

**Passages et changements : dans  
l'inconnu de la maladie, où sont les  
zones stables?**

The background of the slide features a light blue gradient with a faint, semi-transparent image of classical architectural columns on the left side. The columns are white with detailed capitals and fluted shafts. The entire slide is framed by a dark brown border.

# Plan de la rencontre

- Introduction
- Témoignage
- Changements
  - -Impacts
  - -Repères théoriques
  - -Mouvements adaptatifs
- Interventions
- Conclusion

# Objectifs

- Réfléchir sur les changements imposés par la maladie à la personne atteinte de cancer
- Découvrir les mouvements d'adaptation enracinés dans les forces de la personne malade
- Dégager des pistes d'intervention à partir des forces de la personne malade mais aussi à partir de nos forces personnelles et d'équipe

# Des impacts psychosociaux

- Les rôles qu'on ne peut remplir et les rôles qui changent notre identité
- Perte du contrôle de sa vie et de son corps
- La solitude, l'isolement liés à la perte du travail. Les amis qu'on ne voit plus
- Le sentiment d'inutilité qui s'accroît avec la dépendance. On ne se sent plus productif ni compétent
- La fragilité émotionnelle qui s'installe. Bris dans l'ordre et la sécurité de la vie
- Le futur, les projets qui ne pourront pas se réaliser

# Des impacts psychosociaux

- L'impact sur l'intimité et la vie sexuelle en raison de l'altération de l'image corporelle et de la baisse de l'estime de soi
- L'impact sur les enfants, l'inquiétude.
- La sécurité financière qui s'envole, ressentiment de la famille envers le malade, culpabilité de ce dernier
- Les décisions à prendre (traitements, cessation de traitements, volontés de fin de vie...)

# Des impacts de l'insupportable

## Les effets subjectifs

Perte de sens  
Perte d'espoir  
Perte de contrôle  
Perte de pouvoir  
Perte de lien ou sentiment  
d'abandon  
Perte de continuité  
Perte de vitalité



## L'impasse

Impossibilité  
temporaire d'avoir  
accès à ses forces

La maladie devient centrale et la  
personne peut se retrouver en  
morceaux

# Le 5<sup>e</sup> jour...

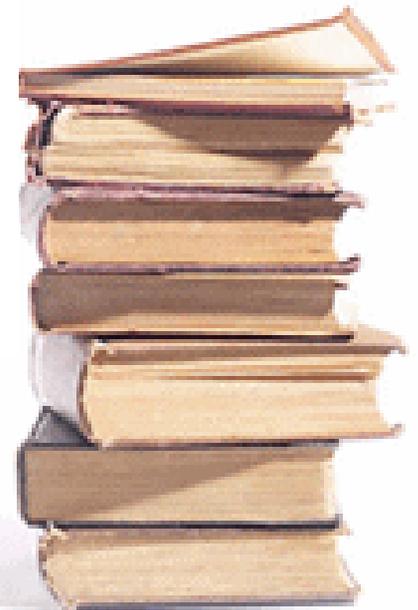
## Témoignage

Lorsque mon médecin, m'a expliqué que j'avais un cancer qu'on ne peut guérir, et que mon espérance de vie était d'environ 6 mois, je n'ai pas beaucoup réagi. Je suis retourné chez moi, et, pendant 4 ou 5 jours, j'ai vécu l'enfer. Je me sentais écrasé, réduit en pièces, complètement désorganisé. Le 5<sup>e</sup> jour, je me suis dit: « ça suffit! Je reprends ma vie en main. Je vais mourir mais je ne suis pas encore mort. Donc c'est à moi d'agir. [ ] Je ne sais vraiment pas ce qui s'est passé mais je me sentais mieux, je me sentais vivant »<sup>1</sup>

*1) Homme de 60 ans, célibataire, retraité, sportif, bien entouré socialement, diagnostiqué d'un cancer du cerveau.*

# Repères théoriques

- Différentes façons de nommer les forces selon les cultures et les époques
  - Grâce d'état
  - Ressort invisible
  - Résilience



# Le ressort invisible

- Faculté d'adaptation aux situations
- Aptitude à se plier et à se redresser
- Capacité d'amortir les chocs et de rebondir
- Capacité d'agir sur des événements éprouvants
- Capacité de résistance face à l'épreuve

Référence: Fischer, G.-N., (1994), *Le ressort invisible. Vivre l'extrême*, Édition du  
Seuil

# La résilience, l'art de rebondir

- Capacité à protéger son intégrité sous de fortes pressions
- Capacité de construire, de créer une vie digne d'être vécue en dépit de circonstances adverses
- Capacité humaine fondamentale. Tous les individus ont le pouvoir de se transformer et de transformer leur réalité à condition de trouver en eux et autour d'eux les éléments qui leur permettent de créer cette capacité de résilience

Référence: Poletti, R., Dobbs, B., (2001), *La résilience. L'art de rebondir*, Éditions Jouvence

# Les mouvements adaptatifs

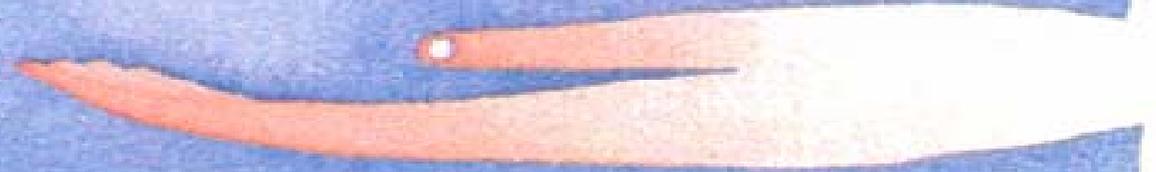
- Constants: fonctionnent même si on ne perçoit pas de changement
- Personnels: uniques pour chaque personne
- Globaux: l'ensemble de l'organisme est en cause
- Dynamiques: s'ajustent et se modifient constamment
- Limités: malgré ses forces l'humain a des limites
- Souvent imperceptibles

Référence: Crombez J.-C., (2003), *La guérison en ECHO :  
Un appel de l'indéfini*, Éditions MNH

# Interventions: aménagement de passages facilitant l'accès aux forces

- L'accueil qui donne de l'énergie à celui ou celle qui souffre
- La disponibilité qui nous rend présents à la personne dans sa globalité
- L'écoute pour favoriser le récit, la narration de la maladie
- L'écoute pour accueillir la recherche du sens ou l'absence de sens
- L'information pour accroître le sentiment de pouvoir
- L'espoir que l'on protège car l'espoir encourage. L'espoir est une barrière contre la détresse
- L'attention que l'on apporte pour répondre aux besoins exprimés

# Conclusion



# Références bibliographiques

- Crombez J.-C., (2003), *La guérison en ECHO : Un appel de l'indéfini*, Éditions MNH
- Fischer, G.-N., (1994), *Le ressort invisible. Vivre l'extrême*, Édition du Seuil
- Héту J.-L., (1994), *Psychologie du mourir et du deuil*, Éditions du Méridien
- Kissane, DW., (2001), Demoralization Syndrome a Relevant Psychiatric Diagnosis for Palliative Care, *Journal of Palliative Care* 17 :1
- Laborit, H., (1986), *L'inhibition de l'action*, Masson

# Références bibliographiques (suite)

- Lavergnas-Grémy I., (2000), *Angoisse dans l'air du temps*, *Frontières*, Printemps 2000
- Le Bossé, Y., (1995), *Étude exploratoire du phénomène de l'empowerment*, *Thèse de doctorat*, École de psychologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval
- Maurane, (2003), *Quand l'humain danse*, Album de chansons. Polydor.
- Poletti, R., Dobbs, B., (2001), *La résilience. L'art de rebondir*, Éditions Jouvence
- Voyer, J., (2002), *Que Freud me pardonne!* Récit bibliographique, Éditions Libre Expression