale en France (31.7%) selon une étude de 2004. Il continue par une description détaillée des modèles psychologiques de la douleur, entre autres ceux du conditionnement opérant, de la kinésiophobie, le modèle de Sharp et le modèle d'apprentissage vicariant. Un aspect important dans la prise en charge est que les réactions des patients ne dépendent pas autant de l'activité sensorielle que des évaluations et interprétations de la douleur par le patient.

La candidate aborde ensuite les recherches en thérapie comportementale et cognitive (TCC) sur la gestion de la douleur. L'objectif du traitement de la douleur devra être de réduire les stratégies d'adaptation inutiles ainsi qu'un travail sur la flexibilité psychologique, qui apparaît dès la page 25. L'acceptation telle que décrite par McCracken « vivre la douleur sans réaction, désapprobation ou tenter de la réduire ou l'éviter » est un aspect essentiel de la prise en charge car, comme la candidate expliquera plus tard, les douleurs intenses ne sont pas plus invalidantes que celles d'une moindre intensité et ce sont, entre autres, les conduites d'évitement qui expliquent la chronicité.

Suit une partie consacrée aux aspects interpersonnels du syndrome douleur chronique, avec des résultats contradictoires selon différentes études. Cette partie exhaustive aborde les liens entre l'autoévaluation de la douleur et l'insatisfaction maritale ; les croyances et attitudes des conjoints qui peuvent influencer les comportements de la personne souffrant de SDC. Les conjoints présentent également une détresse psychologique, de la solitude et parfois des problèmes financiers, ce qui les amène souvent à une dépression.

Par la suite Mlle Aïni va aborder la dimension des professionnels de santé, depuis les travaux de 1951 de Parsons sur la maladie et l'expérience subjective, jusqu'à la situation actuelle où la demande d'information des patients est de plus en plus importante. La candidate arrive à la description de « l'éducation affective de professionnels de santé », aspect qui pourra être approfondi lors de la soutenance. Cette partie aborde la nécessité d'accorder le système de croyance entre le patient et le soignant, ainsi que l'importance de la perception de la maladie et la « prise de décision partagée » pour le malade. Chaque chapitre abordé comporte à la fin un résumé ce qui est appréciable dans la lecture du document.

Vient par la suite l'introduction à la problématique, à la page 46 où les trois parties empiriques de la thèse sont présentées. Le premier chapitre de cette 2^{ème} partie aborde l'exploration du vécu subjectif du SDC avec une démarche idiographique, concrètement l'analyse phénoménologique interprétative avec les deux phases : descriptive et interprétative, ainsi que l'intérêt de la complémentarité d'une approche quantitative et qualitative.

Les domaines d'exploration de l'expérience sont : le domaine psychologique, la vie quotidienne, la dimension interpersonnelle, le vécu du parcours médical et les conséquences économiques et financières. L'objectif est d'évaluer ces domaines chez les patients avec SDC, les conjoints de ces patients ainsi que des soignants, et dans les trois cas la candidate va montrer des processus psychiques dynamiques en jeu pour arriver au remodelage identitaire et les liens avec la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan, aspects qui donneront l'occasion d'une discussion lors de la soutenance.

Le chapitre 2 décrit la création et la validation d'un questionnaire d'évaluation de l'expérience subjective dans le SDC. La candidate décrit les mesures d'évaluation de l'intensité de la douleur, les mesures d'évaluation des zones douloureuses, les échelles multidimensionnelles de la douleur et la réalisation de l'étude sur 199 participants pour arriver à un outil avec cinq dimensions évoquées précédemment.

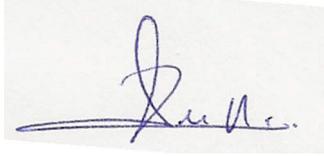
Le chapitre 3 est consacré à aborder l'expérience d'un groupe thérapeutique sur le vécu subjectif chez des patients souffrant de SDC. Dans ce type de pathologie complexe, l'approche multidisciplinaire est essentielle. Le travail psychothérapeutique doit aborder des aspects comme les croyances des patients, la gestion du stress, les techniques cognitivo-comportementales, l'information sur la pathologie ainsi qu'un travail sur l'acceptation.

Le groupe thérapeutique est décrit, sur six séances et avec une durée du groupe importante. Après le groupe les améliorations des patients concernent les dimensions activité interpersonnelle et émotionnelle au SDC-Q ainsi que l'échelle de dépression ; et trois mois après la thérapie il y a une amélioration quant à la flexibilité psychologique (l'acceptation).

Vient ensuite une discussion générale sur le travail. Le texte est original et bien construit et il comporte deux méthodologies de recherches complémentaires ainsi que la validation d'un instrument d'évaluation de la dimension centrale de la thèse, le syndrome douloureux chronique, pour finir sur une recherche clinique avec une évaluation de l'efficacité d'un groupe psychothérapeutique.

En conclusion, le travail de thèse de Mlle Aïni est d'une grande qualité et témoigne d'excellentes compétences dans l'articulation entre l'activité thérapeutique et la recherche en psychologie clinique.

Je donne **un avis très favorable à la soutenance de cette thèse.**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lucia Romo', is centered on a light-colored rectangular background.

Fait à Nanterre le 3 novembre 2012.

Lucia Romo

Professeur de Psychologie Clinique

UFR SPSE EA 4430 CLIPSY

Université Paris Ouest Nanterre la Défense