



HAL
open science

Analyse et comparaison de discours de patients douloureux chroniques durant une thérapie de soutien par opposition à l'utilisation de la thérapie Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)

M.-J. Brennstuhl, F. Bassan, C. Tarquinio

► **To cite this version:**

M.-J. Brennstuhl, F. Bassan, C. Tarquinio. Analyse et comparaison de discours de patients douloureux chroniques durant une thérapie de soutien par opposition à l'utilisation de la thérapie Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). *Pratiques Psychologiques*, 2019, 25 (4), pp.441-451. 10.1016/j.prps.2018.06.003 . hal-02943805

HAL Id: hal-02943805

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-02943805>

Submitted on 20 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

**Analyse et comparaison de discours de patients douloureux chroniques
durant une thérapie de soutien par opposition à l'utilisation de la
thérapie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)**

*Discourse's analysis and comparison of chronic pain patients during therapy as usual
versus use of an EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) therapy*

Marie-Jo Brennstuhl (a), Fanny Bassan (b), Cyril Tarquinio (c),

(a) Marie-Jo Brennstuhl, Docteur en Psychologie, Psychologue clinicienne de la santé, thérapeute EMDR accréditée Europe, Chercheur associée, Laboratoire APEMAC EA 4360, UL - Maladies chroniques, santé perçue et processus d'adaptation.

Université de Lorraine, APEMAC, F-57000 METZ

Auteur correspondant : mjo.b@live.fr / +(33)7.87.22.64.15

(b) Fanny Bassan, Psychologue clinicienne de la santé, thérapeute EMDR accréditée Europe

Cabinet Thionville PSYchothérapie, 27 boulevard Jeanne d'Arc, 57100 THIONVILLE, France.

(c) Cyril Tarquinio, Professeur des Universités, Laboratoire APEMAC EA 4360, UL - Maladies chroniques, santé perçue et processus d'adaptation

Université de Lorraine, APEMAC, F-57000 METZ

Dochead dossier

Sous-dochead Qualité et quantité de vie

avant-propos

Soin en gériatrie, que doit-on privilégier ?

Une étude suisse publiée en 2012 s'est intéressée aux choix de modalités de prise en charge de 622 patients en insuffisance cardiaque terminale¹. Ces patients âgés en moyenne de 77 ans ont été suivis pendant dix-huit mois. Les deux options de prise en charge qui leur étaient proposées consistaient soit en une prise en charge médicale standard, soit en une prise en charge en soins intensifs. L'objectif de ce travail était d'évaluer de façon prospective les préférences de soins en fin de vie de cette population. Les résultats rapportent que pour 74 % d'entre eux, ils n'étaient pas disposés à échanger du temps de survie pour l'amélioration de leur qualité de vie. Cette proportion a augmenté au fil du temps, passant à 85 % à douze mois puis à 87 % à dix-huit mois. Dans 51 % des cas, les patients souhaitaient des soins optimaux, y compris la réanimation, alors que 39 % préféraient des soins médicaux décrits comme standards. Les 10 % restants étaient indécis quant aux modalités de leur prise en soins.

Une autre étude, franco-américaine, s'est intéressée aux souhaits de patients concernant l'administration d'une chimiothérapie². Des questionnaires anonymes sur les souhaits de traitement étaient adressés aux 320 participants âgés de plus de 70 ans. Certains avaient un cancer, d'autres non et il leur était alors demandé de se projeter dans un contexte où ils seraient directement concernés par l'administration de ces molécules. Deux scénarios étaient proposés : une chimiothérapie lourde et une autre plus modérée. Les résultats montrent que les Américains, qu'ils soient atteints ou non d'un cancer, vont répondre de la même manière. En revanche, les Français vont répondre de façon totalement différente ! Ainsi, 77 % des patients ayant un cancer accepteraient une chimiothérapie lourde contre 34 % uniquement chez des patients qui en sont indemnes.

En tant que soignant, il est légitime de penser que le soin en gériatrie doit privilégier le confort de la personne et par conséquent sa qualité de vie. En revanche, la littérature montre que ce ressenti n'est pas le même lorsque l'on interroge les patients sur leurs souhaits !

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Notes

¹ Brunner-La Rocca HP, Rickenbacher P, Muzzarelli S et al. End-of-life preferences of elderly patients with chronic heart failure. Eur Heart J. 2012;33(6):752-9.

² Extermann M, Albrand G, Chen H et al. Are older French patients as willing as older American patients to undertake chemotherapy? J Clin Oncol. 2003;21(17):3214-9.

Tristan Cudennec

Gériatre

Hôpitaux universitaires Paris-Île-de-France-Ouest, site Ambroise-Paré, AP-HP, 9, avenue Charles-de-Gaulle, 92100 Boulogne-Billancourt, France

Adresse e-mail : tristan.cudennec@aphp.fr (T. Cudennec).

Dossier coordonné par Tristan Cudennec.

Sommaire

Soin en gériatrie, que doit-on privilégier ?	11
Approche philosophique de la qualité de vie	12
La qualité et la quantité de vie de la personne âgée en oncologie	19
Le sujet âgé polymorbide et fragile : quel pronostic, quel traitement pour quelle qualité de vie ?	22
Qualité de vie en soins palliatifs	25
Éléments de bibliographie	28