

L'efficacité d'une approche de groupe en thérapie cognitivo-comportementale sur la peur de la récurrence

Aude Caplette-Gingras, Ph.D., psychologue spécialisée en oncologie, Centre des maladies du sein Deschênes-Fabia, CHU de Québec – HSS

Lucie Casault, Ph.D., psychologue spécialisée en oncologie, Équipe d'oncologie psychosociale et spirituelle, CHU de Québec – L'HDQ

Josée Savard, Ph.D., psychologue et professeure/chercheure, CHU de Québec – L'HDQ et Université Laval

Déclaration de conflit d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt

Historique

**Détails des projets pilotes et
modifications**

- **N = 14**
- **Modestes résultats explicables par:**
 - Clientèle hétérogène
 - Beaucoup de théorie en peu de temps
 - Pas d'espace pour les échanges
 - Pas assez de nuances vs pensée positive
 - Bref : écart entre les attentes des patients et le traitement offert

Changements effectués

- Dépistage téléphonique: critères d'exclusion
 - Métastases ou récurrence en cours
 - TAG sévère
 - IPRC > 20
 - Jugement clinique quant à l'intégration au groupe
- Augmenter le nombre de séances (2 à 4)
- Diminuer le nombre de participants (8 max) et d'intervenants (2 animatrices + stagiaires)
- Modification du contenu
- Ajout d'exercices à compléter entre les séances
- Plus d'espace pour le partage entre participants

- **N = 3 (dont 1 abandon)**
- **Objectif: tester la nouvelle mouture**
- **Commentaires généraux très positifs**
- **Changements mineurs:**
 - Modification de certaines notions du contenu
 - Alternance HSS/HDQ
 - Méthodes de recrutement

Et la suite...

- **4 autres groupes complétés**
 - Mai 2013 (n = 7)
 - Novembre 2013 (n = 8)
 - Avril 2014 (n = 8)
 - Octobre 2014 (n = 8; résultats non-reçus)
- **Premiers résultats encourageants**
- **Changements effectués:**
 - Mise à jour du manuel selon révision du contenu
 - Meilleure gestion du matériel et des interactions

Contenu des séances

Thèmes abordés

- Psychoéducation sur la peur de récurrence du cancer
 - Définition
 - Modèle

- Influence des facteurs psychologiques sur le cancer
 - Le stress cause-t-il le cancer?
 - Le pouvoir de la pensée guérit-il le cancer?

- Les bienfaits de la pensée réaliste
 - La tyrannie de la pensée positive
 - La pensée réaliste et le cancer

- La thérapie cognitive-comportementale
 - Caractéristiques
 - Efficacité

- Exercice
 - Identification des pensées négatives

Deuxième rencontre - Thèmes

- Retour sur la dernière séance et l'exercice
- Questionner la validité et l'utilité de ses pensées
 - Cette pensée est-elle vraie?
 - Cette pensée est-elle utile?
 - Quelle est la pire chose qui pourrait arriver?
 - Pourrais-je m'y adapter?
- Information juste et interprétations réalistes
 - Interpréter réalistement les symptômes physiques
 - L'importance d'aller chercher l'information juste sur sa condition
 - Choisir les bonnes sources d'information
 - Interpréter les probabilités
- Exercice
 - Grille de restructuration cognitive

- Retour sur la dernière séance et l'exercice
- Introduction sur l'intolérance à l'incertitude
 - Augmenter sa tolérance face à l'incertitude plutôt que de chercher à augmenter la certitude
- Utilité de s'inquiéter
 - Remise en question des croyances
- L'importance de faire face
 - Évitement comportemental
- Exercice
 - Exposition comportementale

Quatrième rencontre - Thèmes

- Retour sur la dernière séance et l'exercice
- Évitement cognitif
 - S'exposer à la pensée
 - Tolérer les émotions associées
- Réassurance
 - Excessive ou justifiée?
 - Faux sentiment de contrôle
- Et si une récurrence survenait?
 - Envisager toutes les avenues possible et espérer le meilleur
 - L'importance des objectifs de vie
- Bilan et conclusion

Le cas d'Élise

Situation	Pensées négatives	Émotions (%)	Pensées réalistes	Émotions (%)
J'ai mal à la tête depuis quelques jours.	« Ça doit être des métastases cérébrales. » « Je ne passerai pas l'hiver. »	Anxiété (100%) Déprime (80%)		

Questionner la validité de ses pensées

- Quelles sont les preuves que cette pensée est vraie? Est fausse?
- Cette pensée est-elle basée sur des faits ou uniquement sur des impressions?
- Y a-t-il une explication alternative plus probable?
- **Quelle est la pire chose qui pourrait arriver et est-ce que je pourrais m'y adapter?** Quelle est la meilleure? Quelle est l'issue la plus probable?
- Est-ce une question sans réponse?
- Cette pensée est-elle utile? Quels sont ses avantages/inconvénients?

Le cas d'Élise

Situation	Pensées négatives	Émotions (%)	Pensées réalistes	Émotions (%)
J'ai mal à la tête depuis quelques jours.	« Ça doit être des métastases cérébrales. » « Je ne passerai pas l'hiver. »	Anxiété (100%) Déprime (80%)	« J'ai l'habitude d'avoir ces douleurs quelques jours par mois, c'est peut-être juste un mal de tête normal. » « Mes derniers tests ne révélait aucune trace de cancer. » « Plus je m'inquiète au sujet de mon mal de tête, plus celui-ci devient intense. » « Si mon mal de tête dure ou s'intensifie, je vais consulter mon médecin pour en avoir le cœur net. » « Le pire qui puisse arriver est que j'aie un cancer métastatique. Si c'était le cas, il y a des traitements pour les métastases et cela ne veut pas dire que je mourrai dans l'année. » « Le scénario le plus probable est que ce ne sont que des maux de tête sans rapport avec mon cancer. »	Anxiété (30%) Déprime (20%)

Exposition comportementale

Comportement ciblé	Anxiété avant (%)	Moyens	Résultats	Anxiété après (%)	Observations
Poser des questions à mon médecin quant à la gravité de ma maladie suite à un taco	70%	<ul style="list-style-type: none">- Se faire accompagner par une personne significative- Écrire mes questions sur un papier- Demander au médecin s'il peut prendre le temps d'écouter mes questions- Lui nommer l'importance d'avoir une réponse à ces questions	Le médecin a été réceptif et le fait d'avoir des réponses à mes questions a diminué mes inquiétudes.	30%	<ul style="list-style-type: none">-Fierté d'avoir osé poser mes questions-Lui répéter ce que j'avais compris m'a permis de confirmer les informations reçues

Redéfinition des objectifs de vie (Étape 1)

Objectifs sans contrainte, « baguette magique »	Objectifs actuels
<p>Faire un voyage d'un an en Europe style "backpacker"</p> <p>Apprendre à jouer du violoncelle</p> <p>M'acheter un chalet sur le bord de l'eau</p> <p>Me rapprocher de mes enfants</p>	<p>Faire un voyage organisé de deux semaines en Espagne</p> <p>Prendre des cours de piano</p> <p>Louer un chalet sur le bord de l'eau pendant une semaine l'été prochain</p> <p>Me rapprocher de mes enfants</p>

Redéfinition des objectifs de vie (Étape 2)

Mes nouveaux objectifs de vie	Buts à court terme	Buts à moyen terme	Buts à long terme
<p>Être plus souvent auprès de mes enfants</p> <p>Faire un voyage organisé de deux semaines en Espagne</p>	<p>Rendre visite à mes enfants une fin de semaine par mois</p> <p>Acheter des guides de voyages sur l'Espagne</p> <p>Discuter de mon projet avec mes proches</p>	<p>Organiser un petit voyage avec mes petits-enfants l'été prochain</p> <p>Prendre des cours d'espagnol</p> <p>Prendre rendez-vous avec une agence de voyage</p>	<p>Déménager dans la même ville que mes enfants pour me rapprocher d'eux</p> <p>Mettre un peu d'argent de côté chaque mois pour pouvoir partir dans deux ans</p>

RÉSULTATS

Groupes 2 à 5 (N = 25 pré; 18 post)

- **Peur de la récurrence du cancer (IPRC)**
 - Amélioration statistiquement significative pour échelle globale et 5/6 sous-échelles
 - Amélioration clinique de la sous-échelle sévérité
- **Insomnie (ISI)**
 - Amélioration statistiquement et cliniquement significative
- **Anxiété (ÉHAD-A)**
 - Amélioration statistiquement et cliniquement significative
- **Croyances dysfonctionnelles envers le cancer (QCDC)**
 - Amélioration statistiquement significative
- **Intolérance à l'incertitude (II)**
 - Amélioration statistiquement significative

- **Inventaire de la peur de récurrence du cancer** (Simard & Savard, 2009. Fear of Cancer Recurrence Inventory: development and initial validation of a multidimensional measure of fear of cancer recurrence.)

La plupart des gens qui ont reçu un diagnostic de cancer sont inquiets, à différents degrés, de la possibilité d'une récurrence du cancer. **Par récurrence du cancer, nous référons à la possibilité que le cancer revienne ou progresse au même endroit ou dans une autre partie de votre corps.** Ce questionnaire vise à mieux comprendre comment se manifeste ces inquiétudes. Veuillez lire chacun des énoncés et indiquer dans quelle mesure ceux-ci s'appliquent à vous **AU COURS DU DERNIER MOIS** en encerclant le chiffre approprié.

Résultats IPRC

Échelle	Pré-traitement		Post-traitement		Maximum	p
	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type		
Globale	88,7	3,20	67,9	3,75	132	,000
Situation	20,2	1,05	15,1	1,22	32	,002
Sévérité	21,7	1,00	15,1	1,14	36	,000
Détresse	8,7	,63	6,6	0,73	16	,020
Perturbation	8,8	1,03	5,1	1,16	24	,003
Autocritique	3,8	0,51	1,7	0,60	12	,007
Réassurance	3,2	0,53	3,1	0,57	12	,747

Sous-échelle Situation

	0 Jamais	1 Rarement	2 Parfois	3 La plupart du temps	4 Tout le temps						
Les situations suivantes me font penser à une récurrence du cancer :											
1.	Des émissions de télévision ou des articles de journaux sur le cancer ou les maladies					0	1	2	3	4	
2.	Un rendez-vous chez mon médecin ou un autre professionnel de la santé					0	1	2	3	4	
3.	Des examens physiques (p.ex. : contrôle annuel, prise de sang, radiographie)					0	1	2	3	4	
4.	Des conversations au sujet du cancer ou de la maladie en général					0	1	2	3	4	
5.	Voir quelqu'un malade ou entendre parler d'une personne malade					0	1	2	3	4	
6.	Assister à des funérailles ou lire la rubrique nécrologique					0	1	2	3	4	
7.	Lorsque je me sens moins bien physiquement ou que je suis malade					0	1	2	3	4	
8.	En général, j'évite les situations ou les choses qui me font penser à une récurrence du cancer					0	1	2	3	4	
Indiquez les autres situations possibles : _____											

Sous-échelle Sévérité

	0 Pas du tout	1 Un peu	2 Assez	3 Beaucoup	4 Énormément					
9.	La possibilité d'une récurrence du cancer me préoccupe ou m'inquiète					0	1	2	3	4
10.	J'ai peur d'une récurrence du cancer					0	1	2	3	4
11.	Je crois qu'il est normal d'être préoccupé(e) ou de m'inquiéter à ce sujet					0	1	2	3	4
12.	Lorsque je pense à une récurrence du cancer, cette pensée déclenche d'autres pensées ou images désagréables (p.ex. : la mort, la souffrance, les conséquences pour ma famille)					0	1	2	3	4
13.	Je crois que je suis guéri(e) et que le cancer ne reviendra pas					0	1	2	3	4
14.	Selon vous, quel risque avez-vous d'avoir une récurrence du cancer?					0	1	2	3	4
15.	À quelle fréquence pensez-vous à une récurrence du cancer?									
	0	1	2	3	4					
	Jamais	Quelques	Quelques	Quelques	Plusieurs					
		fois par mois	fois par semaine	fois par jour	fois par jour					
16.	Combien de temps <u>par jour</u> pensez-vous à une récurrence du cancer ?									
	0	1	2	3	4					
	Je n'y pense pas	Quelques	Quelques	Quelques	Plusieurs					
		secondes	minutes	heures	heures					
17.	Depuis quand pensez-vous à la possibilité d'une récurrence du cancer?									

Sous-échelle Détresse

	0 Pas du tout	1 Un peu	2 Assez	3 Beaucoup	4 Énormément
Lorsque je pense à une récurrence du cancer, je ressens :					
18. De la crainte, de la peur ou de l'anxiété	0	1	2	3	4
19. De la tristesse, du découragement ou de la déception	0	1	2	3	4
20. De la frustration, de la colère ou de la révolte	0	1	2	3	4
21. De l'impuissance ou de la résignation	0	1	2	3	4
Indiquez les autres sentiments ou émotions possibles : _____					

Sous-échelle Perturbation

Le fait de craindre ou de penser à une récurrence du cancer perturbe :

22.	Mes activités sociales ou mes loisirs (p.ex. : sorties, sports, voyages)	0	1	2	3	4
23.	Mon travail ou mes tâches quotidiennes	0	1	2	3	4
24.	Mes relations avec ma/mon partenaire, ma famille, mes amis ou mes proches	0	1	2	3	4
25.	Ma capacité à faire des projets d'avenir ou à fixer des objectifs de vie	0	1	2	3	4
26.	Mon état d'esprit ou mon humeur	0	1	2	3	4
27.	Ma qualité de vie en général	0	1	2	3	4

Autres impacts possibles : _____

29.	Les autres considèrent que mon inquiétude au sujet d'une récurrence du cancer est excessive	0	1	2	3	4
30.	Je crois que je m'inquiète plus d'une récurrence que les autres personnes atteintes d'un cancer.....	0	1	2	3	4

Sous-échelle Réassurance

	0 Jamais	1 Rarement	2 Parfois	3 La plupart du temps	4 Tout le temps				
Lorsque je pense à une récurrence du cancer, j'utilise ces stratégies pour me rassurer :									
31.	Je téléphone à mon médecin ou à un autre professionnel de la santé				0	1	2	3	4
32.	Je me rends à l'hôpital ou à la clinique pour un examen				0	1	2	3	4
33.	Je m'examine, me palpe, pour voir si j'ai des signes physiques de cancer				0	1	2	3	4

- **Cliniques**
 - Recrutement
 - Critères d'inclusion/exclusion
- **Organisationnels**
 - \$ → développement du matériel
 - Logistique
- **Diffusion**
 - Survivance
 - Formation aux intervenants de la province
 - Publications scientifiques

Conclusion

- Bilan positif du développement du groupe
- Résultats
 - Chiffres
 - Commentaires encourageants
- Mariage de la clinique et de la recherche
- Vitesse de croisière
- Mandat de l'équipe suprarégionale : √
- But ultime : diffusion dans but de traiter le plus de personnes possibles.

Merci de votre attention !

Questions / Commentaires



ANNEXE

Questionnaires de dépistage 

Questionnaires d'évaluation 

Présentation du contenu 

Manuel de traitement 

Exercices 