

STRESS ET CANCER

LÉGENDE OU RÉA



LITÉ ?



Un deuil, un drame familial et le cancer nous guetterait. La psychogenèse des cancers est une théorie souvent entendue, dans l'air du temps. Repose-t-elle sur une réalité scientifique ou sur une croyance populaire ?

Qui n'a pas entendu un ami, un proche, une connaissance associer la survenue d'un cancer à un événement stressant de sa vie ? La perte d'un proche, un divorce, un conflit professionnel... Autant de situations qui sont régulièrement stigmatisées par les patients : « C'est cet événement qui a sûrement déclenché

mon cancer. » Cette tendance actuelle se fonde-t-elle sur des éléments scientifiques tangibles ? A la Ligue nationale contre le cancer, le président Francis Larra remarque : « La culture ambiante évoque couramment la psychogenèse des cancers et seules les études qui abondent dans ce sens sont reprises par les médias. Or, une métaanalyse s'appuyant sur 46 travaux et des milliers de personnes a formellement conclu qu'aucun lien direct n'a pu être établi entre le stress et l'apparition d'un cancer. »*

Le « psy » sans détour

Mettre du « psy » partout et pour tout, argumenter sur la cascade physiologique stress, immunodépression puis cancer est d'ailleurs tendancieux. « Le stress peut effectivement entraîner une fragilité de l'organisme. De là à raccourcir le discours en citant le stress comme élément déclencheur de cancer, il y a un écart que je ne peux pas franchir », signale Dominique Maistre, médecin psychanalyste à la Ligue contre le cancer. Le cancer est une maladie au processus complexe. « Entre les premières mutations cellulaires et le démarrage de la phase proliférante du cancer, il s'est déjà écoulé huit à dix ans. Faire le lien entre un drame



AUCUN LIEN DIRECT N'A PU ÊTRE ÉTABLI ENTRE LA SURVENUE D'UN ÉVÉNEMENT STRESSANT ET L'APPARITION D'UN CANCER.

►► familial et l'apparition de la maladie n'a pas de sens. Il est évident que le cancer était déjà là avant l'événement », rappelle le docteur Françoise May-Levin, cancérologue à la Ligue contre le cancer.

Le débat autour de l'immunité

Le point qui fait débat aujourd'hui ? La relation supposée de cause à effet entre le stress et la chute du système immunitaire. La théorie ? Le stress chronique épuiserait le système immunitaire. Cette immunodépression intense et durable ferait le lit de la maladie. « Plusieurs études expérimentales ont été menées en ce sens. En plus de la diversité des résultats, elles se heurtent à des difficultés. La majorité des études sont réalisées sur la tumeur greffée chez l'animal. Jusqu'où ce modèle peut être assimilé à l'homme ? Les tumeurs greffées sont-elles comparables aux cancers spontanés humains ? Quant aux études cliniques consacrées à une relation de cause à effet entre le stress et le développement d'un cancer, elles présentent des résultats trop discordants », explique Françoise May-Levin.

“Faire le lien entre un drame familial et l'apparition de la maladie n'a pas de sens.”

La physiologie du stress

Sur un plan physiologique, le lien entre stress et cancer semble loin d'être démontré. Les réactions de défense antitumorale sont exercées prioritairement par les lymphocytes NK (natural killer). Or la baisse de ces réactions de défense peut être observée dans diverses conditions : une infection bactérienne, virale ou fongique, le vieillissement physiologique, une dénutrition prolongée... « Le stress entraîne effectivement des perturbations, en particulier neurovégétatives. Mais la chute des défenses immunitaires semble tenir une place de second plan chez l'homme », complète Françoise May-Levin. « S'il est possible de présenter le stress comme un élément fragilisant de l'organisme, d'innombrables précautions sont à prendre sur son prétendu rôle déclencheur d'un cancer », ajoute

Dominique Maistre. « En l'état actuel des connaissances, si ce lien existe, il est tellement faible que l'on ne parvient pas à le mettre en évidence », relève Francis Larra.

Ecouter le malade

« Le cancer est une maladie qui bouleverse tous les projets de vie. En questionnant son médecin sur l'origine de son cancer, le patient ne peut obtenir de réponse médicale. C'est comme subir une injustice sans pouvoir trouver de responsable », reprend Françoise May-Levin.

L'apparition d'un cancer est forcément vécue comme une crise existentielle. « Il s'accompagne d'un séisme identitaire, poursuit Dominique Maistre. Il y a donc lieu d'aider le patient à se construire dans l'espace thérapeutique, entendre la manière dont il rattache la maladie à ses événements passés et l'aider à dénouer les conflits personnels qui peuvent surgir à ce moment. Seul un malade est capable de faire le lien entre lui et son corps et il est important qu'il exprime toutes ses tensions intérieures. Améliorer son psychisme, c'est déjà aider son organisme à lutter contre la maladie. »

Déculpabiliser le patient

Il faut accompagner le malade, le comprendre et le soutenir, mais surtout ne pas le renforcer dans des culpabilités naissantes. « Il faut rester attentif à cette croyance : c'est parce que je suis stressé que je suis tombé malade. Elle peut faire naître des culpabilités chez un patient sur



LE STRESS GÉNÈRE DES COMPORTEMENTS À RISQUES

Il est aujourd'hui reconnu que c'est souvent une combinaison de plusieurs facteurs de risques qui est à l'origine d'un cancer : la génétique, une exposition longue à certains toxiques, l'alimentation... Si le stress n'entre pas dans cette liste, il peut être indirectement à l'origine d'un cancer. La raison ? Certains facteurs psychologiques ou événements traumatisants entraînent souvent des conduites à risques. Les choses vont mal et on se remet à fumer, l'alcool devient un refuge, les problèmes se répètent et on mange mal. Autant de réponses au stress qui débouchent sur un ou plusieurs comportements fortement cancérogènes.



EN RECHERCHANT UN COUPABLE TOUT DESIGNÉ (LE STRESS), LE MALADE VA TENTER D'ÉLUDER L'IGNORANCE SUR L'ORIGINE DE SA MALADIE.

des éléments qui ne sont pas fondés», relève Francis Larra. Il est évident qu'en recherchant un coupable tout désigné (le stress), le malade va tenter d'éluder l'ignorance sur l'origine de sa maladie : la sienne, celle du monde médical. « Comme il n'y a pas de vérité universelle, le médecin doit être capable de repérer cette fragilité chez un patient.

C'est ensuite un travail d'équipe qui se met en place. Le cas échéant, il faut proposer un espace thérapeutique à un patient pour lui permettre de formuler les angoisses qu'il exprime sur l'origine de sa maladie », signale Dominique Maistre. L'attitude du médecin dans ces circonstances doit être claire : ne pas mentir au malade en validant de fausses explications

mais l'épauler dans sa combativité. « Traiter une personne déprimée pour la remettre en selle, c'est l'amener à mettre plus de chances de son côté : ne pas se désarmer face à la maladie et adhérer aux traitements », conclut Francis Larra. ■

VIRGINIE MORIN

**Revue francophone de psycho-oncologie, juin 2005, vol. 4, n° 2, p. 105-116.*