



HAL
open science

La perception que les patientes ostéoporotiques ont de leur maladie influence-t-elle la perception de la nécessité de prendre son traitement et les préoccupations inhérentes à celui-ci ?

Laura Lepage, Didier Poivret, Fabienne Lemétayer

► To cite this version:

Laura Lepage, Didier Poivret, Fabienne Lemétayer. La perception que les patientes ostéoporotiques ont de leur maladie influence-t-elle la perception de la nécessité de prendre son traitement et les préoccupations inhérentes à celui-ci ?. 36^e Congrès Français de Rhumatologie, Dec 2023, Paris, France. . hal-04346105

HAL Id: hal-04346105

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04346105v1>

Submitted on 14 Dec 2023

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.

La perception que les patientes ostéoporotiques ont de leur maladie influence-t-elle la perception de la nécessité de prendre son traitement et les préoccupations inhérentes à celui-ci ?

Laura Lepage (PhD)¹, Dr Didier Poivret², Pr Fabienne Lemétayer³

¹Université de Lorraine, UFR Sciences Humaines et Sociales, Département de psychologie, UR 4360 APEMaC – EPSaM, Ile du Saulcy CS 60228 57000 Metz, France
²Hôpital de Mercy – CHR Metz Thionville Service orthopédie traumatologie et rhumatologie de Mercy
³Laboratoire Lorrain de Psychologie et Neurosciences de la Dynamique des Comportements (2LPN, EA 7489), 91 avenue de la libération, BP 32142, 54021 Nancy Cedex, France

Introduction

- L'ostéoporose post-ménopausique étant difficilement décelable avant une première fracture, les patientes ne perçoivent pas toujours ses effets dans leur corps et dans leur vie quotidienne.
- Par conséquent, elles peuvent rencontrer des difficultés à percevoir le traitement comme un moyen pour **contrôler la maladie (cognitions), et à gérer l'incidence émotionnelle** de la maladie.
- Cette perception n'incite pas toujours les patientes à **percevoir la nécessité d'un traitement**, mais au contraire à **s'en préoccuper** (Δ nécessité-préoccupations) (Horne et al., 2019).

Objectif

Examiner l'influence de la perception de la maladie (contrôle du traitement et incidence émotionnelle) sur le Δ nécessité-préoccupations.

Méthode



152 participantes (âge moyen : 66 ans)
 • Sous traitement depuis **6 mois minimum**

Questionnaires

- Perception du traitement (**Δ nécessité-préoccupations**) Beliefs about Medicines Questionnaires (Horne et al., 1999)
- Perception de la maladie (**contrôle maladie et incidence émotionnelle**) Brief Illness Perception Questionnaire (Broadbent et al., 2006)

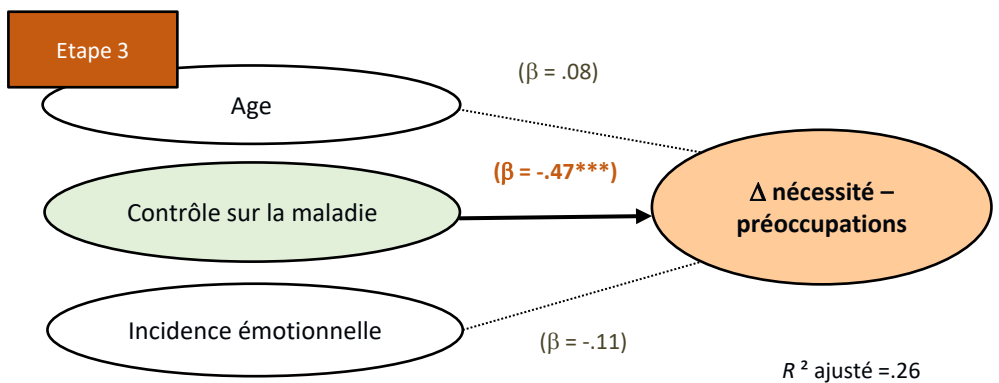
Considérations éthiques

- MR003 n° 2009422
- CPP n°ID RCB : 2019-A00551-56

Résultats

Patientes ostéoporotiques (N=152)		
	M	σ
VD		
Δ nécessité – préoccupations	2.68	(5.95)
VI		
Age (années)	66	(9.65)
Contrôle sur la maladie	3.61	(2.65)
Incidence émotionnelle	5.48	(3.27)

Tableau 1 : Moyennes et écarts-type des variables étudiées



Graphique 1 : Régressions pas-à-pas entre âge, contrôle sur la maladie, incidence émotionnelle et Δ nécessité-préoccupations

Les analyses de régression montrent que moins les patientes ont de contrôle sur le traitement pour gérer la maladie, plus elles ont une perception des préoccupations du traitement supérieure à sa nécessité.

Variable dépendante :

Un score > à 0 renseigne de la nécessité du traitement ; à l'inverse, un score < à 0 pointe une préoccupation concernant le traitement.

Variables indépendantes :

Le **contrôle perçu sur la maladie** par les patientes de cette étude est plus faible, tandis que **l'incidence émotionnelle** est plus élevée, en comparaison d'autres pathologies telles que l'infarctus du myocarde (Broadbent et al., 2006) et l'hypertension (Norfazilah et al., 2013).

Discussion

- L'absence des effets de la maladie peut compliquer le contrôle de la maladie (**cognitions**) et la gestion des émotions associées (**émotions**).
- Dans cette étude, seules **les cognitions** présentent significativement la différence entre nécessité et préoccupations (**Δ nécessité-préoccupations**) du traitement.
- Ces résultats suggèrent la nécessité pour les rhumatologues de s'intéresser aux cognitions des patientes pour **identifier les blocages** liés à la maladie et au traitement.

Références

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

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.

Leventhal, H. N. D. R., Nerenz, D., & Straus, A. (1982). Self-regulation and the mechanisms for symptom appraisal. *Symptoms, illness behavior, and help-seeking*, 3, 55

Laura Lepage

Docteure en psychologie de la santé et clinique
 Contact : laura.lepage@univ-lorraine.fr