



HAL
open science

Différences inter-et intra-individuelles dans le vécu affectif en lien avec la douleur chronique de l'endométriose

Sarah Le Vigouroux, L. Baussard, Louise Berrou, Julie Deninotti, Morgane Francisco, Stéphanie Huberlant, Chloé Lecureuil, Vincent Letouzey, Lucile Montalescot, Nicolas Pellerin, et al.

► To cite this version:

Sarah Le Vigouroux, L. Baussard, Louise Berrou, Julie Deninotti, Morgane Francisco, et al.. Différences inter-et intra-individuelles dans le vécu affectif en lien avec la douleur chronique de l'endométriose. 25ème Journées Internationales de Psychologie Différentielle, Jul 2024, Rennes, France. hal-04675025

HAL Id: hal-04675025

<https://hal.science/hal-04675025v1>

Submitted on 22 Aug 2024

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.

Différences inter- et intra-individuelles dans le vécu affectif en lien avec la douleur chronique de l'endométriose

S. Le Vigouroux¹, L. Baussard¹, L. Berrou, J. Deninotti¹, M. Francisco¹, S. Huberlant², C. Lecureuil, V. Letouzey², L. Montalescot¹, N. Pellerin¹, & B. Sirven¹

¹ UNIV. NIMES, APSY-V, F-30021 Nîmes Cedex 1, France

² Department of Obstetrics and Gynecology, Nîmes University Hospital, Nîmes, France

Contact : sarah.le_vigouroux_nicolas@unimes.fr

Introduction et hypothèses

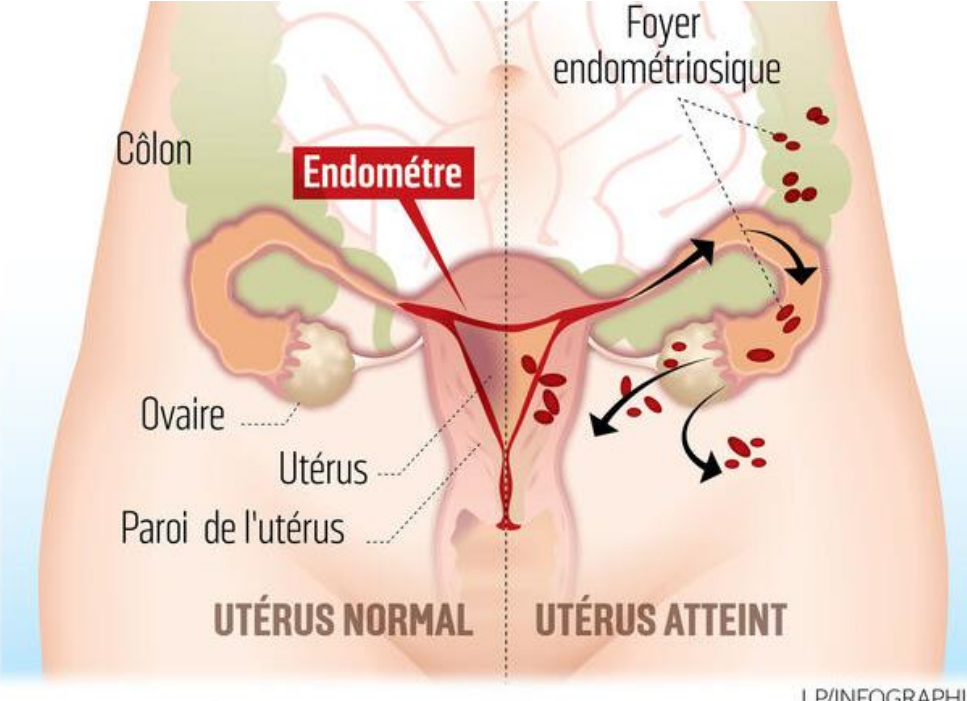


Figure 1
Illustration de l'endométriose

L'endométriose est une **pathologie gynécologique** concernant 1 femme sur 10 en France (Santé publique France, 2022) et caractérisée par le développement de tissu endométrial en dehors de la cavité utérine (Figure 1). Elle se caractérise par des symptômes douloureux pelviens aigus et chroniques principalement pendant les menstruations (dysménorrhée) souvent responsable d'une altération de la qualité de vie des femmes (OMS 2023). Différentes études transversales ont mis en évidence que cette douleur chronique est **associée positivement à des affects négatifs** (Pluchino et al., 2016) et que les fluctuations d'affects négatifs augmentent la perception de la douleur (Fourquet et al., 2011; Seear, 2008).

À notre connaissance **aucune étude n'a été réalisée sur les relations temporelles entre douleur et expériences affectives positives et négatives** au quotidien. Ainsi nous faisons l'hypothèse que d'une part, plus les personnes concernées par cette maladie auraient des représentations négatives de la maladie, plus elles seraient douloureuses, et d'autre part, plus elles auraient mal, plus cela augmenterait les affects négatifs.

Méthode

Participants

43 femmes âgées entre 19 et 50 ans ($M = 32,78$; $ET = 7,71$) ont répondu à l'étude, 14 d'entre elles étaient en couple.

Mesures

- **Représentations de la maladie** (B-IPQ : Timmermans et al., 2017)
- **Affects positifs** (dynamique, enthousiaste, heureuse, sereine et détendue) et **négatifs** (lasse, déprimée, insatisfaite, contrariée, tendue), d'après le modèle circomplexe de affects (Yik et al., 2011), actuels sur des EVA allant de 0 « pas du tout » à 100 « au maximum »
- Intensité de la **douleur** actuelle sur une EVA allant de 0 « pas du tout » à 100 « au maximum » (Figure 2)

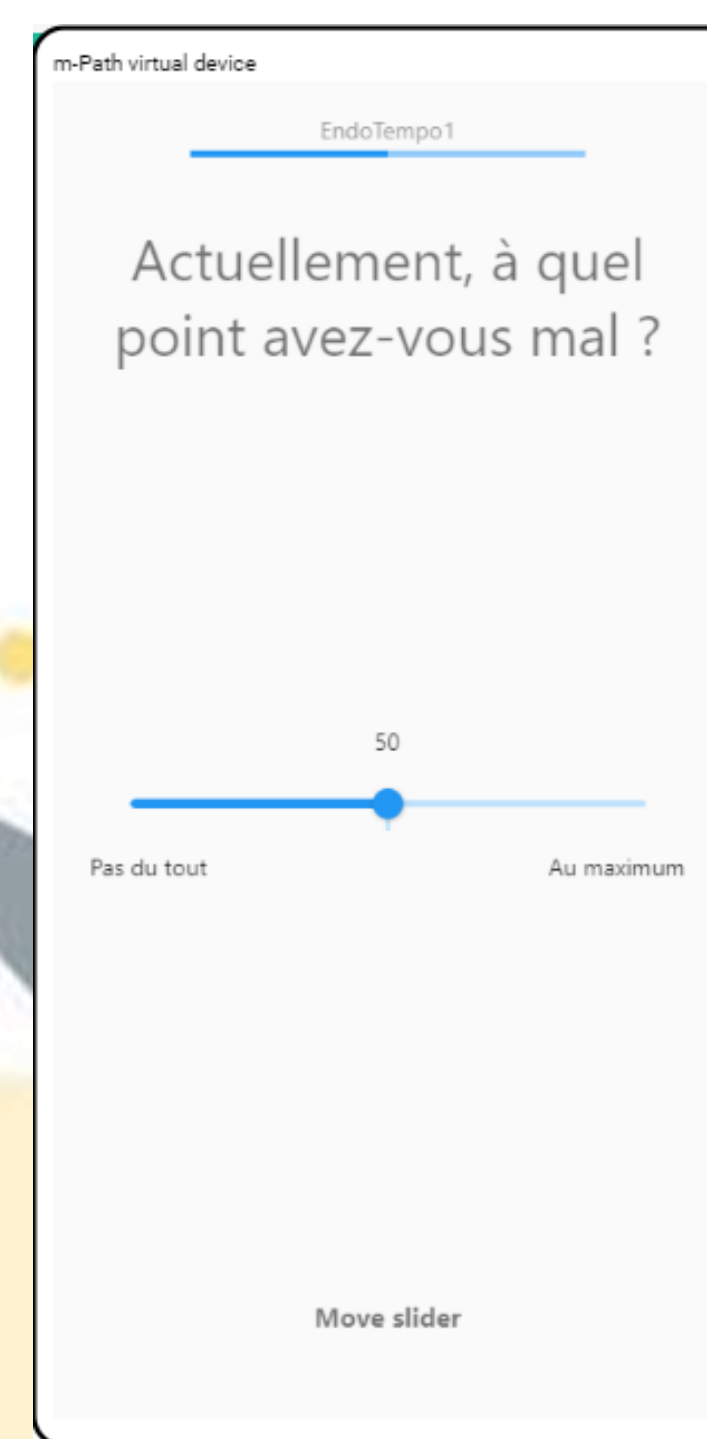


Figure 2
Mesure de la douleur

Protocole

1. **Questionnaire en ligne** depuis la plateforme Qualtrics
2. **Sondage quotidien** à raison de 4 observations par jour (8h, 12h, 16h et 20h) durant 14 jours depuis l'application mobile M-path

Analyses

Pour étudier les relations entre les représentations de la maladie et le vécu affectif, une **analyse en réseau** (estimateur EBICglasso) est réalisée avec le logiciel JASP.

Pour étudier les relations temporelles entre douleur et affects, des **Modèles Linéaires Généralisés à effets Mixtes (GLMM)** sont réalisés sur R avec le package lme4.

Résultats

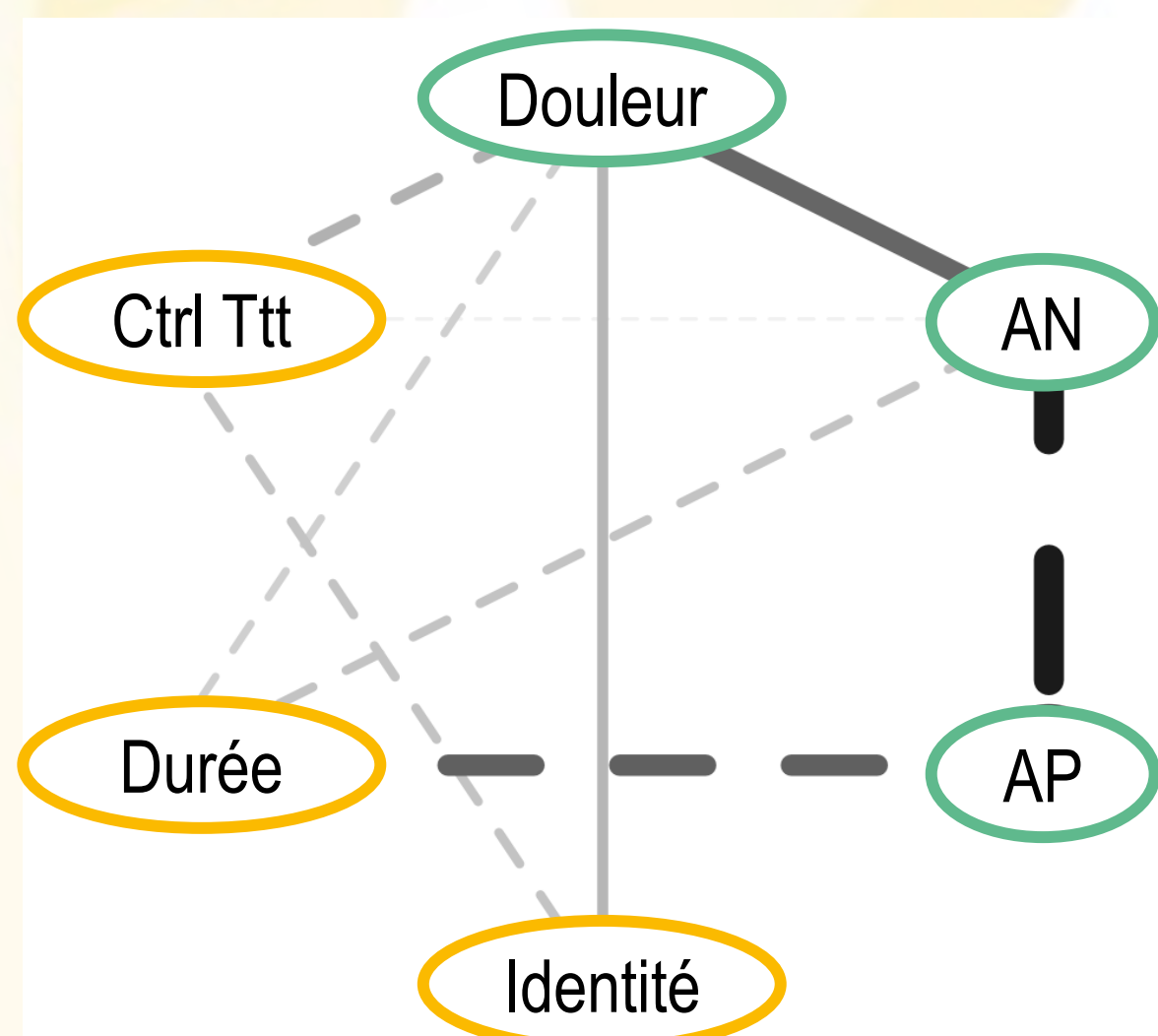


Figure 3
Réseau des relations entre les représentations de l'endométriose et les moyennes d'affects positifs (AP), d'affects négatifs (AN) et de douleur

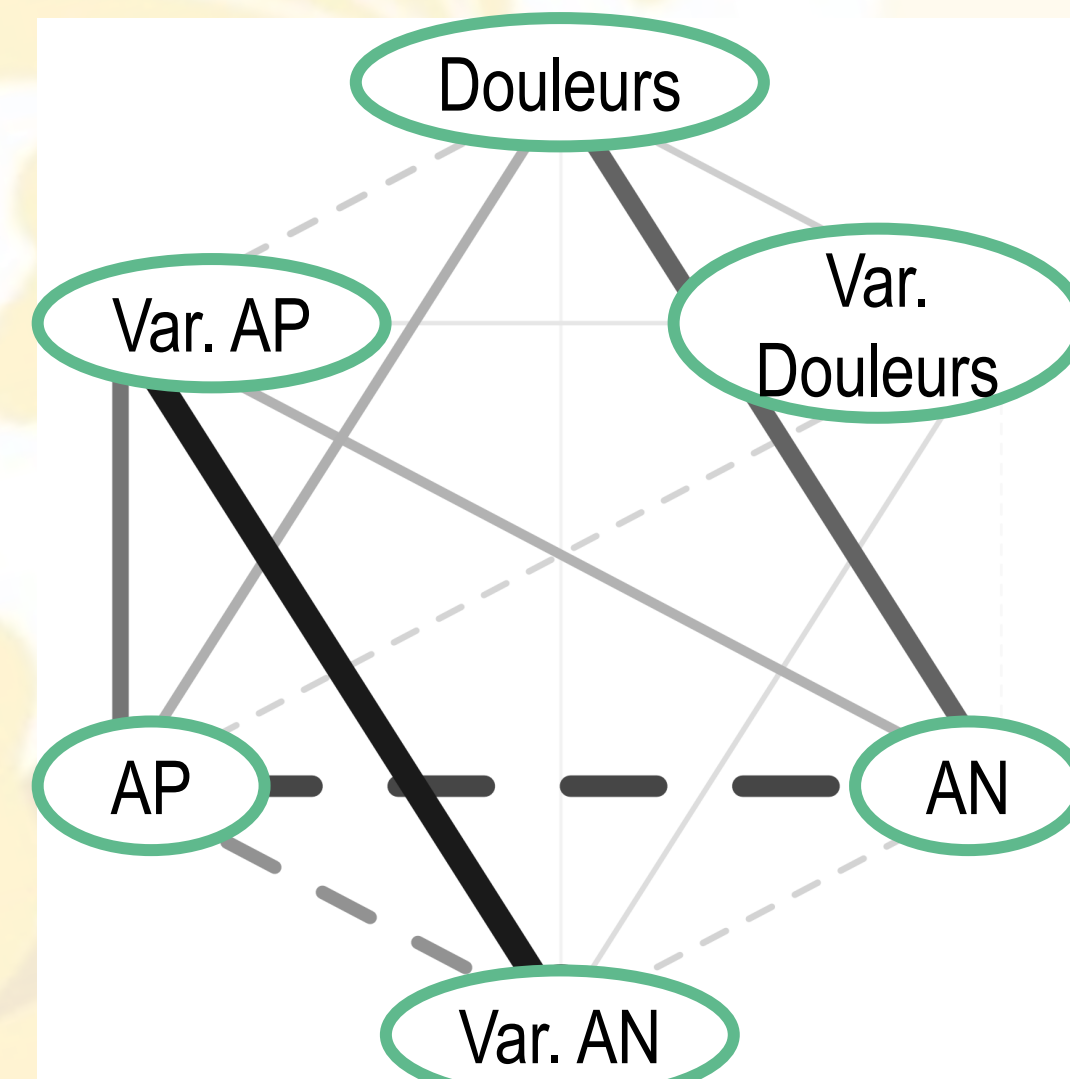


Figure 4
Réseau des relations entre les niveaux moyens et les variations (écart-types) des affects positifs et négatifs, et de la douleur

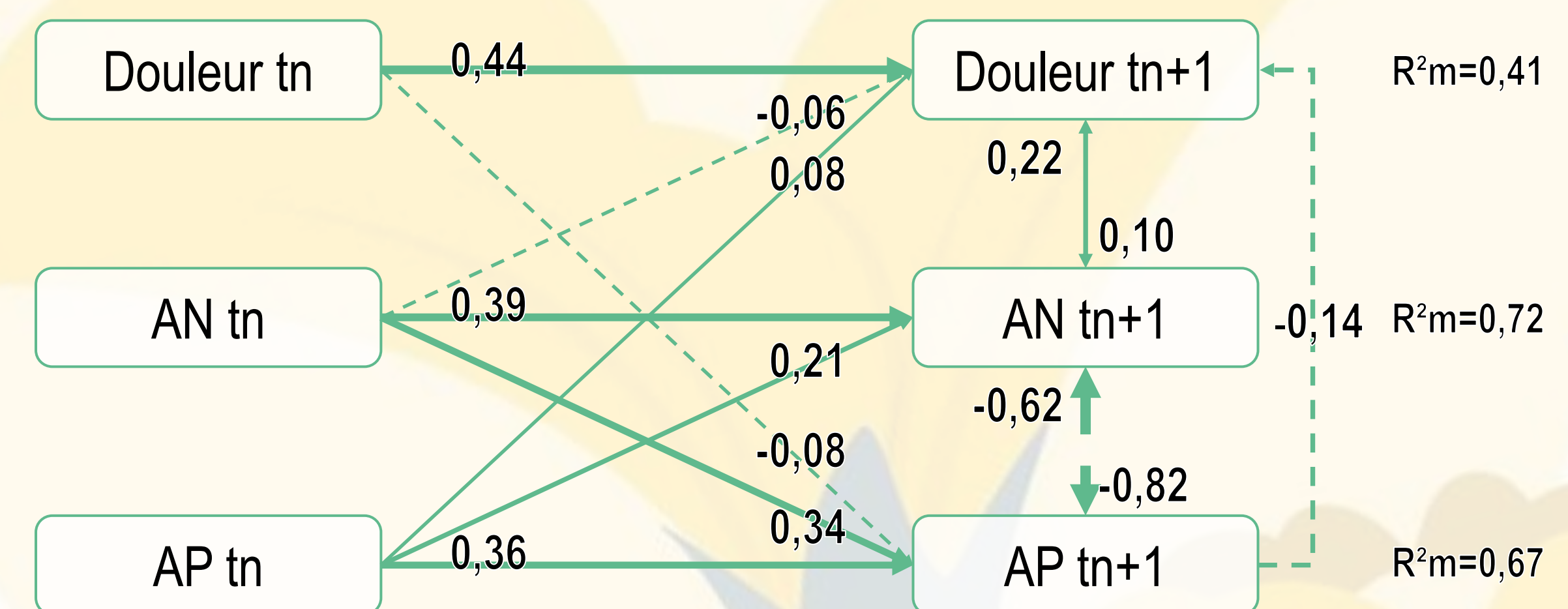


Figure 5
Coefficients standardisés et part de variance expliquée issus des GLMM expliquant respectivement la douleur et les affects négatifs et positifs

Concernant **l'influence des représentations de la maladie** (Figure 3), plus les femmes souffrant d'endométriose avaient l'impression que cette maladie durait dans le temps, moins elles avaient tendance à ressentir des AP. Plus elles rapportaient avoir mal au quotidien, plus elles pensaient que l'endométriose impliquait des symptômes fréquents et que le traitement reçu n'était pas utile.

Concernant **les relations entre douleur et affects** (Figure 5), plus les femmes souffrant d'endométriose ressentaient des AP élevés et des AN faibles, moins elles rapportaient avoir mal au même moment. Concernant les **relations temporelles**, ressentir de la douleur réduisait très légèrement les AP consécutifs.

Conclusion

Conformément à la littérature, les **représentations cognitives menaçantes** en termes de sévérité des symptômes et de contrôle du traitement sont **plus importantes chez les femmes les plus douloureuses**. En revanche, contrairement à ce qui était attendu, la représentation de durée est liée négativement à la douleur moyenne rapportée par les participantes.

Concernant les relations entre douleur et affects, les **variations d'AN ne semblent pas être un facteur de risque** de la douleur moyenne chez nos participantes. Plus précisément, plus les femmes rapportaient avoir des **AN élevés et des AP faibles, plus elles étaient sensibles à la douleur, ce qui réduirait légèrement les AP ultérieurs**.

Ces résultats nécessitent d'être approfondis avec un échantillon plus grand et d'explorer d'éventuels modérateurs de relations entre douleur et affects.

Concerné(e) par cette maladie ?
Pour participer c'est ici

