Formation Dispositif d'Annonce

Module 1

Sensibilisation au parcours de soins en cancérologie *Amiens*

Les représentations du patient et des acteurs de la prise en charge

Delphine COZETTE Psychologue, GSVP

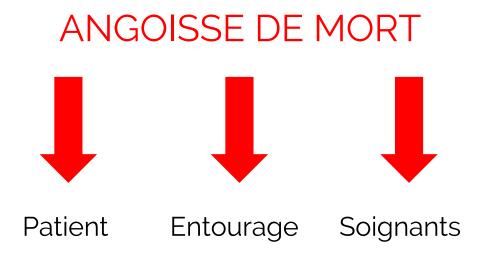
Vendredi 14 juin 2019



« La maladie est comme un orage qui surprend un navire pendant un voyage, tout ce qui importe dans cet instant, c'est de ne pas chavirer. »

Nago HUMBERT (2004) Les Soins Palliatifs Pédiatriques

Dans le cas d'une maladie grave





Protection donc attitude défensive

Souffrance en cancérologie = difficultés de communication

- Pour le médecin : dire ce qu'il n'a pas envie de dire à un patient qui n'a pas envie de l'entendre
- Pour le patient : vis à vis de ses proches (malaise/fuite/relation moins authentique)
- Pour les accompagnants (proches et/ou soignants) : difficultés à exprimer critiques ou lassitude



Soignant-soigné : une relation déséquilibrée

Soignant	Soigné
Autonome	Dépendant
En santé	Malade
Décide	Subit
Blouse	Pyjama
Professionnel	« Amateur »
Détenteur d'un savoir	Ignorant ou profane
Debout	Assis ou alité

Ce qui peut influencer une relation et donc la communication

- Être « partenaires » = culture, histoire, âge, sensibilité, valeurs communes...
- La communication verbale (paroles et ton)
- La communication non verbale (gestes, mimiques, postures...)

- L'attitude est parfois en contradiction avec les mots !
- Dans la relation, le corps dans son ensemble parle !

La relation d'aide : quelques rappels

- Développer une relation de confiance
- Considération positive
- Authenticité
- Empathie
- Absence de jugement





Le soignant cherche à accompagner le patient dans son questionnement plutôt qu'à lui répondre



Ne pas vouloir pour l'autre!

Du côté du patient...



Etapes cruciales

- → <u>Découverte de la maladie</u>: Symptômes, signes annonciateurs, douleurs, examens, consultations, attente...
- → <u>Moment du diagnostic</u> : Annonce = CHOC, évènement qui fait rupture
 - dans la vie du patient, valeur traumatique, sidération, violence...
- → <u>Examens, traitements décisifs</u>: le patient se sait atteint d'une maladie grave
- → <u>Evolution</u>: complications, métastases, rechute...
- → Phase palliative: chronicisation, AEG, phase ultime...

Avoir un cancer est TOUJOURS traumatique!

Souffrance psychique possible <u>à chaque étape</u> de la maladie selon l'interaction de plusieurs facteurs :

- → Facteurs OBJECTIFS (cliniques) = symptômes, pronostic, contraintes/effets secondaires du ttt
- → Facteurs SUBJECTIFS (du patient) = psychologiques, relationnels et sociaux

Avoir un cancer est TOUJOURS traumatique!

Annonce = « Coup de tonnerre dans un ciel serein »

- Représentations de la maladie/croyances/mythe
- Cancer = MORT = ennemi intérieur ("crabe")
- Fin de l'illusion d'immortalité
- Confrontation BRUTALE à sa propre vulnérabilité
- Sentiment de grande fragilité
- Epée de Damoclès (évolution imprévisible)

Avoir un cancer est TOUJOURS traumatique!

- Perte de contrôle, dépendance aux autres
- Perte de continuité = rien ne sera plus jamais comme avant
- Isolement social
- Perte de confiance en son propre corps
- Crainte de la mutilation
- Sentiment d'être différent et incompris = "tant qu'on ne l'a pas vécu, on ne peut pas comprendre", "c'est moi qui le vis"...

Que réclament finalement les patients atteints d'un cancer?

- → Traitements curatifs performants (évident!)
- Ecoute, compréhension, respect, sans jugement
- → Information claire, sans infantilisme, surprotection ou brutalisation
- Prise en compte de leur confort subjectif dans les décisions d'investigations et de traitements
- → Prise en compte de leur détresse morale



Les proches et la maladie



La famille

- → Le cancer affecte aussi chaque membre de la cellule familiale
- → Bouleversement profond et durable du système familial en luimême



Série de CRISES consécutives = mise à l'épreuve des

capacités d'adaptation, de communication et de cohésion de la famille et du couple



Double tâche = s'occuper du malade mais aussi de soi,

enfants, maintien de l'équilibre quotidien

Au sein de la FAMILLE... quelles répercussions ?



VOLONTE DE PROTEGER L'AUTRE, ne pas le faire souffrir, ne pas lui montrer son inquiétude → problèmes de communication +++



SENTIMENT D'ILLEGITIMITE à souffrir aussi (« C'est lui qui est malade, je ne dois pas me plaindre... »)

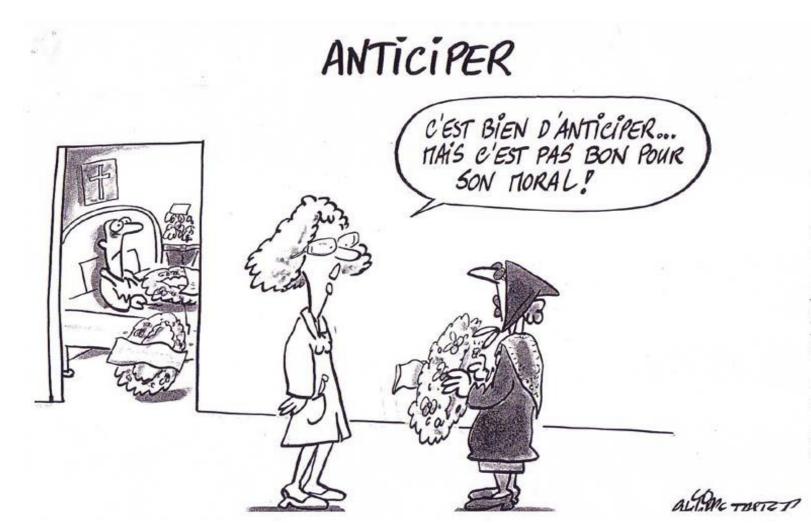


CULPABILITE +++ d'imaginer le pire et/ou d'espérer que tout cela finisse (dégradation, deuil anticipé...)

Au sein du COUPLE... quelles répercussions ?

Deux issues possibles:

- Renforcement de la cohésion = resserrement et enrichissement des liens
- Révélation de conflits latents ou anciens = ruptures
 - plus ou moins totales



Les enfants et les adolescents dont un parent est atteint d'un cancer

Ne les oublions pas!

Pour eux le cancer est souvent une expérience :

- → Inédite et inconnue (idées de la maladie grave et de la mort imprécises)
- → Menaçante (contagiosité)
- → Culpabilisante (pensée magique, omnipotence)
- → Toujours associée à un sentiment d'abandon
- → Source de colère, de tristesse (risque dépressif)
- → Venant retentir sur leur vie quotidienne

Pourquoi faut-il en parler?

- → L'enfant perçoit que quelque chose de grave se passe dans la famille
- → Le cancer du parent est une **REALITE** à laquelle chacun est confronté
- → « Si on ne m'en parle pas alors c'est ma faute » = sentiment de responsabilité, pensée magique, omnipotence
- → Les représentations imaginaires sont plus terrifiantes encore



«Accompagner c'est lui indiquer la route, sans lui imposer un itinéraire, ni même connaître la direction qu'il va prendre; mais c'est marcher à ses côtés en le laissant libre de choisir son

chemin et le rythme de mon pas. »

Merci de votre attention!

