Altération de l'estime de soi

Quand s'interroger ?



La maladie a des conséquences physiques, psychiques et relationnelles qu'il faut explorer tout au long du parcours. Ces conséquences peuvent altérer l'estime de soi et créer un décalage entre le regard de l'autre et son propre regard.

Afin que les patients puissent retrouver une bonne qualité de vie sociale, affective, intime et/ou professionnelle, il est important de leur permettre de se réapproprier leur corps, retrouver leur estime de soi et redevenir acteur de leur parcours personnel et/ou professionnel.

"29,1 % des personnes ont été gênées par leur apparence et 14,9 % ont évité les contacts avec autrui pour cette raison, au cours des 7 derniers jours. En outre, 40 % ont le sentiment que le traitement a laissé leur corps moins complet, et 17,8 % sont mécontentes de l'aspect de leurs cicatrices. Ce ressenti est plus fréquent parmi les femmes et les plus jeunes."

"35,2 % des personnes se sentent moins attirantes à cause de leur cancer ou des traitements."

VICAN 5 - Rapport INCa 2018

Repérer et évaluer



Points de vigilance :

- Évaluation de l'estime de soi avant le début des traitements
- Impact des traitements et effets secondaires (notamment la chirurgie)
- Image corporelle
- S Facteurs de vulnérabilité psychosociale
- Ressources du patient
- Âge des patients (notamment jeunes)

De manière générale, avez-vous une image positive de vous-même ?
Ressentez-vous une altération de votre image corporelle ?
Avez-vous besoin d'aide pour effectuer des tâches du quotidien ?
Ressentez-vous une modification de vos relations sociales et/ou professionnelles ?

Anticiper



La gravité de la maladie, l'agressivité des traitements, notamment chirurgicaux, et les rechutes vont entrainer une sensation accrue de vulnérabilité.

L'adaptation psychologique aux modifications de l'apparence, atteintes à l'intégrité physique, pertes d'énergie... va dépendre des stratégies de coping du patient, de sa résilience et de ses ressources.

En parler



- Permettre au patient d'en parler quelque soit le type de cancer et même si les lésions sont invisibles ou psychologiques.
- Être à l'écoute du patient et de son entourage
- Questionner pour favoriser l'expression du vécu

Avez-vous confiance en vous ?

Ressentez-vous des émotions extrêmes inadaptées (anxiété, angoisse, colère...) ?

Vous sentez-vous détaché(e) de votre corps ?

La maladie et/ou les traitements vous ont-ils empêché(e) de rester actif(ve) physiquement, socialement et/ou professionnellement ?

Où se former?

- <u>DU Psycho-oncologie clinique</u> (Paris), <u>DU Psycho-oncologie</u> (Reims), <u>DU Psychopathologie de la maladie chronique, du cancer et de la fin de vie</u> (Lille)
- Certification professionnelle en socio-esthétique <u>CODES</u> (Tours)
- Formations de <u>sexologie/onco-sexologie</u> (p.19)

Outils et ressources

- Référentiel INCa Repérage et traitement précoce de la souffrance psychique des patients atteints de cancer (2018)
- Référentiel AFSOS Accompagnement psychologique et cancer : comment orienter ? (2018)
- Référentiel SFFPO et AFSOS Critères d'orientation : qui, quand et pourquoi orienter vers les psychologues / psychiatres ? (2015)
- Recommandations SFFPO Quelle prise en charge psychologique dans l'après-cancer ? (2012)
- Référentiel AFSOS Socio-esthétique et cancer (2023)

















24



