



« *Le cancer du sein est une urgence thérapeutique* »

Pour toutes les patientes ?

Une prise en charge rapide est-elle compatible avec le temps d'adaptation psychologique ?

**A-L SEDDA**

Psychologue clinicienne  
Centre Oscar Lambret, Lille.  
al-sedda@o-lambret.fr

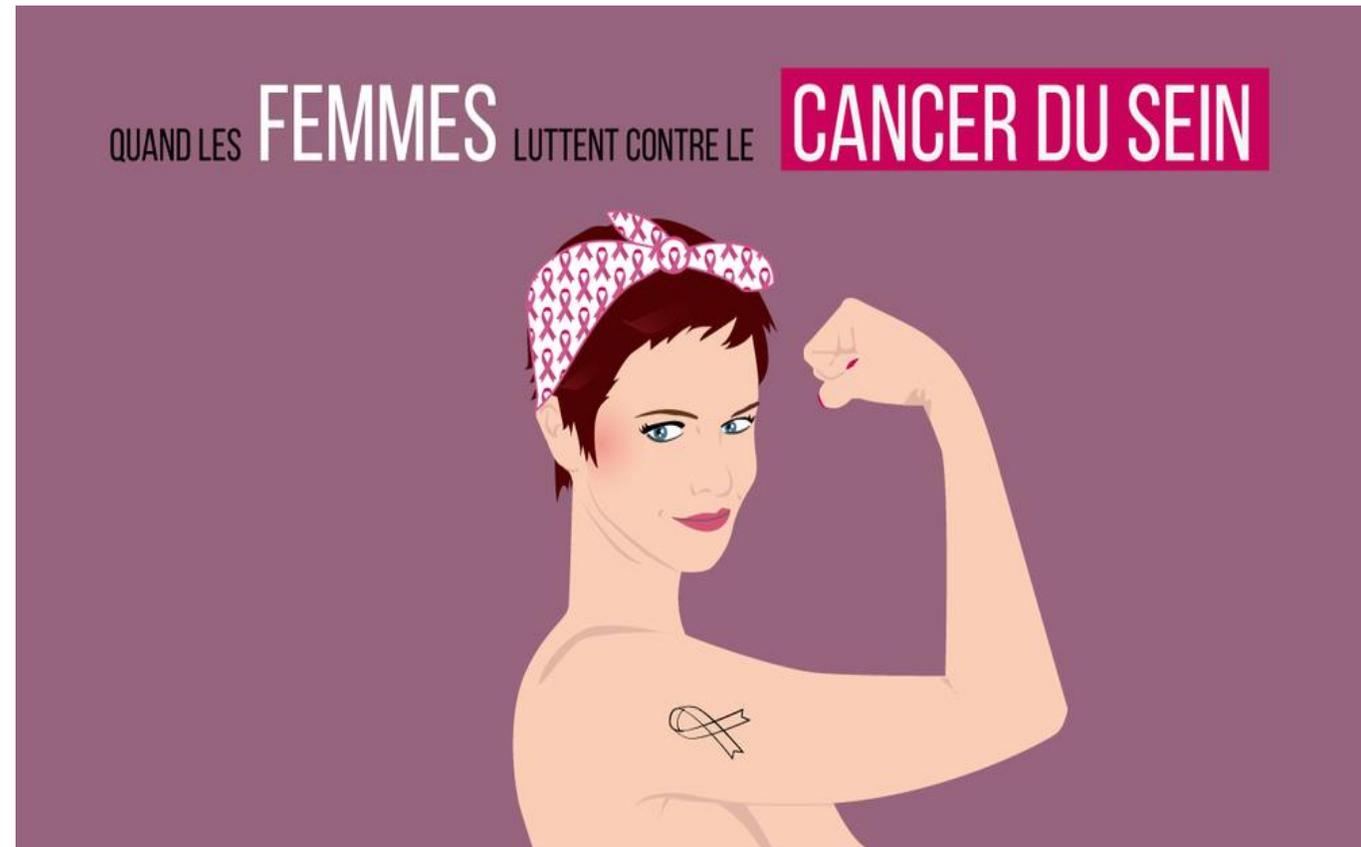
09 novembre 2017

# Concepts fondamentaux de la psychoncologie

- Les **représentations** liées au cancer du sein
- Le trauma de l'annonce / **l'adaptation** psychologique
- La question du **temps** : Temporalité psychique / nouvelles temporalités médicales
- La **communication** et la **relation** soignant-soigné
- La place du malade en tant que **sujet**

# Les représentations du cancer

- Toutes les femmes se représentent-elles le cancer du sein comme une urgence thérapeutique ?



# Les représentations du cancer

- Enquête IPSOS (2006) sur 1000 personnes interrogées :
  - Cancer = mal souvent mortel et incurable, plus redouté que les autres maladies à risque léthal équivalent. Il incarne la peur viscérale de la souffrance, de la déchéance et de la mort
  - « La pire des maladies »



# Représentations... et principe de réalité

- Première cause de mortalité par cancer chez la femme
- 11 900 décès estimés en 2015 en France
- Dépister tôt pour augmenter les chances de guérison et « sauver sa vie »



**90%**  
**DE GUÉRISON**  
SI LE CANCER EST DÉTECTÉ  
À UN STADE PRÉCOCE





Au glamour des campagnes de prévention, s'oppose la réalité de la lourdeur des traitements, connue et redoutée par les femmes.

Le cancer du sein reste une épreuve de souffrance, de peur, d'injustice et de pertes.



# Le temps de l'annonce

- Quelques soient les circonstances de la découverte du cancer :

- Choc
- Émergence de l'angoisse de mort
- Anticipations anxieuses concernant les traitements
- Incertitude quant au devenir
- Perte des repères corporels (« échec du sanctuaire »)
- Bouleversement des repères existentiels

➤ état de sidération psychique lié au trauma

(Freud : Est traumatique « Tout événement qui perturbe l'équilibre affectif d'une personne et provoque la mise en œuvre de ses mécanismes de défense ».)

# Le temps de l'annonce

- Importance des mots prononcés ou écrits dans les compte-rendus: « cancer agressif », « invasif », « envahissement », « plusieurs foyers », ...
- Grade, taille de la tumeur...
- Succession rapide des RDV et des examens complémentaires (« tourbillon »)
- Investigations médicales invasives et douloureuses qui impactent le corps
- Attente anxiogène des résultats
- Besoin d'informations médicales (traitement envisagé, durée des soins, chances de guérison...)

# Le sentiment d'urgence

- Se forme de manière légitime sur la base
  - des représentations mortifères liées au cancer
  - Du traumatisme psychique induit par l'idée de la mort possible
  - du « climat » qui règne au moment de l'annonce
- Lié à l'espoir « que ce soit pris à temps », « qu'il ne soit pas trop tard »...
- Lié à l'anxiété qui pousse à agir



# Le sentiment d'urgence

- Une fois emportées par la spirale de la maladie, les femmes ressentent le besoin d'être rapidement prises en charge
- Tout délai vécu comme trop long peut être assimilé à une perte de chance et alimente le fantasme de la progression rapide et inexorable du mal
- L'organisation actuelle des soins oncologiques permet de répondre à ce sentiment d'urgence



# Le délai de prise en charge

- Plan cancer 2014 : RDV avec une équipe pluridisciplinaire d'oncologie dans un délai court une fois le diagnostic de cancer du sein posé
- Émergence des parcours rapides : Raccourcissement important des délais de PEC liés au système de soins : Recommandations européennes = 10 jours entre le diagnostic radiologique et les investigations supplémentaires ; 15 jours entre la décision de chirurgie et la date de l'intervention

## ➤ **Temporalité médicale**



# Le délai de prise en charge



- Absence d'évaluation sur l'impact psychologique de ce type de dispositif :
  - , Peu d'études, déjà anciennes, échantillons de population faibles, études comparatives problématiques sur le plan éthique
  - Mesure des scores d'anxiété uniquement. Pas de données sur la qualité de vie, les processus adaptatifs au cours du traitement, le ressenti des patientes et des proches...
  - **Résultats de ces études** : Augmentation significative de l'anxiété dès l'annonce du diagnostic de cancer, quelque soit le type de parcours (standard ou rapide)
- Quelques données illustrant la satisfaction des patientes bénéficiant du diagnostic en un jour mais pas de réelles mesures de l'anxiété, de l'adaptation aux différents temps du parcours...

- Délai diagnostic – première consultation avec l'oncologue
- Délai première consultation – début du traitement



# De l'annonce à la première consultation...

- Le parcours rapide prend tout son sens à **ce moment-là**
- **Il y a urgence à rencontrer un oncologue :**
  - Urgence issu du latin *urgere = presser : qui est pressant, qui ne souffre aucun retard*

# Une consultation d'ancrage

- Apaiser la panique éprouvée
- Écouter et légitimer l'anxiété
- Informer et rassurer
- Tisser l'alliance thérapeutique entre la patiente et l'oncologue/l'équipe
- offrir un cadre médical sécurisant et contenant
- **Attention à l'excès d'informations médicales** : Prendre en compte la sidération émotionnelle, l'état de choc, l'anxiété qui bloquent les processus cognitifs (compréhension de l'information, concentration, mémorisation...)



# Entre le premier RDV et le début du traitement...

- Tentation du « au plus vite au mieux »...
- Accélération ++ du temps médical...
  - Le psychisme risque de ne pas suivre...
  - Prudence

# Diagnostic en un jour... et intervention le jour même ?



# Répondre à l'anxiété par l'agir

- Anxiété = réaction saine et transitoire, à visée adaptative
- Anxiété réactionnelle normale / trouble de l'adaptation sur une personnalité pré morbide
- Dans tous les cas, le passage à l'acte n'est pas souhaitable

# Du temps, pourquoi ?

- Le psychisme ne sait pas gérer l'immédiateté
- Le temps du sujet n'est pas superposable au temps médical
- autoriser un temps qui fasse sens pour la patiente

# Du temps, pourquoi ?

- Laisser la sidération psychique se dissiper pour :
  - Intégrer le diagnostic
  - Mettre en mots l'événement cancer
  - Exprimer les émotions et les affects
  - Informer les proches et chercher leur soutien
- Intégrer les informations données sur les traitements pour :
  - Se préparer aux changements corporels
  - Se préparer aux changements de vie liés à l'impact des traitements



# Du temps, pourquoi ?

- Mobiliser les ressources personnelles (mécanismes de défense, stratégies d'ajustement)
- Réaliser un projet personnel prévu depuis longtemps, prendre un autre avis, réfléchir, ...
- Faire appel aux soins de support
  - Permettre à la femme de se réappropriier le temps
  - Adapter la temporalité médicale à la temporalité psychique... plutôt que l'inverse



# Les risques du « trop vite »

- Majoration de l'anxiété
- Blocage du processus d'intégration psychique de l'événement
- Débordement émotionnel source de détresse psychologique
- Ressources adaptatives non mobilisables
- Non acceptation du traitement proposé



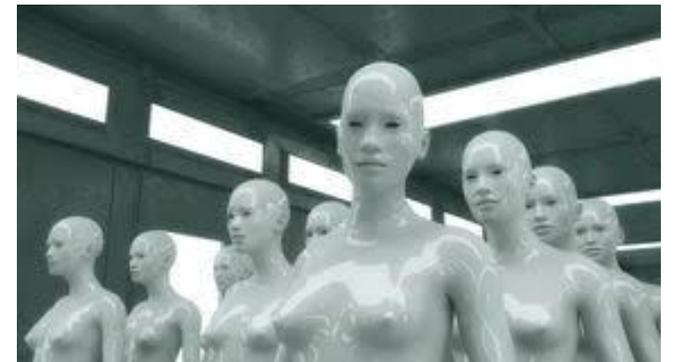
# La question du sujet ou le sujet en question

- Climat de l'oncologie : « (...)Atmosphère collective et individuelle, dans laquelle tout semble pris en masse, et les soignants, et les patients et la maladie. Le trou d'air et le souffle y sont les bienvenus. » (M. Derzelle : *Temps, Identité et cancer*)
- A l'heure où tout s'accélère, il y a nécessité de réintégrer dans l'acte médical ce qui risque d'être oublié, faute de temps : **le sujet**, la femme prise en compte dans sa **singularité**



# Entrer en relation

- Les progrès médicaux et les nouveaux modes de prise en charge doivent être mis au service du malade, dans le cadre de la relation médecin-patient
- Prise en compte de la dimension subjective dans l'acte de communication



# Il y a urgence ...

- Proposer une prise en charge médicale qui fasse sens pour la patiente
- Tisser une alliance thérapeutique dans une véritable rencontre intersubjective
- Informer et communiquer en tenant compte du rythme propre à chaque femme : respect de la **temporalité psychique**
- **Laisser du temps** pour permettre l'intégration progressive des informations
- **Autoriser un temps** permettant la mobilisation des ressources afin de se préparer aux changements à venir

- « Si tu connaissais le temps aussi bien que moi, dit le Chapelier, tu ne parlerais pas de le perdre comme une chose. Le temps est un être vivant. » (L. Carroll, *Alice au pays des merveilles*)



**Merci**

