



Apport du psychologue dans le Dispositif d'Annonce

Sandra Lévêque – Polyclinique Bordeaux-Nord



« La maladie...

... bouleverse sa vie, ses projets, sa capacité à se projeter, altère sa vision du monde, de lui-même, avive ses douleurs, celles que la maladie induit et les autres, celles qui appartiennent à sa vie passée celle que déjà il nomme la vie d'avant, exproprié de ce qui faisait sa vie. » P. Ben Soussan



L'annonce « brise les ailes du désir »*

- Confrontation soudaine à la problématique de la vie et de la mort
- Peut être vécue comme un traumatisme
« Événement subi par un sujet qui en ressent une très vive atteinte affective et émotionnelle, mettant en jeu son équilibre psychique »
- Choc, sidération : plus de parole, de pensée possible
- Entrée plus ou moins visible dans un processus dépressif
- Angoisse de mort présente même si peu exprimée
- Remaniement identitaire : « Qui suis-je ? Que vais-je devenir ? »
- Il n'y a pas de règles, chaque sujet est différent

* Danielle Deschamps



Rôle du psychologue

- Proposer un espace de parole contenant
- Souffrance entendue, reconnue, se rétablir en tant que sujet dans l'après-coup
- Introduire un tiers et un espace où le patient peut se dire autrement
- Travail d'élaboration de la pensée : transformer en pensées les éprouvés et les verbaliser



L'entretien clinique

- Fonction : contenante, évaluatrice, psychothérapeutique
- Lieu de l'expression de l'intime, du subjectif, du désir
- Permet de prendre la mesure :
 - de l'impact de l'annonce dans sa vie personnelle
 - de son vécu subjectif et l'importance de sa souffrance psychique qui n'est pas forcément objectivable



L'entretien clinique

- Pour comprendre, prendre en compte :
 - l'Histoire du sujet,
 - la façon dont il s'est construit
 - la famille dont il est issu,
 - ce qu'il imagine dès lors de sa situation,
 - le sens que ça a pour lui,
 - sa capacité créative,
 - ses peurs, ses angoisses...
- « Chaque patient est porteur d'une histoire, d'événements de vie qui ont déjà imprimé leurs marques et dont les traces ne manqueront pas de s'exprimer face à l'irruption du cancer. » Yolande Arnault



L'entretien clinique

- Evaluer, repérer :
 - les besoins psychologiques pour le patient et ses proches,
 - les bouleversements des rapports affectifs,
 - les mécanismes de défenses,
 - les problématiques personnelles à risque : fragilités narcissiques, deuils, risques dépressifs...
 - les étayages familiaux, sociaux, professionnels
 - le fonctionnement de personnalité...



Une prise en charge en 3 temps

- La 1^{ère} rencontre : la demande et son élaboration
 - Qui demande ? : le patient ou un autre pour lui
 - Proposer un cadre contenant pour faire émerger la demande et la réinterroger régulièrement
 - Préciser si ce qui a été identifié par l'autre comme une détresse psychologique est perçu comme tel par le patient
 - Se présenter, faire l'expérience d'une rencontre : mettre un visage sur une fonction qui parfois effraie
 - En découvrant la possibilité de se dire autrement, le patient peut éprouver quelque chose qui l'incite à continuer et exprimer le désir d'une nouvelle rencontre malgré le fait qu'il ne soit pas habitué à se dire



Une prise en charge en 3 temps

- Le travail autour de la parole et des non-dits

- en fonction de la problématique, du désir du sujet
- entretien unique, ici et maintenant
- entretiens de suivi
- travail psychothérapeutique à l'extérieur

- Le travail avec l'équipe

- faire le lien
- établir un cadre de soins étayant/ patient et protecteur/ soignants
- permettre une meilleure compréhension des enjeux de la relation de soins



Qui oriente ?

- **MEDECIN**
 - consultation d'annonce, de suivi
 - repérage subjectif, confidences du patient, proposition du médecin
- **INFIRMIERE D'ANNONCE**
 - fiche de détection, entretien, écoute empathique
- **INFIRMIERE DE SERVICE**
- **PATIENT / FAMILLE**
 - information orale relayée par les différents intervenants, les patients...
 - information écrite : affiches, livret d'accueil...
- **AUTRES INTERVENANTS** : assistante sociale, diététicienne, manipulateur en radiothérapie...



Transmission

- Informelle, orale
- Formelle :
 - Réunions de service
 - Dossier infirmier
 - Retranscription dans le dossier informatisé en cancérologie
- Que transmettre ?
 - Respecter la confidentialité des propos du patient
 - Eclairer les soignants dans leur prise en charge



Quand, Qui ?

- Quand ?

- à distance de la consultation médicale et infirmière (temps psychique nécessaire, au début difficile d'en dire quoi que ce soit)

- pendant le temps de traitement (chimio, radio...), l'hospitalisation, en dehors des temps de traitement, après les traitements, au moment de la rechute, parfois aussi en amont...

- Qui ?

- le ou la patiente

- le couple

- la famille

- les enfants



Difficultés

- Représentation du psychologue
- Eloignement géographique
- La question du systématique



Points forts

- Prise en compte du sujet « désirant »
- Prise en charge globale :
Le patient perçoit qu'au-delà de l'énoncé d'une maladie, l'équipe toute entière est soucieuse de son ressenti.
- Permet de rencontrer le patient très tôt, d'instaurer un échange avec l'entourage...
- Position de tiers, de lien entre patient et soignant