

LES ABORDS PSYCHOLOGIQUES DU CANCER DU SEIN

Valance Ramis - Psychologue
Centre hospitalier de Versailles
Service de gynécologie

L'annonce

- Comment dire le difficile à dire?
- Comment gérer ses propres émotions de soignant?
- Comment sortir du clivage « bonne annonce/mauvaise annonce»?

Pour sortir du clivage « bonne annonce / mauvaise annonce »

- **Du côté du médecin:** l'annonce est inconfortable et demeurera inconfortable
- **Du côté du patient:** une mauvaise nouvelle restera toujours une mauvaise nouvelle

Les enjeux éthiques: *du devoir de dire au droit d'ignorer*

- Du paternalisme protecteur à « l'abandon » du patient...
- De la dictature du non-dit à la dictature du tout-dit...

Les éléments fondamentaux de l'annonce

- Une consultation longue, spécifique, dédiée à l'annonce
- Informer le patient sur sa maladie et ses traitements
- Permettre un dialogue autour de cette annonce
- Identifier les conditions sociales et psychologiques du patient

La souffrance des soignants

- Se confronter à sa propre angoisse de mort
- Être le mauvais messenger
- Renoncer à faire du bien et à bien faire
- Accepter son impuissance et ses limites

« Accompagner toujours, soulager souvent, guérir parfois »

Hippocrate

Les mécanismes de défense

- Les mécanismes de défense sont des mécanismes psychologiques **inconscients**
- Ils sont mis en œuvre dans une situation d'angoisse, d'impuissance, de souffrance
- Ils nous protègent et nous permettent de nous adapter devant une situation douloureuse
- Ils concernent chacun : soignants et patients

Les mécanismes de défense du soignant

Apprendre à les identifier, c'est mieux comprendre ses réactions et celles des malades

- La rationalisation
- La fuite en avant
- L'évitement
- La fausse réassurance
- Le mensonge
- La dérision
- La banalisation
- L'identification projective

Les mécanismes de défense du patient

- Dénî
- Dénéation
- Isolation
- Déplacement
- Rationalisation
- Régression
- Projection agressive
- Combativité/sublimation

Coté soignant, coté soigné

- **Divergence entre:**

- le temps médical (temps objectif, choix thérapeutique à faire, notion d'urgence)
- le temps du patient (temps subjectif, temps nécessaire pour « digérer » la nouvelle)

- Même si les choses sont dites clairement, le patient (et le soignant !) n'entend que ce qu'il **peut** entendre à **un moment donné**

- **Différence entre:**

- ce qui est dit
- ce qui est entendu

Les effets de l'annonce

- Le temps des premiers mots énoncés est fondateur
- Il marque à tout jamais le sujet dans sa relation à sa maladie et à sa propre histoire
- La première consultation est essentielle pour l'établissement d'une relation de confiance pour le suivi
- Chaque individu réagit en fonction:
 - de sa personnalité
 - de son histoire
 - de la période de vie qu'il traverse
 - de sa représentation de la maladie
 - de son environnement affectif et social

Les retentissements psychiques pour le malade

- L'annonce d'un diagnostic grave rend concrète la possibilité de sa propre mort ...
- Conséquences : une blessure narcissique, des pertes, des deuils...
 - perte de l'illusion de son immortalité
 - image de soi / place familiale, sociale
 - remise en cause des projets de vie
 - bascule dans l'univers de la maladie
- Et parfois un traumatisme psychique
 - effraction psychique
 - sidération
 - déni

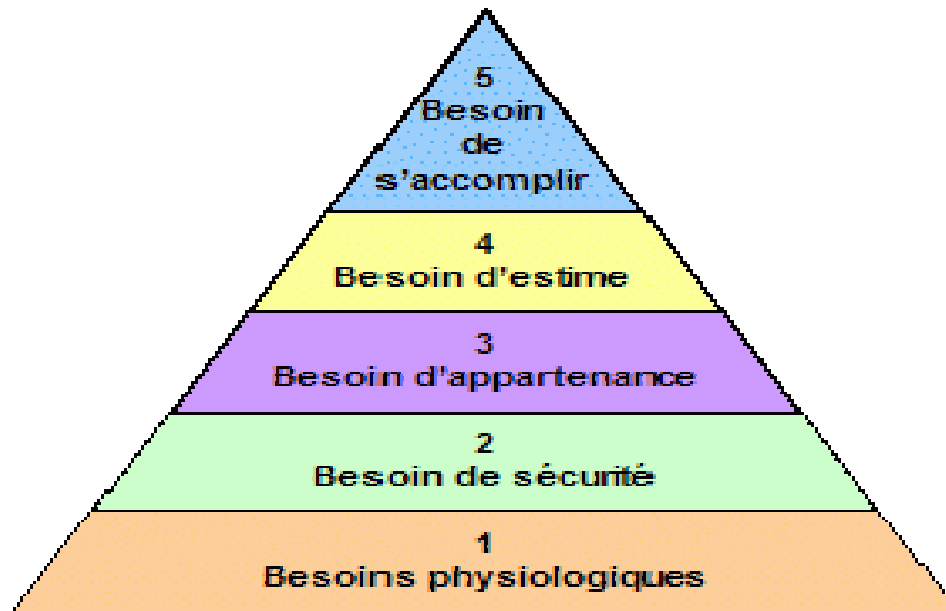
Les étapes du deuil

- Le déni
- La colère
- Le marchandage
- La dépression
- L'acceptation

Pyramide des besoins selon Maslow

- La pyramide de Maslow est une classification hiérarchique des besoins humains.
- Maslow distingue cinq grandes catégories de besoins. Il considère que l'individu passe à un besoin d'ordre supérieur quand le besoin de niveau immédiatement inférieur est satisfait.

Hiérarchie des besoins



Le cancer du sein

- Un cancer symbolique
 - Sein érotique / sein maternel
 - Relation à l'autre
- L'identité sexuelle mise à mal
- L'intégrité corporelle mise en danger
 - L'inquiétante étrangeté d'un corps mutilé



Rôle

Statut

Genre

Accompagner le malade dans une relation de vérité

- Mieux se comprendre pour composer avec son angoisse et celle du malade
- Accepter l'imprévu en se laissant surprendre
- N'être que le dépositaire impuissant de la détresse du malade
- Assurer le malade de son soutien et de son écoute
- Tenter d'aider le malade à vivre et restituer à ce temps sa valeur, son amplitude et son intensité