



Cancer et Psychologie.
Association pour l'Accompagnement Psychologique
des Personnes Atteintes d'un Cancer,
de leurs Proches et des Soignants

avenue de Tervuren, 215 / 14
1150 BRUXELLES

tel : 02 735 16 97
fax : 02 732 84 09

ACCOMPAGNEMENT

**L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE
DE LA FEMME ATTEINTE D'UN CANCER DU SEIN:
QUELQUES REPÈRES POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE.**

par Cécile BOLLY
Médecin Généraliste et Psychothérapeute.

Tiré à part du "JOURNAL de CANCER ET PSYCHOLOGIE" - 44
n° 44. 3ème trimestre 2002

avec le soutien de la Commission Communautaire Française
de la Région de Bruxelles Capitale

Accompagnement psychologique de la femme atteinte d'un cancer du sein : quelques repères pour le médecin généraliste.

Cécile BOLLY

Médecin Généraliste et Psychothérapeute,
Animatrice de formations à l'écoute et à la réflexion pour les soignants.

Résumé: L'accompagnement psychologique d'une patiente qui souffre d'un cancer du sein ne doit pas être considéré comme une entité séparée du reste de notre travail de médecin, dont on s'occuperait quand on en a le temps ou l'inspiration. Il doit au contraire constituer la trame de notre travail et fonder notre attitude dans le quotidien de notre pratique.

En donnant la parole à plusieurs femmes qui ont, ou qui ont eu, un cancer du sein, cet article propose quelques repères concrets comme l'écoute non sélective, l'accueil des émotions, l'ouverture au temps de l'autre, l'accompagnement des proches, l'attention à notre propre souffrance de soignants.

Axiomes (1) :

La souffrance est une donnée de la condition humaine.

La maladie est l'une des expressions possible de la souffrance

Les êtres humains ont une capacité d'entraide.

Le malade est un sujet.

La maîtrise d'un sujet est illusoire

INTRODUCTION

Si le cancer du sein a été choisi comme thème et l'accompagnement psychologique par le médecin de famille comme titre de cet article, c'est le vécu de Geneviève, Bernadette, Lucie et Jeanine que je vais vous partager.

Ce sont des femmes qui ont eu ou qui ont un cancer du sein.

Ce sont les femmes à qui je vais donner la parole à travers ce texte. J'y ajouterai mes mots de médecin mais aussi de femme pour proposer quelques repères pratiques dans notre travail.

L'espace de l'article me permet seulement d'en envisager quelques uns : ceux qui sont présents en moi à travers l'accompagnement de ces patientes-là.

Je tenterai de ne pas trahir ce qu'elles m'ont partagé, ce qu'elles m'ont confié et que j'ai chaque fois écrit très peu de temps après nos rencontres respectives.

Partir de leur vécu, faire de leur histoire la trame de cet exposé et la base de compétences à rappeler ou à acquérir, c'est peut-être une manière de donner du sens, de la mémoire à leur souffrance.

Ne pas occulter les mots qui disent mon vécu, mes difficultés, c'est certainement une manière d'insister sur une dimension que l'université a tendance à oublier, à la fois dans la formation initiale des étudiants et dans la formation continue des médecins : celle de notre propre souffrance.

Accueillir, reconnaître, apprivoiser cette souffrance sont des étapes d'un travail intérieur qui est indispensable si nous voulons éviter que toutes sortes de mécanismes inconscients - projection, identification, banalisation, dérision, évitement ... (2) - nous empêchent de nous