

FICHE PROJET DE THESE EN MEDECINE GENERALE

Date de soumission : 19 aout 2015

Le doctorant

Nom et prénom :	
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	
Je certifie que cette fiche de projet de thèse a bien été validée par mon directeur de thèse avant soumission (cochez la case).	<input checked="" type="checkbox"/>

Le co-Directeur de thèse

Nom et prénom :	
Fonction :	Signature
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	

Le co-Directeur de thèse

Nom et prénom :	
Fonction :	Signature
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	

TITRE DE LA THÈSE

Crises vaso-occlusives en Guadeloupe : anthropologie d'une prise en charge de la douleur
--

THÉMATIQUE DE RECHERCHE

Relation soignants-soignés, Représentations de la douleur, Anthropologie de la santé, Drépanocytose.
--

JUSTIFICATION DE VOTRE TRAVAIL

<p>Motivations, position du problème :</p> <p>La drépanocytose est la maladie génétique la plus fréquente en Guadeloupe avec une incidence à la naissance de 1/297. La crise vaso-occlusive (CVO) est la manifestation la plus caractéristique de la maladie, et de nombreuses publications médicales s'intéressent au comportement des soignants face à cette douleur. Bien qu'encadré par des protocoles, la prise en charge de la douleur de CVO reste problématique. Nous nous proposons d'étudier les modalités d'interaction soignants-soignés que génère la douleur de CVO.</p>

Lien avec la Médecine Générale : l'étude de la relation entre soignant et souffrant autour de la douleur permet non seulement d'augmenter les connaissances sur la douleur – motif de consultation fréquent et symptôme rencontré par toutes les spécialités médicales - mais surtout permet de s'intéresser à la relation soignant-soigné en ce qu'elle constitue l'élément clé du succès thérapeutique. S'intéresser aux relations qui prennent place autour du symptôme le plus subjectif du champ médical, permet de re-situer la relation de soin autour du patient, de ses intérêts, et d'adopter une approche plus globale du soin, ce qui constitue un thème de recherche essentiel et primordial en Médecine Générale.

Perspectives, bénéfices attendus : comprendre les logiques d'action thérapeutique, permettrait de connaître le besoin de formation des soignants, de lutter contre des représentations sociales en contradiction avec une attitude de soin, d'appréhender le vécu des patients et éventuellement d'améliorer la prise en charge.

HYPOTHÈSE(S)

Nous nous intéresserons à la douleur des crises vaso-occlusives des patients drépanocytaires en Guadeloupe, au CCD (Centre caribéen de la Drépanocytose), et dans 2 services d'urgences du CHU de Pointe-à-Pitre, en prenant pour hypothèse que la douleur constitue un support d'interactions entre soignants et soignés.

Nous considérons comme interaction tout contact ou échange entre différents acteurs par lequel chacun de ces acteurs influera, quelque soit la mesure, sur l'action de l'autre.

QUESTION(S) DE RECHERCHE

Nous chercherons à comprendre dans quelle mesure la douleur du patient drépanocytaire est un support d'interactions construites sur le mode de la négociation et du transfert de « savoirs » - c'est à dire d'échanges de connaissances apprises ou acquises inconsciemment - et de comprendre le retentissement sur la relation entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge médicale de cette douleur.

OBJECTIF(S)

Notre objectif est d'expliquer les attitudes des soignants et des soignés réunis lors de la prise en charge médicale de la douleur du drépanocytaire dans deux types de services hospitaliers, à travers l'étude de leurs interactions.

RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE INITIALE

1. Darbari DS, Neely M, van den Anker J, Rana S. Increased clearance of morphine in sickle cell disease : implications for pain management. *J Pain* 2011;12:531-8
2. Darbari DS, Minniti CP, Rana S, van den Anker J. Pharmacogenetics of morphine : Potential implications in sickle cell disease. *Am J Hematol* 2008;83:233-6
3. Elander J, Marczewska M, Amos R, Thomas A, Tangavi S. Factors affecting hospital staff judgments about sickle cell disease pain. *J Behav Med* 2006;29:203-14
4. Faure J, Hanquet P. Souffrance et plainte chez le patient adulte drépanocytaire en crise douloureuse. *Recherche en soins infirmiers* 2009;97:104-15
5. Labbe E, Herbert D, Haynes J. Physicians' attitude and practices in sickle cell disease pain management. *J Palliat Care* 2005;21:246-51

MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Type d'étude : étude anthropologie de terrain menée par entretiens semi-directifs et enquête observationnelle.

Échantillonnage : Patients enfants ou adultes et leur famille consultants ou mentionnant lors de consultation des douleurs drépanocytaires et soignants amené à prendre en charge des patients consultants pour des douleurs de CVO, recrutés aux Urgences Adultes, aux Urgences Pédiatriques du CHU de pointe-à-Pitre et au CCD.

Le nombre d'entretiens à réaliser sera déterminé sur le principe de « phénomène de saturation », lors duquel l'enquêteur aura la sensation de ne plus rien pouvoir tirer d'un nouvel entretien.

L'échantillon est recruté de manière non systématique et aléatoire dans la population définie. La représentativité statistique et le calcul de la taille de l'échantillon, importantes en épidémiologie, ne constituent pas une préoccupation méthodologique anthropologique.

Plan de recueil des données :

Les entretiens des patients et de leur famille seront réalisés à leur domicile ou dans l'intimité d'un Bureau en relation duelle au CCD. Les entretiens des soignants seront réalisés dans le cadre de leurs fonctions sur leur lieu d'exercice en relation duelle dans l'intimité d'un bureau. Chaque entretien sera enregistré avec accord des sujets, retranscrits anonymement, puis supprimés.

L'enquête observationnelle consiste à observer, sans participer aux activités de soins, les soignants et les soignés dans le cadre d'une consultation médicale aux Urgences Adultes et enfant du CHUPAP et au CCD. La présence et les raisons de la présence de l'enquêteur seront systématiquement signalées. L'enquêteur notera sur un carnet, à mesure qu'il les remarque et en respectant l'anonymat des protagonistes, les éléments en lien avec la problématique de l'étude.

Plan d'analyse des données : recoupement des données recueillies lors des entretiens et lors de l'enquête de terrain, analyse et mise en perspectives en fonction de la littérature afin de répondre à la problématique de l'étude. Respect de l'anonymat des personnes interrogées et des situations lors de la rédaction de l'étude. Respect de la déontologie professionnelle anthropologique.

ÉTHIQUE

Votre travail (thème, objectifs et/ou méthode) soulève-t-il un questionnement éthique, juridique ou réglementaire ?

Oui

Enregistrement de conversations. Présence lors de consultations. Accord verbal des personnes concernées et des chefs de service respectifs.

Nécessite-t-il d'être soumis à l'avis du comité de protection des personnes (CPP) ?

non

Si non, nécessite-t-il d'être soumis à l'avis du comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) ?

non

Nécessite-t-il d'être soumis à l'avis de la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) ?

Oui

Déclaration faite

PUBLICATION

La publication d'un article à partir de cette thèse est-elle envisageable ?

oui

Le Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale

Avis Favorable		Signature et Observations
Avis Défavorable		