

Journée régionale des SOS 2021

PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN CANCEROLOGIE

Point de vue du psychologue

Fazya AIT-KACI
Psychologue clinicienne
Centre Oscar Lambret

Le 15 avril 2021

ONCO

HAUTS-DE-FRANCE
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



INTRODUCTION

Le cancer est aujourd'hui une maladie avec laquelle on peut vivre longtemps. Elle reste, cependant, dans l'esprit de tous, la maladie qui fait peur car elle entraîne la remise en cause de toute une vie.

C'est la confrontation à ce bouleversement de tous les domaines de vie qui va convoquer chez le patient un travail d'adaptation psychique qui peut être à l'origine d'une souffrance psychique majeure.

- Variabilité de la symptomatologie,
- Les signes les plus fréquents : anxiété et dépression (40 % des patients selon Mitchell, 2013).
- Leur absence ne doit pas conclure à l'absence de souffrance psychique,
- Aggravation de la souffrance psychique si elle préexiste au cancer,
- Son intensité, sa durée et ses conséquences rendent nécessaire un traitement,
- Tout patient est concerné à tout stade du parcours de soin,

Souffrance psychique en cancérologie

Périodes critiques

Certaines périodes du parcours de soins peuvent être plus particulièrement difficiles à vivre pour le patient.

Au cours du parcours, on distingue 6 moments clés :

- la période d’attente du diagnostic
- l’annonce diagnostique,
- l’entrée dans les traitements,
- l’après traitement,
- la récurrence,
- la phase palliative.

A chaque stade de la maladie correspondent des souffrances psychiques spécifiques qui doivent être connues par les acteurs de soins et faire l'objet d'une prise en charge adaptée,

Souffrance psychique en cancérologie

Réactions psychologiques au diagnostic

- Stress de la période d'attente des résultats des examens.
- Choc de la confirmation du diagnostic : sidération.
- Angoisse massive liée à l'idée de mort associée au cancer.
- Anxiété liée aux représentations négatives des traitements du cancer.
- Colère, sentiment d'injustice ou l'impression que leur corps les a trahit.
- Inquiétudes quant à l'impact que pourrait avoir la maladie et les traitements sur la famille.
- Incertitude et inquiétude face à l'avenir : énorme sentiment de perte de contrôle.
- Le sentiment d'impuissance face à la maladie est le plus difficile à vivre quelle que soit

Souffrance psychique en cancérologie

Réponses psychologiques aux traitements

- Stress psychologique lié aux effets secondaires des traitements.
- Anxiété liée à la période d'examens après chaque phase du protocole.
- Peur que les traitements ne soient pas efficaces..
- Anxiété d'anticipation relative aux effets secondaires possibles des prochains traitements.
- Culpabilité par rapport à ce que les traitements peuvent imposer à la famille et aux amis.
- Sentiment de désespoir et/ou tendance à vouloir s'isoler de la famille et des amis.
- Refus de traitement : cas rare en lien avec le déni, aux représentations négatives du cancer et des traitements, à une dépression sous jacente..

Souffrance psychique en cancérologie

La fin des traitements, une période difficile

Le passage de la vie de malade à la vie normale constitue une crise :

- Perte du statut de malade : Le sentiment de ne plus agir contre la maladie peut majorer une angoisse qui ne se trouve plus canalisée par un cadre thérapeutique.
- Un ressenti ambivalent où se mêlent : soulagement, vécu d'abandon, sensation de vide.
- La culpabilité du survivant demeure forte.
- Un rapport nouveau au corps : ce corps peut paraître étranger et source d'inquiétude.
- Un nouveau rapport au temps et à la mort : se projeter dans un avenir paraît problématique.
- Moment clé où se définissent de nouveaux choix de vie, orientations et relations : un autre regard sur soi et les autres.

Il s'agit d'une période propice à l'effondrement psychologique du patient qui s'était jusque-là bien adapté à la situation.

Souffrance psychique en cancérologie

La récurrence, le temps du découragement

Qu'observe t-on ?

- Une effraction de la mort dans la pensée.
- Réactivation de la première expérience de la maladie.
- Sentiment d'impuissance et de préjudice.
- Remise en cause de la confiance dans la relation de soins.
- Nécessité de se repositionner vis-à-vis des proches.

La récurrence augmente le risque de développer un trouble psychopathologique : dépression, anxiété, retrait sur soi, vulnérabilité,

Souffrance psychique en cancérologie

Le passage en soins palliatifs : une souffrance globale

La souffrance naît de l'altération massive du corps et de la confrontation à sa propre mort.

- Cette crise bouleverse tous les repères de vie :
 - le rapport à soi,
 - le rapport aux autres,
 - le rapport au temps
- Cette crise peut être l'occasion d'une maturation mais qui ne peut se faire que dans un difficile travail de deuil où se côtoient :
 - peine et joie / révolte et espérance
 - renoncement et attentes / lucidité et déni
 - angoisse et parfois sérénité.
- Cette traversée est menée par 2 nécessités fondamentales :
 - arriver à maîtriser l'angoisse pour qu'elle ne soit pas envahissante.
 - arriver à investir l'espoir si minime soit-il. Rester vivant malgré la mort qui se profile.

Souffrance psychique en cancérologie

Autres facteurs de stress

Au-delà de ces moments critiques, la souffrance psychique peut survenir à tout moment dans le parcours du patient.

- Annonce d'un risque génétique,
- Annonce d'un changement de traitement,
- Annonce d'un traitement mutilant
- Traitement provoquant des douleurs ou séquelles,
- Retour à domicile,
- Bilans de surveillance,
- reprise du travail, etc,

Souffrance psychique en cancérologie

Facteurs de vulnérabilité à la détresse psychique*

- Age < 50 ans
- Antécédents psychiatriques personnels : dépression, troubles de la personnalité, tentative de suicide, pathologie psychiatrique
- Présence d'une ou plusieurs addictions
- Antécédents psychiatriques familiaux : suicide, dépression
- Isolement social, deuil ou événements traumatiques récents
- Handicap physique, maladie chronique
- Charges financières, familiales ou sociales importantes
- L'existence d'un retard au diagnostic ou mauvaise observance des soins

Prise en charge de la souffrance psychique en cancérologie

Les prérequis pour un repérage de la souffrance psychique par les soignants*

- Être vigilant lors des périodes à risque.
- Connaître les principaux critères de vulnérabilité.
- Repérer la souffrance psychique aux différents temps du parcours de soins grâce à une qualité d'écoute et prise en compte de la parole du patient. Prêter attention aux :
 - symptômes actuels du patient
 - difficultés relationnelles,
 - défaut d'observance
 - situations de vulnérabilité potentielles
- Légitimer la souffrance psychique lorsqu'elle est détectée.
- Mobiliser ses propres ressources de soignant en agissant sur les facteurs qui la favorisent ou l'entretiennent (douleurs, problèmes sociaux, complément d'informations, relation d'aide).
- Accompagner le patient vers un traitement psycho-oncologique si nécessaire : les relais professionnels de soins psychiques doivent être repérables, accessibles et disponibles.

*Recommandations et référentiels, INCa, janvier 2018

Prise en charge de la souffrance psychique en cancérologie

Evaluation de la souffrance psychique par les professionnels de soins
psychiques / Première étape*

- L'évaluation de la sévérité de la souffrance psychique du patient :
 - analyser sa situation actuelle
 - identifier ses représentations de la maladie et des traitements
 - repérer ses facteurs de risque mais aussi ses ressources
 - rechercher les difficultés psychopathologiques
 - recherche des facteurs personnels de vulnérabilité et évaluation des ressources psychiques et sociofamiliales
 - explorer la survenue d'évènements de vie douloureux contemporains ou antérieurs au cancer.
 - identifier les mécanismes de défense préférentiels du patient
 - différencier ce qui relève d'une psychopathologie réactionnelle au cancer ou d'une symptomatologie antérieure
 - appréhender sa demande en termes de besoin psychique

*Recommandations et référentiels, INCa, janvier 2018

Prise en charge de la souffrance psychique en cancérologie

Evaluation de la souffrance psychique par les professionnels de soins psychiques/

Seconde étape

- Les outils thérapeutiques
 - L'approche psychopharmacologique : Deux grands syndromes psychiatriques sont souvent présents en oncologie : les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Une fois les troubles diagnostiqués, le psychiatre propose alors une aide médicamenteuse associée à une aide psychologique.
 - L'approche cognitivo-comportementale : l'accompagnement s'appuie sur la clarification systématique des informations médicales, sur le soutien et le conseil.
 - L'approche psychodynamique : Le but est d'aider le patient à ventiler ses émotions, à donner du sens à ses réactions et à explorer sa situation actuelle en fonction de son passé. Elle peut être aussi utilisée pour désamorcer des tensions et favoriser le dialogue entre le patient et sa famille.
 - Les techniques de relaxation : elles ont pour objectif de favoriser la détente et la verbalisation des sensations, d'agir sur les effets secondaires des traitements et de retrouver un certain contrôle du corps.

Conclusion

Chaque individu "arrive" au diagnostic de cancer avec un vécu unique, qui va influencer sa manière propre de réagir aux différentes sources de stress qu'il va devoir affronter.

Celui-ci souhaite que l'on prenne en compte sa souffrance physique et psychologique.

Cette demande relève d'une prise en charge globale du malade qui s'intégrer dans les missions de tout professionnel de santé.

Dans un tel contexte, le rôle et le but des interventions médico-psycho-sociales sont de mobiliser le maximum de ressources - internes et externes - disponibles afin d'atténuer les souffrances physiques et psychologiques du patient et de favoriser son adaptation à la réalité du cancer.

Référence

- © /référentiel organisationnel , Repérage et traitement précoce de la souffrance psychique des patients atteints de cancer /avis d'experts, Recommandations et référentiels, INCa, janvier 2018

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**