

**Approches psychodynamique et anthropologique de l'observance :
A propos du traitement par hormonothérapie de femmes atteintes de
cancer du sein**

I. Pellegrini (U379), A. Sarradon (CReCSS)
INCa 2005

- **Collaboration intra-IFR entre équipes** travaillant jusque-là sans lien sur des **objets similaires** (maladies chroniques) dans des **disciplines différentes** (psychologie, anthropologie, épidémiologie socio-psycho-comportementale)
- **S'inscrit dans la continuité, et bénéficie de l'expertise de chaque laboratoire**
 - Observance (SIDA: B. Spire U379, A. Desclaux CReCSS, M. Morin lab. Psychologie sociale de la santé; Anti-hypertenseurs: A. Sarradon CReCSS)
 - Appréhension du risque (génétique, C. Julian-Reynier; transmission VIH, A. Desclaux)
 - Psychanalyse et Médecine (R. Gori lab. Psychopathologie clinique et psychanalyse)
- **Transférer** ces connaissances/**ré-examiner** ces questions dans le champ du **cancer**

**Approches psychodynamique et anthropologique de l'observance :
A propos du traitement par hormonothérapie de femmes atteintes de
cancer du sein**

• **Contexte médical de la recherche**

- Malgré l'augmentation de l'incidence des cancers du sein, amélioration de la survie à cinq ans.

- Hormonothérapie : réduction des risques de récurrence (50%) et de mortalité (28%).
Patientes non ménopausées: Tamoxifène, 20mg/jour pendant 5 ans

- Effets secondaires:

- risques de thrombose et de cancer endométrial
- symptômes de la ménopause (bouffées de chaleur, modification de l'aspect corporel, libido...)

• **Objectifs**

- Comprendre les enjeux et les significations « latentes » d'une attitude, d'un comportement.

- Appréhender le rapport de la patiente à son traitement du point de vue du *sens* - comme objet socialement et culturellement construit (approche anthropologique)
- comme témoinnant de l'engagement subjectif du patient (approche psychodynamique)

Approche anthropologique: Description et analyse

- des itinéraires thérapeutiques
- des représentations collectives du cancer, de ses causes, des médicaments antihormonaux.
- de l'expérience des médicaments
- des logiques sociales et culturelles du suivi de l'ordonnance et des éventuels ajustements thérapeutiques

Observance
tamoxifène

Approche psychodynamique: Démêler avec les patientes ce qui précède de leur propre économie subjective

- le rapport du sujet à sa maladie, reconstruction subjective
- le rapport du sujet au médecin, à l'équipe, à l'institution, et au-delà à la science
- le rapport d'une femme à sa féminité
- la temporalité

• **Moyens et mise en oeuvre du projet**

• **Population concernée, terrains et trajectoires de soins :**

- femmes soignées pour un cancer du sein par tamoxifène (n=34)
- médecins prescripteurs oncologues et radiothérapeutes (n=8)

Chirurgie
Chimio
DG -----> Rayons -----> CS de prescription -----> *hormonothérapie* -----> 5 ans
IPC (Marseille) CS de suivi (IPC, CAL)
CAL (Nice)

• **Opérations empiriques :**

- **Entretiens avec les patientes (n=53)** : entretiens croisés, suivi longitudinal
- **Entretiens avec les médecins**
- **Enquête ethnographique** : observation de consultations (n=111), observation des soins à différentes étapes du parcours de soin des femmes, entretiens avec des professionnels non médecins (17), observation de RCP, observation du dispositif d'annonce.
- Recueil dans la pratique-même de l'**unité de Psycho-oncologie** de l'IPC
- Analyse de **forums de discussion**

Résultats

- Suivi du traitement majoritairement en adéquation avec les prescriptions médicales
- En comparaison à d'autres traitements/pathologies chroniques
 - peu de contraintes sociales ou matérielles liées au traitement
 - appropriation du traitement et intégration dans la vie quotidienne facilitées
 - pas de stratégies d'auto-régulation, de repos thérapeutique

**Mais le rapport au traitement n'est pas exempt de difficultés,
Et
Il existe des refus d'emblée et des arrêts de traitements**
(21% selon Kanhn *et al.*, 2007)

→ **Question de « l'ADHESION THERAPEUTIQUE »**

« Adéquation des perceptions du patient à celles du médecin concernant l'intérêt du traitement »

Résultats

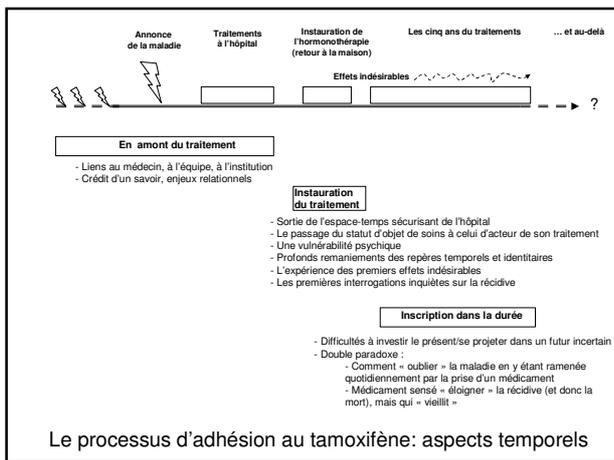
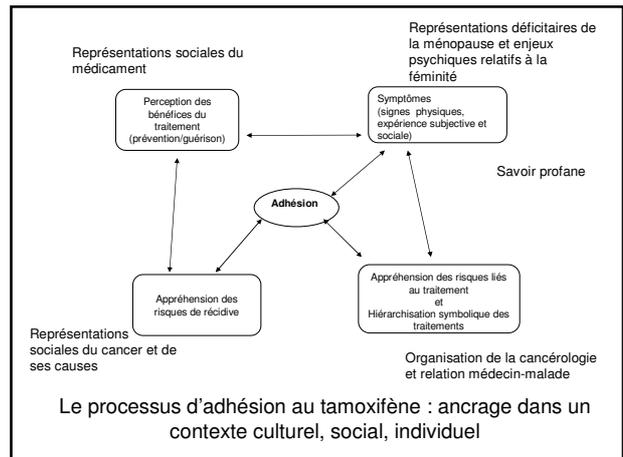
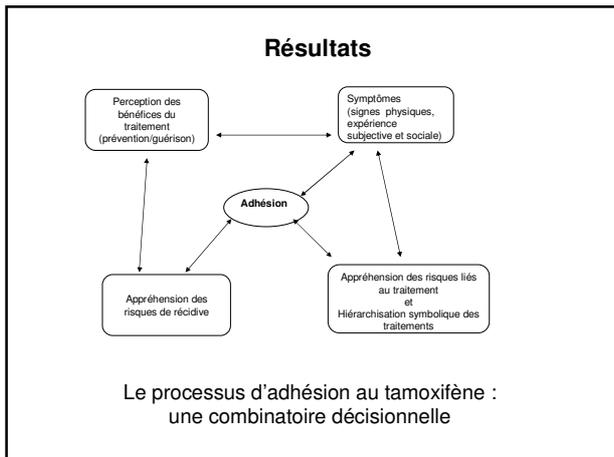
• **Les facteurs de l'adhésion au tamoxifène dans la littérature** (approches prédictives)

- Effets indésirables
- Balance décisionnelle (risques/bénéfices)
- Caractéristiques de la prise en charge médicale (accompagnement, support, degré de satisfaction, décision partagée)

• **Nos résultats :**

Notre approche compréhensive retrouve ces éléments comme intervenant dans le positionnement des femmes vis-à-vis du traitement, mais souligne leurs interactions et leur ancrage dans un contexte culturel, social, individuel (histoire et fonctionnement psychique du sujet)

- **Combinatoire décisionnelle**
- **Dimension temporelle**



En amont du traitement

- Liens au médecin, à l'équipe, à l'institution
- Crédi t d'un savoir, enjeux relationnels

Instauration du traitement

- Sortie de l'espace-temps sécurisant de l'hôpital
- Le passage du statut d'objet de soins à celui d'acteur de son traitement
- Une vulnérabilité psychique
- Profonds remaniements des repères temporels et identitaires
- L'expérience des premiers effets indésirables
- Les premières interrogations inquiètes sur la récurrence

Inscription dans la durée

- Difficultés à investir le présent/se projeter dans un futur incertain
- Double paradoxe :
 - Comment = oublier = la maladie en y étant ramenée quotidiennement par la prise d'un médicament
 - Médicament sensé = éloigner = la récurrence (et donc la mort), mais qui = vieillit =