

L'ESSENTIEL

- L'apparition et l'évolution d'un cancer dépendraient des gènes ou de facteurs environnementaux, mais aussi de facteurs psychologiques.
- Des études montrent que les personnes n'exprimant pas leurs émotions présenteraient un risque accru.

- La détermination à poursuivre sa vie, la capacité à ne pas se focaliser sur la maladie et la présence de soutien social seraient protecteurs.
- Se prendre en main, par exemple en pratiquant la relaxation, aiderait à mieux supporter les traitements.

L'AUTEUR



VOLKER TSCHUSCHKE
directeur du département
de psychologie médicale
de la clinique universitaire
de Cologne, en Allemagne.

Le cancer se joue aussi dans la tête

Les liens entre psychologie, immunité et oncologie sont de plus en plus solidement établis, mais ils restent difficiles à démêler. Une seule chose est sûre : la combativité face à la maladie est un atout.

L

ipzig, Allemagne de l'Est, 1990. Il y a presque sept ans que Rolf est atteint d'une leucémie. Mais sa chance semble enfin venue. La chute du mur de Berlin l'année précédente lui ouvre l'espoir d'une greffe de moelle osseuse, car il peut désormais rejoindre son frère, vivant en Allemagne de l'Ouest, qui sera le donneur. Hélas, la compatibilité biologique des deux frères est insuffisante. Après l'opération, le système immunitaire de Rolf attaque violemment la moelle greffée, et les traitements immunosuppresseurs parviennent à peine à endiguer le phénomène. Un an après

l'intervention, le cancer repart de plus belle. Mais Rolf ne baisse pas les bras. Il cherche un nouvel emploi et construit une maison avec sa famille. Pour lui, c'est comme si la maladie n'existait pas. Tout en se sachant condamné à brève échéance, il n'a qu'un seul objectif : mettre les siens à l'abri financièrement. Jour après jour, il combattra avec force sa maladie pendant... plus de dix-sept ans !

S'ACCROCHER À LA VIE

Rolf serait-il mort plus rapidement s'il ne s'était pas cramponné à sa façon de vivre et à ses objectifs comme il l'a fait ? On l'ignore, mais son exemple donne chair à une idée répandue chez bien des gens, y compris des médecins : les ressources mentales et psychiques d'un patient peuvent retarder le cours d'une maladie mortelle comme le cancer, voire l'arrêter. Est-ce vrai ? Et qu'en est-il du chemin inverse : des facteurs psychologiques peuvent-ils favoriser l'apparition d'une maladie ?

Dès 1991, l'oncologue Anders Bonde Jensen, alors au centre hospitalo-universitaire d'Odense, au Danemark, a passé au crible les études alors disponibles sur les facteurs déclenchants du cancer du sein. Un certain

>



> type de personnalité était-il associé à de plus fortes probabilités de développer cette maladie, comme certains médecins en émettaient l'hypothèse ? Le médecin aborda la question sans complaisance : la plupart des études reposaient sur de trop faibles échantillons ou bien présentaient des failles statistiques ou méthodologiques. Toutefois, une modeste relation émergeait : les femmes qui avaient des difficultés à exprimer certaines émotions comme la colère ou le ressentiment étaient plus fréquemment atteintes par un cancer du sein.

Même conclusion à cette époque pour Jürg Bernhard, de la Communauté suisse de recherche clinique sur le cancer et Patricia Ganz, de l'université de Californie à Los Angeles, aux États-Unis. Les recherches bibliographiques de cette dernière suggèrent aussi que la suppression émotionnelle (ne rien dire de ce que l'on ressent, chercher à faire taire ses propres affects et en quelque sorte à les enfouir) serait associée à un risque plus élevé de maladies tumorales – dans ce cas, de cancer du poumon. Avec cette réserve importante : étant donné le lien très élevé avec le tabagisme, difficile de démêler le vécu émotionnel, la maladie et les habitudes liées au tabac.

DES PERSONNALITÉS À CANCER ?

Toujours en 1991 paraît une étude de premier plan menée par l'équipe de Gabriel Kune, de l'université de Melbourne, en Australie. Les chercheurs ont cette fois enquêté sur les habitudes de vie et l'arrière-plan familial de 637 patients atteints du cancer du côlon, en comparant les données obtenues avec celles recueillies auprès de 714 sujets sains. Parmi les malades, un nombre nettement plus élevé de personnes ont confié avoir eu une enfance difficile. En outre, les malades déclarent vivre très mal les situations qui les mettent en colère.

Le problème de ces études est leur caractère rétrospectif. L'avis des patients est recueilli après l'annonce de leur diagnostic. Difficile d'imaginer que cela ne modifie en rien leur état psychologique, voire le regard qu'ils portent sur leur vie passée. Pour des résultats plus fiables, il faudrait des études prospectives de grande envergure où les caractéristiques quant à la personnalité des sujets seraient établies préalablement à un suivi de plusieurs années.

Néanmoins, ces tendances vont dans le sens de la théorie de Tina Morris, oncologue britannique, de l'hôpital du King's College de Londres. Elle émit, dès les années 1980, l'hypothèse que les personnalités dites « de type C » seraient particulièrement vulnérables aux cancers. Il s'agit de personnes à la fois bienveillantes, patientes, soumises et prêtes à se sacrifier pour les autres. On les oppose aux personnalités de type A, orgueilleuses, impatientes et amatrices de risque – et plus exposées aux attaques

cardiaques. Une telle typologie se révèle néanmoins problématique en pratique clinique, seule une fraction des patients pouvant être rangée clairement dans une de ces catégories.

Il n'est guère surprenant, dès lors, que les études prospectives sérieuses sur le thème de la personnalité et du cancer se comptent sur les doigts de la main. Elles pointent toutefois dans la même direction : les personnes enclines à la répression des émotions, et tout particulièrement celles qui ravalent leur colère et surveillent leurs moindres faits et gestes, semblent



**Ravalier sa colère
et se « surveiller »
en permanence
exposerait
à un risque accru
de tumeur**

développer statistiquement plus de tumeurs que la moyenne de la population. Mais une relation entre style de personnalité et cancer n'est pas une explication causale. Il reste la question : pourquoi est-ce ainsi ?

S'il est une fonction du corps qu'influencent la psyché et le système nerveux, c'est bien le système immunitaire. Les interactions entre cerveau et système immunitaire ont fait l'objet de multiples publications, recensées et passées au crible en 2001 par l'équipe d'Eric Zorilla, de l'université de Pennsylvanie, à Philadelphie, aux États-Unis. Globalement, cette analyse révèle que les patients atteints de dépression ont un système immunitaire affaibli. La concentration en globules blancs, éléments essentiels de la lutte contre les infections, est particulièrement basse.

Janice Kiecolt-Glaser et Ronald Glaser de l'université d'État de l'Ohio, à Columbus, aux États-Unis, sont arrivés en 2002 à un résultat semblable. Leur métaanalyse met au jour une augmentation de molécules inflammatoires, les cytokines, dans le sang des patients déprimés. Or les inflammations accélèrent les processus de vieillissement, affaiblissent le système cardiovasculaire et sont considérées comme cancérogènes.