

## De l'importance des émotions...

Un article de Sophie Lelorain



Comme le résumaient si bien Fehr & Russel en 1984, « Chacun sait ce qu'est une émotion, jusqu'à ce qu'on lui demande d'en donner une définition.

À ce moment-là, il semble que plus personne ne sache. ». C'est bien tout le paradoxe des émotions. Bien que leur évidence s'impose dans notre quotidien, elles sont difficiles à appréhender, - on ne comprend pas toujours ses propres émotions et encore moins celles des autres - et parfois douloureuses, notamment dans la maladie. C'est peut-être pour toutes ces raisons que la recherche dans le cancer a longtemps laissé les émotions de côté. S'intéresser à la tristesse, la colère ou la peur en cancérologie ? Ce n'était pas sérieux, on avait largement mieux à faire sur le plan thérapeutique. Heureusement, les temps ont changé. Depuis une trentaine d'années, on a assisté au développement des études scientifiques les plus rigoureuses sur le rôle des émotions dans le cancer, avec des résultats impressionnants. Mais avant d'aller plus loin, mettons-nous d'accord, au moins dans les grandes lignes, sur une définition des émotions. Disons simplement qu'une émotion est un ensemble de réactions à un évènement jugé comme important par la personne concernée. Cet ensemble de réactions se manifeste à la fois au niveau du corps (p. ex. devenir rouge de colère, trembler de peur), des pensées (px avoir des pensées pessimistes sur l'avenir), et des comportements (rechercher de l'aide ou se replier sur soi).

Les avancées scientifiques ont permis de crédibiliser (enfin !) le rôle indéniable des émotions dans le cancer. L'impact des émotions dites « négatives », c'est-à-dire des émotions si intenses et persistantes qu'elles en deviennent gênantes pour le fonctionnement des patient.es, a largement été mis en évidence. Sans trop de surprise, ces émotions « négatives » altèrent la qualité de vie des patient.es. Mais on n'aurait sans doute pas imaginé que ces émotions aillent jusqu'à réduire les chances de guérison ! Et pourtant les études sont formelles. Plus récemment, les scientifiques se sont aussi intéressé.es aux émotions dites « positives », que l'on devrait plutôt appeler émotions « agréables », telles que la joie ou l'acceptation sereine des choses telles qu'elles sont. Et à nouveau surprise, et pas des moindres, ces émotions « positives », que l'on prenait encore moins au sérieux que les « négatives », ont aussi un impact significatif sur le vécu des patient.es bien sûr, mais à nouveau sur leur survie au cancer.

Et oui, car les émotions impactent nos comportements, par exemple la tristesse amène à un repli sur soi délétère pour la santé, mais aussi notre système immunitaire et nerveux, qui eux-mêmes impactent l'évolution des cancers. Ces effets passionnants entre émotions, comportements et santé physique sont maintenant bien étudiés en psychologie de la santé, psycho-oncologie, et psycho-neuro-immunologie, disciplines en pleine expansion.

Beaucoup de progrès sur la compréhension du rôle des émotions dans le cancer donc, et heureusement, sur la prise en soin des patient.es en conséquence. En effet, même si le chemin est encore long à parcourir pour une prise en soin optimale, on peut se réjouir de la présence accrue des psychologues dans les services d'oncologie. Ces professionnel.les des émotions soutiennent à la fois patient.es et proches, mais sensibilisent aussi les équipes médicales et paramédicales à la question des émotions, qu'il s'agisse des émotions des patient.es et proches mais aussi des leurs ! Car au fait, quid des émotions des soignant.es ? Pourtant fondamentales. La capacité des soignant.es à prendre soin de leurs propres émotions devant la souffrance d'autrui pour être réceptifs et empathiques envers les émotions des patient.es et proches est cruciale. Une récente méta-analyse (une compilation de toutes les recherches sur le sujet) a démontré un lien existant entre l'empathie des médecins et divers critères de santé et de qualité des soins pour les patient.es en oncologie. Les émotions des uns impactent celles des autres. Les personnes qui gravitent autour des patient.es ont donc aussi besoin d'accompagnement, à commencer par les proches aidant.es, qui sont encore trop souvent les grand.es oublié.es de l'accompagnement. On le sait peu mais ces proches, souvent des femmes qui prennent leur rôle d'accompagnante très à cœur, ont des besoins psychologiques très importants, supérieurs même à ceux des patient.es. Cela est probablement dû à ce que l'on pourrait appeler la « double peine » : souffrance émotionnelle (tristesse, colère, peur de l'avenir, etc.) de voir la personne que l'on aime malade et en difficulté, couplée à un épuisement physique de devoir gérer moult charges logistiques, administratives, médicales, etc., avec en sus, un manque de soutien en retour du fait du sentiment de non-légitimité à demander de l'aide car « c'est l'autre qui est malade ». Ces proches sont encore trop peu pris en compte.

Heureusement, des programmes efficaces de soutien se développent progressivement en oncologie pour améliorer les compétences émotionnelles et les comportements de santé des patient.es, proches et soignant.es. Ces programmes permettent d’apprivoiser les émotions afin de ne plus les subir mais de s’en servir comme « partenaires » dans le cancer. Il s’agit entre autres, d’arriver à identifier ses émotions, à les exprimer de manière appropriée pour se faire entendre, et surtout d’arriver à les réguler, en faisant perdurer la joie d’une bonne nouvelle par exemple. Ces compétences émotionnelles impactent les comportements qui à leur tour impactent la santé.

À Genève, la Fondation OTIUM s’inscrit dans cette mouvance depuis 2018. Elle dispose de deux centres, véritables lieux de vie et de développement des ressources émotionnelles. Car si les émotions impactent notre corps, nos pensées et nos comportements, l’inverse aussi est vrai. Les nombreuses activités multidisciplinaires proposées au sein de ces centres, qu’il s’agisse d’activités physiques adaptées, de soins corporels ou d’échanges entre bénéficiaires, participent à l’expression et à la régulation des émotions, ainsi qu’au sentiment d’être soutenu.e, dont on connaît l’impact très fort sur le moral, la qualité de vie, et même la survie.

**Sophie Lelorain, PhD**

Professeure associée en psychologie de la santé, approches quantitatives.  
Directrice du Laboratoire Phase de psychologie de la santé et du vieillissement.  
Université de Lausanne

## Références :

- Ang, Wee Rong, Wei How Darryl Ang, Swss Qynn Grace Cham, Sanjay de Mel, Han Shi Jocelyn Chew, and M. Kamala Devi. "Effectiveness of Resilience Interventions among Cancer Patients - A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression of Randomised Controlled Trials." *European Journal of Oncology Nursing*: (2023): 102446. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102446>.
- Fehr, B., & Russell, A.J. (1984). Concept of emotion viewed from a prototype perspective. *Journal of Experimental Psychology: General*, 113, 464-486.
- Fontesse, S., Fournier, V., Gérain, P., Dassonneville, C., Lelorain, S., Duprez, C., Christophe, V., Piessen, G., & Grynberg, D. (2023). Happy thus survivor? A systematic review and meta-analysis on the association between cancer survival and positive states, emotions, and traits. *Psycho-Oncology*, 32(11), 1631-1643. <https://doi.org/10.1002/pon.6224>
- Hart, N. H., Crawford-Williams, F., Crichton, M., Yee, J., Smith, T. J., Koczwara, B., Fitch, M. I., Crawford, G. B., Mukhopadhyay, S., Mahony, J., Cheah, C., Townsend, J., Cook, O., Agar, M. R., & Chan, R. J. (2022). Unmet supportive care needs of people with advanced cancer and their caregivers: A systematic scoping review. *Critical reviews in oncology/hematology*, 176, 103728. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2022.103728>
- Lelorain, S. (2021). Discussing Prognosis with Empathy to Cancer Patients. *Current Oncology Reports*, 23(4), 42. <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01027-9>
- Lelorain, S., Gehenne, L., Christophe, V., & Duprez, C. (2023). The association of physician empathy with cancer patient outcomes: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 32(4), 506-515. <https://doi.org/10.1002/pon.6108>
- Smith, T. B., Workman, C., Andrews, C., Barton, B., Cook, M., Layton, R., Morrey, A., Petersen, D., & Holt-Lunstad, J. (2021). Effects of psychosocial support interventions on survival in inpatient and outpatient healthcare settings: A meta-analysis of 106 randomized controlled trials. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003595. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003595>
- Wang, F., Gao, Y., Han, Z., Yu, Y., Long, Z., Jiang, X., Wu, Y., Pei, B., Cao, Y., Ye, J., Wang, M., & Zhao, Y. (2023). A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. *Nature Human Behaviour*, 7(8), 1307-1319. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01617-6>
- Wang, Yun-He, Jin-Qiao Li, Ju-Fang Shi, Jian-Yu Que, Jia-Jia Liu, Julia M. Lappin, Janni Leung, et al. "Depression and Anxiety in Relation to Cancer Incidence and Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies." *Molecular Psychiatry* 25, no. 7 (July 2020): 1487-99. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0595-x>.