



Série « La psychologie peut vous aider » : Stratégies d'adaptation à un stade avancé d'une maladie

Détresse psychologique et stratégies d'adaptation (coping) à un stade avancé d'une maladie

Lorsqu'une personne est atteinte d'une maladie grave, un processus intense de tests médicaux et de traitements s'enclenche habituellement, et les traitements peuvent supposer un certain niveau de souffrance et de stress. Évidemment, chaque phase d'une maladie grave a une répercussion psychologique.

Par exemple, les tests médicaux peuvent engendrer une période d'inquiétude réelle au cours de laquelle la personne se prépare à la possibilité que la maladie soit très dangereuse. Après le diagnostic, elle peut se trouver sous le choc et éprouver de l'anxiété et de la peur.

Les traitements qui sont entrepris peuvent aussi engendrer des effets secondaires troublants, parfois sans certitude d'une guérison. Au cours de ces diverses périodes, le déclin des capacités physiques, la modification du rôle familial et social, la dépendance accrue sur le système de soins de santé ainsi que la confrontation à l'idée de sa propre mort, sont autant de sources de stress psychologique.

Les personnes peuvent recourir à toute une gamme de stratégies d'adaptation au cours de ces périodes stressantes. En fait, elle peuvent réagir en essayant d'éviter les rappels de leur maladie, tout comme elles peuvent y penser tout le temps.

Cependant, à long terme, les personnes qui adoptent des stratégies d'adaptation plus actives, comme en cherchant à obtenir le soutien des autres, à résoudre les problèmes de façon constructive et à donner un sens positif à la situation, tendent à s'ajuster le mieux.

La plupart des personnes à qui on annonce qu'elles sont en proie à une maladie à un stade avancé éprouvent des périodes d'anxiété, de tristesse et de deuil en anticipation de la perte et de la mort. Ces réactions peuvent toutes être considérées comme une partie du processus normal d'ajustement, bien que difficile à gérer.

Pour de nombreuses personnes médicalement malades, ces émotions peuvent cependant devenir assez obnubilantes et poser des difficultés en elles-mêmes. Par exemple, il est estimé qu'environ 25 % des personnes atteintes d'un cancer en phase avancée manifestent des troubles de dépression ou d'anxiété.



Il est important de reconnaître et de traiter ces problèmes. Non seulement ils causent la détresse, mais ils rendent encore plus difficile la gestion des symptômes physiques et l'adaptation à la myriade complète de questions que suscite la préparation pour la fin de la vie.

Soins de santé de qualité à la fin de la vie

Que veulent retirer du système de soins de santé les personnes rendue à un stade avancé de leur maladie? Les patients indiquent, en tout premier lieu, qu'ils veulent obtenir un traitement adéquat qui allège leur souffrance et les autres symptômes.

Ils veulent également prendre part aux décisions relatives à leur traitement afin de garder un sentiment de contrôle et ils veulent être traités par les professionnels de la santé comme une « personne entière ». La plupart des malades veulent de l'information vraie, présentée d'une manière qui tient compte de leurs espoirs et de leurs craintes.

Ces personnes veulent aussi se préparer à la mort, dans un esprit de plénitude. Elles veulent aussi réduire le fardeau de soins pour leurs familles, tout en ayant le sentiment d'avoir bouclé la boucle avec les proches qu'elles laisseront derrière.

Que peuvent faire les psychologues?

Le soin des personnes à un stade avancé de la maladie est complexe et fait souvent appel à la contribution de plusieurs professionnels de la santé différents, qui travaillent en collaboration dans une équipe, chacun apportant un savoir-faire particulier. Les psychologues peuvent être engagés de façons suivantes :

Gestion du stress : Différents types de thérapies de relaxation peuvent aider à réduire le seuil d'éveil, aider à dormir et créer une certaine distance mentale face au stress engendré par les symptômes physiques.

Résolution de problèmes : Au stade avancé de la maladie, les personnes éprouvent bien sûr des problèmes de déclin de santé, mais elles ont aussi des préoccupations d'ordre pratiques, comme l'organisation des questions financières, le fonctionnement de leur ménage et le soutien des proches qui doivent s'adapter à cette nouvelle réalité.

Certaines interventions psychologiques supposent une aide structurée dans l'établissement des priorités, le décortiquage des problèmes et l'identification de solutions.

Counseling : Le counseling peut assurer aux malades une relation confidentielle et sans jugement de valeur dans le cadre de laquelle elles peuvent parler ouvertement de toutes les questions personnelles qui peuvent les troubler, dont la peur, la colère, la culpabilité, la détresse entourant les changements d'apparence ou dans les fonctions corporelles ou les préoccupations au sujet de membres de la famille.



Thérapie familiale : Différentes familles gèrent le stress de différentes façons. Dans certaines, il peut y avoir une historique de conflits familiaux. Dans d'autres, il peut y avoir une tendance générale à éviter l'expression d'émotions profondes.

Au sein d'une même famille, différents membres peuvent ne pas assumer la maladie de l'être cher en même temps. Dans chaque cas, la thérapie familiale peut contribuer à ouvrir des voies de communication vraie et aider tous les membres à relever ensemble les défis.

Psychothérapie : Différents types de psychothérapie peuvent aider les personnes au stade avancé de la maladie.

Un traitement de soutien par la thérapie de l'expression encourage les personnes à exprimer et à explorer leurs inquiétudes et leurs préoccupations profondes et les aider à identifier des façons personnelles d'envisager la maladie. Ce genre de psychothérapie s'effectue habituellement dans le contexte d'un groupe de soutien formé avec d'autres patients.

La psychothérapie cognitivo-comportementale aide les personnes à évaluer de façon réaliste leur situation et à réprimer elles-mêmes leurs propres pensées négatives lorsqu'elles commencent à devenir une cause majeure de détresse.

Elle encourage aussi les personnes à se garder occuper dans des activités plaisantes tant qu'elles le peuvent, étant donné que l'atteinte de petits objectifs peuvent contribuer à un sentiment d'accomplissement personnel.

Amélioration du sens donné à sa vie : Une «bonne mort» signifie que les symptômes ont été bien contrôlés à la fin de la vie, mais aussi que les préoccupations psychologiques, sociales et spirituelles importantes ont été abordées.

Les personnes veulent sentir que leur vie a fait une différence, qu'elles ont touché les autres de manière significative et qu'elles laissent un legs qui durera au-delà de leur présence sur terre.

Par la discussion et un examen approfondi de la vie, les personnes sont amenées à effectuer une «récapitulation», à trouver un sens à leur vie et à réfléchir aux contributions importantes qu'elles ont faites tout au long de leur vie.



Pour obtenir plus d'information

Fisher R., Ross, M.M., & MacLean, M.J. (2000). A Guide to End-of-Life Care for Seniors. Ottawa : Santé Canada.

The Emotional Facts of Life with Cancer (2003). Canadian Association of Psychosocial Oncology au <http://www.capo.ca>. Des exemplaires sont également disponibles auprès du service d'information de la Société canadienne du cancer : appel sans frais au 1-888-939-3333.

Portail canadien en soins palliatifs à l'adresse : <http://www.virtualhospice.ca>.

Vous pouvez consulter un psychologue autorisé pour déterminer si les interventions psychologiques peuvent vous venir en aide. Les associations de psychologie provinciales et territoriales ainsi que certaines associations municipales offrent souvent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue/societesprovinciales/>.

Ce feuillet d'information a été préparé pour la Société canadienne de psychologie en coopération avec la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées, par D^r Keith Wilson. D^r Wilson est un psychologue du personnel du Centre de réadaptation de l'Hôpital d'Ottawa et il est professeur agrégé de médecine et psychologie à l'Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario.

Dernière révision : janvier 2009

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les feuillets d'information de la série « La psychologie peut vous aider » : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657