

ETAT DES LIEUX D'UN PROJET DE THESE EN PSYCHOLOGIE DE LA SANTE

Evolution du rapport au travail dans la maladie chronique:
le cas de femmes ayant reçu une greffe rénale ou hépatique

F.Fonjallaz sous la direction de M.Santiago
fl.fonjallaz@unil.ch

1. ORIGINE DU PROJET

PROBLEMATIQUE

Aujourd'hui, les techniques médicales n'ayant cessé de s'améliorer, l'un des objectifs principaux de la transplantation est de permettre aux patients de se réinsérer socialement après leur opération et de retrouver une vie normale (Engle, 2001).

Pourtant lorsque la maladie grave ou chronique fait irruption dans la vie d'un être humain, elle bouleverse irrémédiablement son environnement interne et externe (Santiago-Delefosse, 2002), l'obligeant à effectuer un **réaménagement psychosociologique** complet en mettant en péril non seulement ses conditions de vie, mais également son rôle dans la société (Lyons & Chamberlain, 2006). La maladie active donc les fonctions adaptatives conscientes et non-conscientes de la personne, lui permettant de réorganiser son rapport à son monde intérieur, mais aussi extérieur (Santiago-Delefosse, 2002 ; Schwartz et al., 2006).

Ainsi, malgré la réussite de la transplantation d'un point de vue médical et malgré le retour objectif à des capacités proches de l'avant maladie chronique, les processus psychologiques d'adaptation semblent **irréversibles** comme le soulignent les faibles taux de retour au travail post-greffe (Praz-Christinaz, 2007 ; Van der Mei et al., 2007).

2. OBJECTIFS INITIAUX

Explorer le **vécu** de personnes ayant reçu une greffe rénale ou hépatique après leur retour à une vie quotidienne et, ou non, professionnelle.

Mettre en évidence et expliciter l'évolution des **aspects psychologiques** de leur rapport au travail.

Elaborer des pistes de réflexion pour la mise en place de dispositifs utiles à **l'accompagnement** des personnes après une greffe d'organe, en vue d'une réinsertion professionnelle ou non.

3. METHODE

LONGITUDINALE

Dans le but de favoriser la mise en évidence des **dynamiques de changement**, la recherche se déroule en deux temps séparés par un intervalle de six mois.

QUALITATIVE

Les données sont récoltées grâce à deux **entretiens semi-structurés**, intégralement enregistrés puis transcrits en vue des analyses.

Le premier, un entretien **focalisé sur l'activité**, permet d'obtenir une description du monde subjectif et intersubjectif de chaque personne aussi précise et détaillée que possible.

Le second, un entretien de **restitution**, invite à reprendre le contenu du premier entretien en explorant si, et de quelle manière, celui-ci a évolué durant les six mois écoulés.

7. PERSPECTIVES

L'introduction de la problématique de **genre** devra être étayée grâce à une revue de la littérature sur le sujet, mais il ne sera en aucun cas question de démontrer l'existence de différences entre hommes et femmes. Au contraire, il s'agira de justifier la pertinence d'une exploration spécifique des processus psychologiques d'adaptation et du vécu des femmes ayant accepté de participer à la recherche.

Au travers de l'analyse des entretiens, il s'agira aussi d'identifier et expliciter les réaménagements du système **corporo-socio-psychologique** (Santiago-Delefosse, 2002) de ces femmes, qu'elles soient déjà parvenues à rétablir une cohérence dans leur histoire de santé ou non.

8. BIBLIOGRAPHIE

- Engle, D. (2001). Psychosocial aspects of the organ transplant experience: What has been established and what we need for the future. *J Clin Psychol*, 57(4), 521-549.
- Csete, M. (2008). Gender issues in transplantation. *Anesth Analg*, 107(1), 232-238.
- Jindal, R. M., Ryan, J. J., Sajjad, I., Murthy, M. H., & Baines, L. S. (2005). Kidney transplantation and gender disparity. *Am J Nephrol*, 25(5), 474-483.
- Lyons, A. C., & Chamberlain, K. (2006). *Health psychology : a critical introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Praz-Christinaz, S.-M. (2007). *Réinsertion professionnelle après la greffe. Point de vue du médecin du travail*. Unpublished oral presentation, CHUV, Lausanne.
- Santiago-Delefosse, M. (2002). *Psychologie de la santé : perspectives qualitatives et cliniques*. Sprimont: Mardaga.
- Schwartz, C. E., Bode, R., Repucci, N., Becker, J., Sprangers, M., & Fayers, P. (2006). The clinical significance of adaptation to changing health: A meta-analysis of response shift. *Qual Life Res*, 15(9), 1533-1550.
- Van der Mei, S. F., Van Son, W. J., Van Sonderen, E. L., De Jong, P. E., Groothoff, J. W., & Van den Heuvel, W. J. (2007). Factors determining social participation in the first year after kidney transplantation: a prospective study. *Transplantation*, 84(6), 729-737.

4. LITTERATURE

DIFFERENCES LIEES AU SEXE

Si des différences biologiques existent entre hommes et femmes et ont été reconnues depuis longtemps dans le cadre de la transplantation (Csete, 2008 ; Jindal, 2005), peu d'auteurs semblent s'y intéresser. En effet, dans cette littérature, bien que les échantillons étudiés comportent généralement une majorité d'hommes (environ 60%), les auteurs ne prennent pas la peine de distinguer leurs résultats selon le sexe des personnes, notamment à propos du retour au travail (Van der Mei et al., 2007).

En **Suisse**, peu de statistiques existent pour établir une inégalité similaire à celle des Etats-Unis. Seul l'Office fédéral de la santé publique a publié sur son site internet des chiffres de 2005, indiquant une répartition inégale des greffes d'organes entre les sexes (**64%** d'hommes contre **36%** de femmes).

5. MODIFICATION DU PROJET

INTRODUCTION DE LA DIMENSION DE GENRE

Si les hommes et les femmes ne traitent pas l'information de la même manière, comment s'adaptent-ils lorsqu'ils sont confrontés à la maladie grave ou chronique?

Et si l'on part de l'hypothèse qu'une réelle différence de genre existe, alors il paraît essentiel de s'intéresser de plus près au vécu particulier de la minorité féminine, sous représentée dans la population des personnes ayant reçu une greffe, pour tenter d'expliquer la spécificité des fonctions adaptatives conscientes et non-conscientes féminines?

6. ADAPTATION DES OBJECTIFS

Explorer le vécu de **femmes** ayant reçu une greffe rénale ou hépatique après leur retour à une vie quotidienne et, ou non, professionnelle.

Mettre en évidence et expliciter l'évolution des aspects psychologiques du rapport au travail de cette **minorité féminine**.

Elaborer des pistes de réflexion pour la mise en place de dispositifs adaptés à **l'accompagnement des femmes ayant reçu une greffe** d'organe, en vue d'une réinsertion professionnelle ou non.

