

Le lundi 18 février 2008

L'empathie, une arme contre le cancer

La recherche confirme que quelques mots d'encouragement de la part d'un oncologue peuvent aider grandement une personne cancéreuse à comprendre ses traitements et à s'y impliquer, voire à améliorer son état de santé.
Photo St. Petersburg Times

Denise Grady

The New York Times

Il y a quatre ans, ma soeur a appris qu'elle était atteinte de deux types de cancer. C'était comme si la foudre s'était abattue sur elle deux fois plutôt qu'une.

Il lui a fallu recevoir des traitements de chimiothérapie et de radiothérapie, subir une importante opération, suivie d'autres séances de chimiothérapie, puis d'une petite opération. En tout, les traitements ont duré une année. Elle était déjà mince, mais cela ne l'a pas empêchée de perdre 30 livres. À cause de la chimio, elle a fait de l'anémie, a eu les doigts craquelés, les yeux secs et des douleurs buccales si intenses qu'elles l'empêchaient de dormir la nuit. Elle a perdu beaucoup de cheveux.

Squelettique, les yeux rougis, faible et d'une pâleur cadavérique, elle portait un foulard sur la tête et des pansements sur les doigts, mais elle a tenu bon.

Elle a vu assez régulièrement deux médecins, une radio-oncologue et une cancérologue interniste. La première entourait de son bras les frêles épaules de ma soeur et arpentait avec elle le corridor de l'hôpital comme si elles étaient de vieilles amies. La seconde surveillait attentivement les effets secondaires des traitements, suggérait certains remèdes, rappelait à ma soeur qu'elle avait de grandes chances de terrasser le cancer, tout en lui assurant que ses cheveux repousseraient.

Les membres de ma famille ne sont pas portés sur les cajoleries, mais ma soeur a grandement apprécié la chaleur et la sollicitude de ces deux femmes. Elle leur faisait entièrement confiance et suivait leurs conseils. Maintenant qu'elle a retrouvé la santé, elle affirme que leur compassion l'a grandement aidée à traverser ces moments difficiles.

Des mots qui font une différence

La recherche confirme que quelques mots d'encouragement de la part

d'un oncologue peuvent aider grandement une personne cancéreuse à comprendre ses traitements et à s'y impliquer, voire à améliorer son état de santé.

«Un oncologue doit absolument fournir un minimum de soutien émotionnel», dit le Dr James A. Tulsky, directeur du Centre de soins palliatifs du Centre médical de l'Université Duke.

Or, dans une étude publiée le mois dernier dans le *Journal of Clinical Oncology*, le Dr Tulsky et d'autres chercheurs disent avoir découvert que la communication des émotions entre patients et médecins laisse à désirer.

Les chercheurs ont enregistré 398 conversations entre 51 oncologues et 270 patients atteints d'un cancer avancé. Ils ont porté attention aux moments où les patients exprimaient des émotions négatives comme la peur, la colère ou la tristesse, puis écouté les réactions des médecins.

Une réponse comme «je peux imaginer à quel point vous devez avoir peur» était considérée comme une manifestation d'empathie, une invitation faite au patient à continuer d'exprimer ses émotions. À l'inverse, quand un médecin répondait par un «donnez-nous du temps, nous y sommes presque», il indiquait à son patient qu'il ne voulait pas entendre ses doléances.

L'empathie se fait rare

Les chercheurs ont découvert que les médecins émettaient des commentaires empathiques seulement 22% du temps. Les médecins masculins se sont avérés pires que leurs collègues féminines: 48% des hommes n'exprimaient jamais de commentaires empathiques, comparativement à 20% des femmes.

Étonnamment, dit le Dr Tulsky, les patients n'ont exprimé leurs émotions que dans 37% des conversations.

«C'est extraordinaire, dit-il. Il s'agit de patients atteints d'un cancer avancé.»

On ignore la raison mais, selon lui, il se peut que les patients s'attendent à ne recevoir aucun soutien émotionnel de la part des médecins. Le partage des émotions survenait surtout quand le médecin et le patient étaient de sexe féminin ou que de jeunes médecins se décrivant comme des êtres plus «socioémotifs» que «techniques» réagissaient plus souvent avec empathie.

Un médecin particulièrement doué avec les patients avait l'habitude de leur demander à la première rencontre: «Dites-moi ce que vous comprenez à propos de votre maladie», note le Dr Tulsy. Et quand un patient s'effondrait en larmes, il attendait le moment propice pour reprendre la discussion.

À l'inverse, poursuit le Dr Tulsy, «il est souvent arrivé que des patients ne suscitent aucune réaction chez leur médecin en exprimant leurs émotions».

C'est le cas de ce médecin qui s'est lancé dans un «discours scientifique» après que son patient lui eut dit qu'il avait peur, raconte le Dr Tulsy. «Nous en avons vu plusieurs de ce genre.»

Les médecins ne manquent pas d'empathie, dit-il. Ils ont tout simplement de la difficulté à l'exprimer.

«Les oncologues se préoccupent vraiment de leurs patients, affirme Kathryn I. Pollak, coauteure de l'étude et psychosociologue à l'Université Duke. On le constate en écoutant ces enregistrements.»

En fait, la plupart des médecins peuvent apprendre à réagir de façon plus avenante, estiment Kathryn I. Pollak et le Dr James A. Tulsy. Des réponses courtes mais empathiques suffisent, soutiennent les chercheurs qui déconseillent de longs suivis professionnels ou d'interminables dialogues.

Il y a peut-être là aussi une leçon ou deux pour les patients. Il est parfaitement raisonnable, dit le Dr Tulsy, de discuter avec son oncologue de la tristesse que l'on ressent et de notre peur face aux traitements, voire de demander de l'aide.

«Nous sommes tous vulnérables quand nous exprimons nos émotions, souligne le Dr Pollak. Mais je suggère aux patients de les exprimer le plus directement possible.»