

Réaction psychologique face au cancer

Objectifs pédagogiques

- Savoir élucider par priorité les réactions psychologiques devant la maladie cancéreuse
- Savoir expliquer les difficultés rencontrées dans l'accomplissement des tâches de l'équipe soignante vis-à-vis du cancer

Introduction

- Toute maladie comporte des aspects psychologiques, mais les cancéreux en comportent de plus fréquents, sont de plus graves et aussi presque d'aussi spécifiques en raison de la dimension mythique que revêt encore aujourd'hui la maladie cancéreuse.
- Certaines caractéristiques attribuées au cancer par l'opinion publique et qui est partiellement injustifiée : l'incurabilité, le caractère douloureux et l'unité des affections cancéreuses.
- Il n'y a rien d'étonnant à voir chez les cancéreux la tendance à utiliser « la dénégation » expliquant une bonne partie des retards à consulter ainsi que le recours aux thérapeutiques plus au moins fantaisistes. La régression psychologique avec abondance à la toute-puissance protectrice de la famille et du médecin. L'agissement expliquant les difficultés rencontrées par l'équipe soignante dans sa tâche.

Problèmes psychologiques des cancéreux

- La situation cancéreuse est en soi une situation existentielle qui met en échec les structures essentielles de la vie :
 - **Temps** : l'avenir est basé aux cancéreux sur un obstacle vécu comme infranchissable.
 - **Corps** : le sujet se sent déposséder de son corps envahit par autre que lui (corps étranger)
 - **Autrui** : sentiment d'exclusion, punition.
- Le cancer est un événement familial autant qu'individuel, oscillation entre attitude surprotectrice qui renforce la passivité et un rejet (source d'agressivité). Dans les situations sans espoir qui se prolongent survient une sorte de deuil anticipé. La fin peut induire une sorte de soulagement. Le choix d'un membre de la famille comme déposition du secret n'est pas toujours aisé.
- Le médecin est mis à rude épreuve, sa puissance est mise en échec, un compromis s'installe entre malade et médecin sous forme de complicité dans le « non-dit » qui est favorable mais pathogène.
 - **Hôpital** : le choc hospitalier est marqué car il démontre l'importance de la communication infirmier, malade (non verbale)

Facteurs psychologiques de la genèse et l'évolution

- Il y a des travaux qui sont évoqués, le rôle déclenchant des événements stressants
- Liens entre dépression et cancer
- Phénomène de somatisation cancéreuse.
- Des facteurs psychoaffectifs défavorables jouent un rôle dans l'évolution désavantageuse des cancers.

Information cancéreuse

- C'est la révélation du diagnostic :
 - Délivrance d'un message vécu par celui qui le délivre comme potentiellement mortifier.
 - Difficultés dans les conditions d'information : c'est un type de communication de face à face.
- Deux particularités :
 - **Multicanalité** : on n'échange pas que des mots de silence, des attitudes et surtout le changement de comportement. Le malade est sensible à ceci et fera confiance à ce qu'il voit qu'à ce qu'il entend.
 - **Rétroaction directe** : observer le résultat immédiat sur l'attitude du patient et agiter la délivrance mais il n'a pas le temps.
 - Injection paradoxale (petit kyste)
 - Recommandations
 - Progressivité
 - Adaptation à la personnalité
 - Répétition du programme thérapeutique
 - La diffusion doit être limitée, homogène et cohérente.

Troubles psychiatriques

- **Déni** : apanage des cancéreux
- **Anxiété prolongée** : qui peut être considérée comme parfois une attaque de panique (attente du diagnostic, résultat de la biopsie)
- **Suicide** : qui peut être compréhensible
- **Douleur chez le cancéreux** : elle est à la fois sensation et expérience affective subjective. Elle est ce que les malades affirment ce qu'elle est et annoncent que les autres croient qu'elle devrait être (échelle d'intensité de Melzak). Le but du traitement de la douleur : soulagement, conservation de la vigilance (neurologique), durée d'action prolongée et préférer la voie orale. On parle de concept de douleur globale où les facteurs psycho-sociobiologiques abaissent le seuil de la douleur.
- Intérêt de création de centres de soins palliatifs (psycho-cancérologie).