



De la vulnérabilité psychique aux risques psychopathologiques

*Docteur Olivier Bézy
Médecin Psychiatre
Équipe Mobile de Psycho-Oncologie CHU/CJP
Clermont-Ferrand*

29^{ème} Congrès
de la Société Française
de Psycho-oncologie

“ Vivre après un cancer :
Retentissements psychiques
de la maladie et des traitements ”



10-11-12 Octobre 2012 - Université de Caen

Ⓞ SFPO



Place des groupes en psycho-oncologie

Colloque International

Caen 4-5-6 octobre 2001

Centre de Congrès

XVIII^e CONGRES de la SOCIETE FRANCAISE
de PSYCHO-ONCOLOGIE



CARTE POSTALE
ELECTRONIQUE

LA POSTE 
avec BERTIN et Cie

Cher cancer, après quatre ans,
renouons le dialogue
3 Juillet 2012
Objet: lettre de réconciliation n° 1

IMPRIMERIE DES TIMBRES-POSTE - PÉRIQUEUX



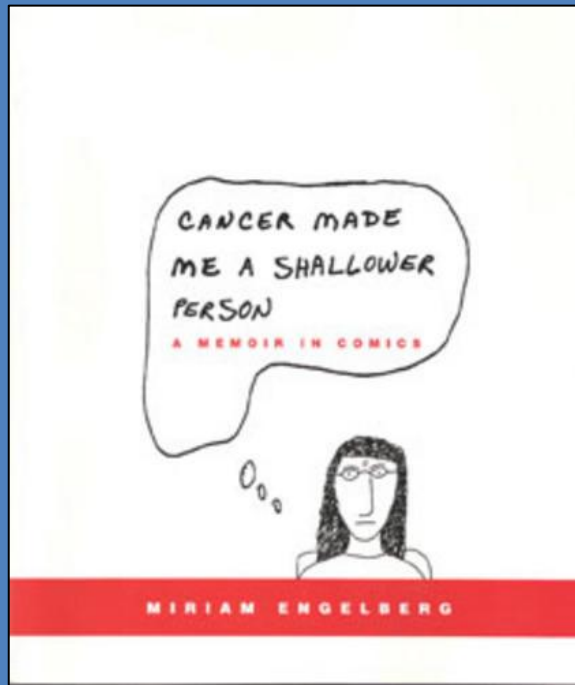
Lettres d'amour et de haine à mon ex-cancer

<http://chercancer.wordpress.com/2012/07/03/cher-cancer-apres-quatre-ans-renouons-le-dialogue-lettre-de-reconciliation-n1/>



Temps, identité, cancer M Derzelle

- *La rupture de l'illusion d'identité ouverte par le choc du diagnostic comme fracture d'un rêve d'intégrité (position mégalomaniacale) trouve à se colmater le temps des traitements par une identité substitutive, pure identité de surface construite par emprunts au corps médical.*
- « Ou la maladie ou le sujet »





Le temps de la rémission Temps médical ≠ Temps du sujet

- Arrêt de l'effet cadre des traitements et du lien soutenu au corps médical
 - Chute de l'identité substitutive de surface
 - Reconfrontation avec le traumatisme
- Sentiment de grande vulnérabilité



Le sentiment de vulnérabilité

Dans un contexte particulier de bouleversement et de perte des repères les plus familiers, perte pouvant se situer tout autant dans l'environnement externe (décès de proches, perte de rôles sociaux, déracinement brutal, isolement forcé...) qu'interne (altération de l'état de santé, atteintes organiques, déficits cognitifs, appauvrissement des relations avec le milieu d'origine du fait d'une maladie grave...), apparaît un **ébranlement identitaire plus ou moins grave et une chute de l'estime de soi**. Le sujet étant, désormais, dans l'impossibilité d'utiliser ses moyens et son expérience antérieure pour faire face à sa nouvelle réalité, une profonde tension apparaît au sein de son moi, en relation avec une anxiété d'autant plus élevée que ses ressources propres ne suffisent plus à garantir sa sécurité de base ou que, redoutant de nouvelles pertes, il en vient à se sentir de plus en plus fragilisé dans sa sécurité interne.

J BOUISSON



- Et puis il y a l'après cancer ...
- C'est le moment où j'ai appris un mot de la langue française jusqu'ici inconnu pour moi : rémission - atténuation ou disparition TEMPORAIRE d'une maladie. La lecture du dictionnaire me liquéfie. Comment vivre avec ça, ce temporaire, ce provisoire, cet éphémère ? Comment vivre avec les autres qui ne comprennent pas : « n'y pense plus », « tu es guérie maintenant », « arrête ». Il faut que je gère cette nouvelle trouille qui va jusqu'à me tordre les tripes, parfois, sans prévenir. Aller aux examens tous les trois mois, puis 6 mois, et enfin tous les ans. Vivre avec cette fameuse épée de Damoclès. Mais j'en fait quoi moi de cette peur ? Elle m'encombre, m'empêche de vivre, de respirer ! Je sais qu'il faut lâcher prise, qu'il faut essayer, je dis bien essayer, de la ramener à quelque chose de supportable, d'acceptable, de gérable ... tous les pys me l'ont dit, expliqué maintes fois.

• ...

<http://catherinecerisey.wordpress.com/2010/02/10/comment-vivre-avec-la-peur/>



Cancer Treatment and Survivorship Statistics, American Cancer Society 2012

- La majorité des cancer survivors à long terme (5 ans ou plus) présentent une qualité de vie comparable à des personnes n'ayant pas eu d'histoire de cancer.
- En lien avec l'expérience du cancer, de nombreux survivors rapportent
 - mieux apprécier la vie, avoir amélioré les relations familiales et amicales, avoir trouvé un nouveau sens à la vie et avoir augmenté leur capacité d'adaptation au stress et aux épreuves de la vie

29^{ème} Congrès
de la Société Française
de Psycho-oncologie

“ Vivre après un cancer : Retentissements psychiques de la maladie et des traitements ”



10-11-12 Octobre 2012 - Université de Caen

SFPO



« Life after cancer is not all doom and gloom »



**NOUS SOMMES
2 MILLIONS
DE HEROS
ORDINAIRES**

Catherine
Je suis fière de pouvoir dire que j'ai surmonté il y a dix sept ans mon
cancer de l'estomac. Fière de pouvoir en parler, tout simplement.
J'ai trop souffert des non-dits qui ont entouré ma maladie.

Retrouvez les héros ordinaires sur www.e-cancer.fr
CANCER SERVICE 0810 810 821

INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER



Anxiety and depression among long-term survivors of cancer in Australia: results of a population-based survey
AW Boyes et al. 2009

5 à 6 ans après un diagnostic de cancer, la plupart des survivants en Australie présentent des niveaux d'anxiété et de dépression comparable à la population générale.

9% présentent un niveau d'anxiété cliniquement important

12% présentent un niveau d'anxiété cliniquement important ou limite

4% présentent un niveau de dépression cliniquement important

7% présentent un niveau de dépression cliniquement important ou limite



Anxiety and depression among long-term survivors of cancer in Australia: results of a population-based survey

AW Boyes et al. 2009

- 6854 patients potentiellement éligibles sur le New South Wales Central Cancer Registry
- 2029 patients sélectionnés par randomisation
- 1374 patients éligibles et contactés par le NSW CCR pour participer à l'étude
- 1008 patients acceptent de participer à l'étude
- 863 patients renvoient le dossier complété
- Personnes jeunes (18-39 ans) sous représentées dans l'étude 9%
- Cancers du sein sur représentés 29% (23 % attendus)
- 5 ans après...



Adult Cancer Survivors: How Are They Faring?

F Baker et al. 2005

1 an après le diagnostic de cancer

68,1% préoccupés par un retour de la maladie

59,8% peur de la récurrence

57,7% craintes vis à vis de leur avenir

- Les patients jeunes (18-54) présentent plus de difficultés que le groupe des plus de 55 ans.
- Plus de problèmes dans l'après cancer pour le cancer du poumon, suivi du sein, puis du colon-rectum, et de la prostate



L'épée de Damoclès reste suspendue au dessus du patient jusqu'à la fin de sa vie.

Muzzin et al. 1994



Rémission

- Ex-cancéreux
- Cancéreux sans cancer

M Vaillant



- *Frequency and correlates of PTSD like symptoms after treatment for breast cancer* MJ Cordova et al. 1995
 - Prévalence du PTSD 5 à 10%
- *Post-traumatic stress disorder in cancer: a review* MY Smith et al. 1999
 - Prévalence du PTSD 1,9 à 39%
 - Spécificités du cancer durée, risque de récurrence, variabilité de la menace vitale, plusieurs événements
- *Pathways for psychosocial care of cancer survivors* JC Holland 2002
 - Prévalence du PTSD 10%
 - Jusqu'à 48% des survivants présentent des symptômes de la lignée du PTSD



Le traumatisme: retour à Freud

Au-delà du principe de plaisir

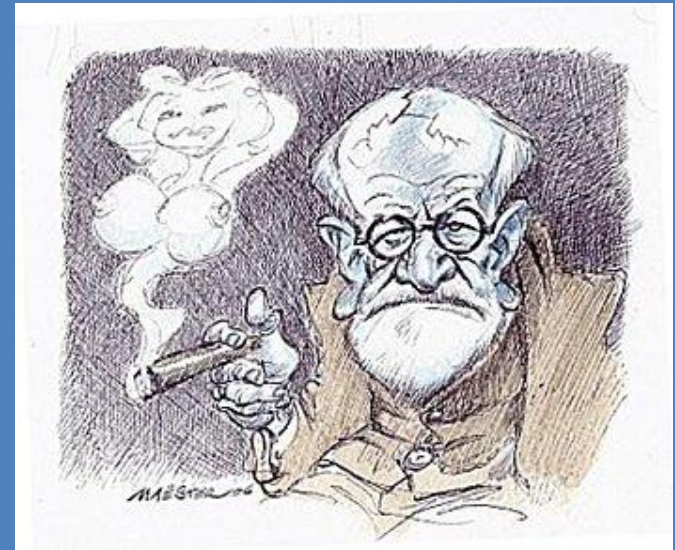
Névrose d'effroi

Angoisse - Peur - Effroi

L'angoisse comporte quelque chose qui protège contre l'effroi et donc aussi contre la névrose d'effroi.

L'effroi conserve, pour nous aussi, sa significativité. Sa condition est l'absence d'apprêtement par l'angoisse, apprêtement qui implique le surinvestissement des systèmes recevant en premier le stimulus.

Le poids principal de la causation semblait incomber au facteur de surprise, à l'effroi.





Baromètre cancer 2010 INPES

- La maladie grave par excellence, et dont personne n'est à l'abri.
- Invités à citer les trois maladies qu'ils jugent les plus graves, la quasi-totalité des enquêtés mentionnent spontanément le cancer, loin devant le sida (49%) et les maladies cardiovasculaires (30%), et ce de manière encore plus massive qu'en 2005.
- En outre, presque tous les enquêtés (95%) estiment que personne n'est à l'abri du cancer. Les deux tiers d'entre eux (66%) jugent également que le cancer n'est pas une maladie comme les autres, cette opinion ayant progressé depuis 2005.



- Forum Santé Doctissimo
- Posté le 18-05-2007 à 01:04:27
- Bonjours à tous, Voila je comprend pas ce qu'il m'arrive, j'aimerais avoir des conseils et vos avis. Je vous raconte mon histoire...
- J'ai été sous traitement pendant 17 mois pour une leucémie lymphoïde aigue. Et durant chaque cure de chimio et de séjour à l'hosto j'ai toujours essayé de garder le moral et de pas me laisser abattre. Je pense que j'ai réussi la plupart du temps.
- J'ai eu une greffe de moelle il y a quelques mois et pour le moment tout se déroule bien, je suis sur la voie de la rémission.
- Vous me direz mais alors ou se trouve le problème ? Et bien depuis ma sortie de l'hosto le moral est en chute libre. Je pleure pour un rien, je suis irracitable et je me prends le nez avec mon ami pour tout et n'importe quoi, je dors mal, j'ai envie de rien, et dès que je commence une activité je l'abandonne au bout de 10mn.
- Je déprime tout le temps, alors que je devrais pas, et ça me déprime encore plus d'être comme ça.
- Mon entourage me dit que j'ai pas de raison d'être comme ça, que le plus dure est derrière moi, que j'étais plus optimiste avant... Et ça m'aide pas du tout au contraire. Je comprends pas pourquoi je suis comme ça et je sais pas quoi faire pour sortir de cet état.
- --gigi--



- September 29, 2009, 10:40 AM
- After Cancer, Ambushed by Depression
- By Dana Jennings
- I'm depressed.
- I'm recovering well from an aggressive case of prostate cancer, I haven't had any treatment in months, and all of my physical signposts of health are pointing in the right direction.
- Still, I'm depressed.
- And I've been ambushed by it. After more than a year of diagnosis, treatment and waiting, it's almost as if, finally and unexpectedly, my psyche heaved a sigh and gave itself permission to implode.
- ...



- Forum Santé Doctissimo
- Posté le 20-08-2006 à 20:08:14
- Bonsoir, je suis nouvelle sur ce forum, et je vous écrit au sujet de mon mari (36 ans): on lui a découvert un cancer du testicule en décembre 2004, on a donc enlevé ce testicule, puis il a subi 10 semaines de chimio intensive, puis de nouveau opéré pour enlever le reste des métastases dans le bas du ventre (mai 2005). S'en est suivi une période de repos, puis il a voulu reprendre le travail fin juillet(2005). Depuis ce temps, il est quasi toujours sous antidépresseur (ce que je comprend fort bien) mais franchement, il y a des périodes où il est difficile a vivre, il râle sur tout, ne supporte plus grand chose, en veut a tout le monde. Pourtant, tout les examens qu'il fait sont bons, le médecin est très rassurant, tout va bien.
- J'ai beaucoup de patience, mais parfois j'ai du mal à supporter son caractère! Peut être que quelqu'un d'entre vous a vécu ou vit la même chose. Ça me rassurerait de savoir si c'est normal, et peut être de mieux comprendre.
- Je vous remercie d'avance.
- Calimerotte22



Pathways for psychosocial care of cancer survivors JC Holland 2002

- Un niveau de détresse psychologique en rapport avec un trouble psychiatrique est retrouvé chez 31% des patients en bonne santé physique après traitement par greffe de moelle pour leucémie 5 ans après la fin des traitements actifs. Lesko 1992
- Prévalence des troubles anxieux et de la dépression de 45 à 65% chez des survivors de cancers du sein, greffe de moelle, cancers colorectaux, cancers de la prostate et cancers du poumon. Kornblith 1998
- Score d'anxiété mesuré par l'HADS plus élevé chez des survivors à long terme de cancer du testicule par rapport aux hommes de la population générale. Fossa 2003
- ...



Dépression facteur de risque majeur de non adhésion au traitement médical

DiMatteo 2000

- Perte d'espoir
- Pessimisme
- Isolement social
- Troubles cognitifs
- Moindre culture médicale
- Mauvaise communication médecin/malade



Troubles anxieux

- Anxiété anticipatoire évitement
- Observance
- Hyper vigilance aux symptômes somatiques



Problèmes pour le diagnostic



Sculpture de Ron Mueck - Photo Thomy Keat
Exposition Mélancolie, génie et folie en Occident - Grand Palais



Pathways for psychosocial care of cancer survivors JC Holland 2002

- Groupe des patients avec des séquelles physiques
 - Effets indésirables physiques des traitements
 - Troubles cognitifs
 - Amputation Incapacité
 - Modifications de l'image du corps
 - Troubles sexuels, infertilité
 - Fatigue chronique
 - Comorbidités médicales
 - Faible indice de Karnofsky



- Population à risque de troubles psychiatriques dans l'après cancer
 - Femmes
 - Âge < 50 ans
 - Seule
 - Faible soutien social
 - Faible niveau socio économique, précarité
 - Importants symptômes EI durant les traitements
 - Antécédents psychiatriques



- Rechercher les symptômes classiques de détresse psychique
 - Questions ouvertes/fermées
 - Échelles
- Symptômes « dicibles »
 - Fatigue
 - Douleur
 - Poids appétit sommeil
 - Troubles cognitifs
 - Plaintes image corporelle
- Observance



Anxiety and depression among long-term survivors of cancer in Australia: results of a population-based survey

AW Boyes et al. 2009

50% des survivants à long terme qui présentent des niveaux importants ou limites d'anxiété ou de dépression ont consulté leur GP dans les 6 mois.

Moins de 10% ont eu une prise en charge spécialisée...



The SCAR Project

Breast Cancer Is Not A Pink Ribbon

David JAY

Each portrait represents a singular, stripped-down vision of the life-changing journey that unites them all.

<http://www.thescarproject.org>