

DOSSIER
SANTÉ

http://sante.lenouvelliste.ch

CETTE
SEMAINELE RÉSEAU
ONCOLOGIE VALAIS (1)

L'itinéraire de soin est souvent placé sous le sceau de la solitude et de l'angoisse. Le réseau doit offrir une disponibilité accrue et «réhumaniser» ce contexte.

Mieux faire face au cancer

ONCOLOGIE ► En Valais, la mise en place d'un réseau dynamique, réunissant sous un même toit une foule de compétences jusqu'alors dispersées, a pour but de soutenir davantage les malades comme les soignants.

BERNARD-OLIVIER SCHNEIDER

Du flambant neuf en Valais! Dès cette année, un réseau réunira sous un même toit les nombreux intervenants qui combattent le cancer et accompagnent les malades. Entretien avec l'un des coresponsables de ce réseau, le Dr Eric Bonvin, directeur du Centre hospitalier du Chablais, médecin-chef du Département des Institutions psychiatriques du Valais romand.

Sur le podium des grands fléaux frappant l'humanité, le cancer occupe-t-il encore une place spéciale?

L'être humain tire sa singularité de sa grande capacité d'imagination.

L'expérience de la peur, qui le conduit à imaginer le pire, lui permet ainsi de se prémunir de nombreux dangers. La médecine fait sans

doute partie des pratiques qui ont permis cette évolution en apprenant à l'homme à se prémunir des maladies et en donnant aujourd'hui un très haut degré de protection et de sécurité à nos populations. Mais, pour l'heure, elle n'arrive pas entièrement à bout de cette terrible maladie qu'est le cancer et notre société ne peut pas se rassurer face à ses ravages. Notre imagination collective ne peut dès lors qu'être exacerbée par ce mal vaincu et nourrir les plus étranges spéculations sur ses causes: rupture des rythmes biologiques par la vie moderne, stress, vaccinations, politique, bâtiments malsains, électricité, déclin du sens moral... Autant d'amalgames qui alimentent le statut de fléau encore attribué au cancer.

Jusqu'à il y a peu, à l'instar des maladies psychiques ou du sida, le cancer était quasi un tabou. Cette «tabouisation» a-t-elle vraiment évolué?

La spéculation la plus répandue aujourd'hui sur le cancer consiste à en faire un trouble psychique ou psychosomatique. En attribuant cette maladie à des causes psychologiques (structure de personnalité, stress, choc émotionnel, dépression) tout en prétendant à sa possible guérison ou son contrôle par des méthodes ou des dispositions psychologiques, les tenants de ces théories ont largement contribué à un nouveau phénomène qui consiste à rendre l'individu responsable et coupable de son cancer. C'est ainsi qu'une tendance très nette se rencontre aujourd'hui à attribuer à la personne cancéreuse une vulnérabilité psychique préalable. Sur celle qui

n'est pas capable d'en guérir plane la suspicion d'une mauvaise gestion de son psychisme, alors que celle qui s'en sort se voit affublée du statut de héros des temps modernes. De telles spéculations induisent une nouvelle forme de stigmatisation inquiétante et donc de «tabouisation» des personnes souffrant de cancer.

Quels sont, dans les grandes lignes, les objectifs du réseau oncologie Valais? Quand sera-t-il pleinement opérationnel?

Ce réseau sera opérationnel au cours du premier semestre 2010 en ayant pour but d'insuffler une dynamique

NOTRE EXPERT

Dr Eric Bonvin

Directeur du Centre hospitalier du Chablais
Coresponsable du Réseau oncologie Valais

de concertation interinstitutionnelle et interprofessionnelle entre tous les intervenants, professionnels et bénévoles, qui accompagnent durablement une personne confrontée à un cancer. Il propose de réunir en un réseau efficace les nombreuses ressources engagées souvent simultanément mais de façon fragmentée et partielle pour accompagner cette personne. Il représente en outre un espace de développement de compétences relationnelles et de «réseautage» par l'échange, la formation et l'intervention basée sur la dynamique collaborative. Cette dynamique de réseau doit permettre aux personnes confrontées au cancer d'avoir accès à un accompagnement relationnel stable et fiable au travers des différentes institutions qui jalonnent son parcours et cela jusque dans son propre milieu de vie. Elle permet également d'amener davantage de cohérence dans l'organisation et le suivi des soins qui lui sont proposés comme de sa réintégration dans son milieu sociofamilial.

Et quelle sera la contribution des IPVR dans ce réseau?

Le rôle des Institutions psychiatriques du Réseau Santé Valais (RSV-IPVR) vise à assurer une disponibilité directe à l'égard des personnes confrontées au cancer qui nécessitent un soutien psychothérapeutique. Elles transfèrent d'autre part leurs compétences de soutien relationnel vers les autres professionnels et bénévoles intervenant à un moment ou à un autre de l'itinéraire thérapeutique de ces personnes. Elles encadrent à cet effet les différentes équipes de soin et d'intervention et

dispensent des formations adaptées. Nos institutions assurent enfin une précieuse passerelle entre les différents milieux – hospitalier, ambulatoire et de vie – que traversent les personnes concernées tout au long de leur trajectoire de soin puis de réadaptation.

Du point de vue psychologique, les malades du cancer en Valais ont-ils besoin d'un soutien accru? Comment le concrétiser?

D'avantage que la maladie elle-même, c'est le contexte particulier du processus de prise en charge de ces personnes qu'il faut considérer. L'itinéraire de soin d'une personne confrontée au cancer est un long chemin ponctué d'étapes de verdicts médicaux séparées par de longues périodes d'attente incertaine souvent marquée du sceau de la solitude et de l'angoisse. Le système médical s'efforce d'exprimer avec le plus de précisions et de certitudes possibles la nature et le pronostic de la maladie comme le choix, les en-

«Nous voulons réunir en un réseau efficace les nombreuses ressources engagées souvent simultanément mais de façon fragmentée et partielle»

jeux et les risques du traitement. Mais pour sa part, le malade ne trouve souvent personne avec qui aborder les incertitudes et les craintes existentielles qui le tenaillent. C'est dans ces moments qu'il peut avoir le plus grand besoin d'un accompagnement psychologique. Ce dernier tient surtout en l'instauration d'un cadre relationnel qui permet d'aborder les incertitudes liées à la maladie, à l'existence et, bien souvent, de digérer les nombreuses informations et sentences énoncées par les oncologues. Il s'agit en d'autres termes d'offrir une disponibilité relationnelle et de «réhumaniser» le contexte très particulier de «no man's land» dans lequel se trouve la personne cancéreuse, souvent en proie à une angoissante solitude, tout en l'aidant à mieux s'investir dans les traitements prescrits.

Dans les groupes de parole, les malades ou leurs proches se plaignent souvent de la façon dont leur médecin leur a

appris le diagnostic «cancer». Les oncologues sont-ils suffisamment formés en la matière?

Parmi les nombreuses spéculations et méthodes qui prétendent agir sur cette terrible maladie, l'oncologie est sans nul doute celle qui donne à ce jour le plus de résultats probants. Bon nombre de cancers sont aujourd'hui en rémission ou, de fatals qu'ils pouvaient être il y a encore quelques années, sont devenus des maladies au long cours. Si notre médecine permet cela, c'est sans doute grâce à la force de sa méthodologie d'objectivation du processus biopathologique à l'œuvre dans cette maladie. Le diagnostic est précis et le médecin s'applique à le communiquer minutieusement avec toutes les informations dont il dispose sur les meilleurs moyens d'agir. Il a pour devoir d'éclairer au mieux son patient avant que celui-ci consente au traitement proposé. S'il est demandé à l'oncologue d'avoir les meilleures compétences techniques et scientifiques, il a cependant souvent besoin d'un appui et d'une aide pour appréhender et accompagner adéquatement les souffrances subjectives que peuvent vivre ses patients à l'épreuve de la maladie. Car ce sont bien ces souffrances qui occupent la plus grande part du vécu de la maladie... D'où ce malentendu fréquent. Nous disposons d'une médecine capable de considérer la personne malade dans sa globalité pour autant que les différentes spécialités qui la composent collaborent et se concertent en fonction de chaque situation clinique. En l'occurrence, l'oncologie a pour but de traiter les maladies cancéreuses alors que la souffrance subjective est du ressort de la psychiatrie. La souffrance subjective exprimée dans le cadre d'une maladie oncologique exige donc une étroite collaboration entre le médecin oncologue, le médecin traitant et le médecin psychiatre – psycho-oncologue – en vue d'offrir une réponse globale au patient souffrant de cancer.

Existe-t-il des mesures susceptibles d'atténuer le choc psychologique que cause un diagnostic «cancer»?

Oui, certainement, en offrant à la personne confrontée à cette expérience la possibilité d'évoquer, à son propre rythme dans le cadre d'une relation thérapeutique fiable, tous les doutes, questionnements, peurs et évocations imaginaires qui la hantent.

► «Le Nouvelliste» publiera dans une prochaine édition un deuxième volet dédié au Réseau oncologie Valais.

EN CHIFFRES

1 décès sur 4

en Suisse est dû à un cancer.

Le cancer est la deuxième cause de mortalité en Suisse, après les maladies cardiovasculaires.

13,6% C'est l'augmentation du nombre de décès dus à un cancer entre 1980 et 2006 en Suisse, passant de 14 231 à 16 165.

7,9 millions de personnes sont décédées d'un cancer dans le monde en 2007, dont 70% dans les pays en développement.

EN PRATIQUE

Docteur Bonvin, les soignants ont-ils également besoin d'un soutien psychologique accru?

Oui, car le contexte particulier de la prise en charge des personnes malades du cancer induit souvent un environnement difficile à vivre pour les soignants. Notre médecine, centrée presque exclusivement sur la performance des prestations techniques, ne laisse que peu, voire pas de place au temps relationnel considéré comme superflu. Ce temps est pourtant aussi nécessaire aux personnes malades qu'aux soignants.

Il est en effet difficile pour un soignant d'assister à la détresse existentielle des patients – à laquelle il s'identifie souvent – sans avoir le temps de leur offrir une présence humaine adéquate. Il ressent souvent un sentiment de culpabilité et d'impuissance alors même qu'il investit une formidable énergie dans sa mission soignante au quotidien.

Souvent pris par le doute, parfois par le découragement, les soignants ont besoin d'être soutenus et encadrés afin de pouvoir identifier leurs propres souffrances et de trouver, par l'échange, les moyens de faire la part des choses et d'y faire face. Cet encadrement est assuré par les psychiatres et psychologues du RSV.

ADRESSE UTILE

Ligue valaisanne contre le cancer
Rue de la Dixence 19
1950 Sion

Téléphone 027 322 99 74

Site internet: www.lvcc.ch

La Ligue vient en aide aux patients touchés par le cancer, à leur famille et à leur entourage. Des groupes de soutien permettent de partager les expériences et les préoccupations de chacun. Elle offre également des aides pratiques tels que des conseils en matière d'assurances sociales, un accompagnement pour les démarches administratives et des aides financières, etc.

PARTENARIAT

Cette page a été réalisée avec l'appui du

DFIS
Service cantonal de la santé publique

Promotion Santé Valais

Ligue valaisanne contre les toxicomanies