

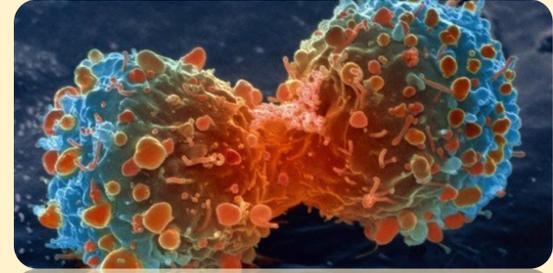
# Impact de la chirurgie sur la conscience corporelle : Le cas du cancer du pancréas

L.Lounis; O.Turrini; T.Aurran; JR. Delpero; V.Bréjard

## Contexte

Plusieurs études se sont intéressées à l'ablation d'un organe dans le cas de cancers, mais aucune aux conséquences psychopathologiques propres de l'ablation d'un organe qui ne soit ni visible, ni doté d'une signification particulière.

La pancréatectomie, ultime chance de guérison du cancer du pancréas, n'est que très rarement possible et comporte de nombreuses conséquences physiques. Aucune étude ne s'est intéressée aux conséquences psychopathologiques propre de la pancréatectomie en considérant notamment le lien que la personne entretient avec son corps après une telle intervention.



## Objectif

L'objectif de cette recherche est d'identifier et décrire les conséquences psychologiques de la pancréatectomie et d'évaluer si cette intervention peut avoir un impact sur le niveau de conscience corporelle de la personne.

## Hypothèses

(1) la pancréatectomie peut provoquer chez la personne un sentiment d'étrangeté et de confusion vis-à-vis de son corps, (2) qui serait uniquement lié à l'intervention chirurgicale et non à un état de Stress Post-Traumatique (SPT). (3) Cette chirurgie influencerait également sur les niveaux de dépression, d'anxiété et d'alexithymie.

## Méthode

Etude transversale.

### Méthode quantitative :

- Echelle SBC: évaluant le niveau de conscience corporelle.
- Test IES-R mesurant les symptômes de Stress Post-Traumatique.
- Echelle HAD permettant de dépister des troubles anxio-dépressifs.
- Toronto Alexithymia Scale évaluant l'alexithymie.
- Echelle de perspective temporelle mesurant le rapport au temps.

## Résultats

Les patients présentent un niveau significativement inférieur à celui du groupe contrôle concernant la conscience corporelle ( $1,87 \pm 0,77$  contre  $2,51 \pm 0,75$ ,  $p=0,01$ ), la connexion corporelle globale ( $2,38 \pm 0,47$  pour P contre  $2,75 \pm 0,55$  pour C,  $p=0,02$ ) et les pensées orientées vers l'extérieur ( $1,38 \pm 0,08$  contre  $1,45 \pm 0,05$ ,  $p=0$ ). Ils présentent également un score moyen plus élevé à la sous dimension Présent Hédoniste ( $3,14 \pm 0,48$  contre  $3,39 \pm 0,47$ ,  $p=0,08$ ) et à la sous dimension Passé Positif ( $0,51 \pm 0,12$  contre  $0,56 \pm 0,07$ ,  $p=0,08$ ).

## Discussion

Nos deux premières hypothèses semblent validées. En effet, nous avons pu observer que les patients présentaient un niveau de conscience corporelle et de connexion corporelle globale significativement inférieur à celui du groupe contrôle. L'intervention chirurgicale pourrait altérer sensiblement le rapport que la personne entretient avec son corps.

Aucune différence n'est toutefois observée s'agissant du niveau de SPT entre les deux groupes. Cela viendrait appuyer notre hypothèse selon laquelle l'impact sur le rapport au corps des patients n'est pas dû à un état de SPT.

Notre troisième hypothèse est en partie validée. Nous observons que les patients ont moins tendance que les sujets contrôles à détourner leur attention vers l'extérieur, renvoyant de fait à une hyper-focalisation concernant leurs ressentis.

## Participants

Groupe chirurgie  
(n=12)

Groupe contrôle  
(n=24)



## Conclusion et perspective

Cette étude exploratoire nous a permis de rendre compte des répercussions de la pancréatectomie sur les patients et, notamment, sur le rapport que ces derniers entretiennent avec leur corps. Cela nous invite à porter un intérêt redoublé aux conséquences psychopathologiques propre de la pancréatectomie et, plus généralement, de la chirurgie oncologique.