

# SANTÉ MENTALE ET CANCER

## Statistiques clés

1 SUR 5

Bon an mal an, 1 Canadien sur 5 est aux prises avec un problème de santé mentale ou une maladie mentale<sup>1</sup>, et ce risque est plus important pour les personnes atteintes de cancer.

Une vaste enquête menée au Canada auprès d'adultes survivants d'un cancer a révélé que, dans les trois années suivant le traitement du cancer,

78%

avaient éprouvé au moins une préoccupation émotionnelle, et que la plupart de ces préoccupations n'avaient pas été prises en considération<sup>2</sup>.

## Maladies mentales et problèmes de santé mentale les plus courants

Les maladies mentales et problèmes de santé mentale les plus courants chez les survivants du cancer et les personnes traitées pour un cancer sont :

---

la dépression majeure

---

le trouble anxieux généralisé

---

le trouble de l'adaptation

---

le trouble panique

---

le trouble de stress post-traumatique<sup>3</sup>

---

Certaines études estiment que la prévalence de la dépression et de l'anxiété chez les personnes traitées pour un cancer est au moins le

**double**

de celle parmi la population générale<sup>3,4</sup>.

# Comment la santé mentale et le cancer interagissent-ils?

## Problèmes de santé mentale ou maladies mentales

Peuvent survenir à n'importe quelle étape du continuum du cancer : dépistage, diagnostic, traitement, survie et soins palliatifs ou de fin de vie<sup>5</sup>.

## Cancer

Plusieurs facteurs psychologiques, biologiques et sociaux se recoupent et ont des conséquences sur la santé mentale des personnes qui vivent avec le cancer ou sont en rémission<sup>6</sup>.

croise

## Cancer et santé mentale<sup>6</sup>

### Facteurs biologiques

Effets biologiques de la progression du cancer

Effets particuliers de l'emplacement de la tumeur

Conséquences du traitement du cancer

Douleur

### Facteurs psychologiques

Culpabilité par rapport au diagnostic

Stigmatisation liée au type de cancer (p. ex., cancer du poumon)

Stigmatisation liée à la santé mentale

Répercussions cognitives

Difficultés relationnelles

Deuil des pertes actuelles et anticipées

Adaptation et peur de la mort

### Facteurs sociaux

Accès aux soins spécialisés

Soutien familial

Changements d'emploi

Perte de revenus

## Que pouvons-nous faire?

### 1 Dépistage des problèmes de santé mentale

Le dépistage des problèmes de santé mentale est recommandé à tous les stades du cancer pour assurer un soutien précoce<sup>7</sup>.

### 2 Réduction de la stigmatisation

La stigmatisation liée au cancer et à la santé mentale est un obstacle qui empêche les gens de chercher du soutien<sup>8</sup>.

L'amélioration de la sensibilisation à la recherche d'aide et la normalisation de celle-ci peuvent contribuer à réduire la stigmatisation.

### 3 Sensibilisation

Reconnaître que certaines populations présentent un risque plus élevé de cancer, de maladie chronique et de problèmes de santé mentale/maladies mentales comme :

- les communautés d'immigrants, de réfugiés, et les groupes ethnoculturels et racialisés
- les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis
- les personnes vivant dans des zones rurales et éloignées
- les membres de la communauté 2SLGBTQ+
- les minorités linguistiques

Des recherches supplémentaires sont nécessaires dans ce domaine pour garantir une prévention, un dépistage et un traitement efficaces et appropriés.

### 4 Amélioration de l'accès aux soins de santé mentale

Une fois qu'une maladie mentale ou un problème de santé mentale est reconnu, l'accès à des mesures et services de soutien en santé mentale de qualité, opportuns, appropriés et sécuritaires sur le plan culturel, est essentiel. Voici quelques exemples de possibilités d'amélioration :

- **Approches de soins collaboratifs et intégrés** dans le cadre desquelles le soutien physique, pharmacologique et psychologique est assuré par une équipe de soins collaboratifs<sup>9</sup>.
- **Approches de soins par paliers** dans le cadre desquelles le traitement le plus efficace et le moins exigeant en termes de ressources est administré en premier lieu, puis adapté en fonction des besoins<sup>10</sup>. Il a été démontré que les soins par paliers réduisent les temps d'attente et améliorent l'accès aux services de santé mentale<sup>11</sup>.

## Vous voulez en savoir plus?

Les messages clés de la présente fiche de renseignements sont tirés du rapport 2021 de la CSMC : *Vers une meilleure santé mentale et physique : Prévenir et gérer les troubles mentaux et physiques concomitant : Étude de la portée et examen réaliste rapide.*

Pour accéder au rapport complet, rendez-vous à : [commissionsantementale.ca/ressources/prevenir-et-gerer-les-troubles-mentaux-et-physiques-concomitants](https://commissionsantementale.ca/ressources/prevenir-et-gerer-les-troubles-mentaux-et-physiques-concomitants).

## À propos de la Commission de la santé mentale du Canada

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) est un organisme indépendant et non partisan financé par Santé Canada. Elle dirige la conception et la diffusion de programmes et d'outils novateurs qui favorisent la santé mentale et le bien-être de la population canadienne.

## À propos du Partenariat canadien contre le cancer (Partenariat)

En sa qualité de coordonnateur de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (la Stratégie), le Partenariat collabore avec la communauté canadienne de la lutte contre le cancer pour s'assurer que moins de personnes sont atteintes de cancer, que plus de gens y survivent et que ceux qui sont touchés par la maladie jouissent d'une meilleure qualité de vie. Ces travaux sont orientés par la Stratégie, une feuille de route sur dix ans visant à améliorer l'équité au sein du système de lutte contre le cancer et à apporter des changements mesurables pour tous les Canadiens touchés par le cancer de 2019 à 2029.

<sup>1</sup> Commission de la santé mentale du Canada. (2013). La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada. <https://commissionsantementale.ca/ressource/la-needessite-dinvestir-dans-la-sante-mentale-au-canada/>.

<sup>2</sup> Fitch, M. et autres. (2019). Experiences of adult cancer survivors in transitions. *Support Care in Cancer*, vol. 27, no 8, p. 2977-2986. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4605-3>.

<sup>3</sup> Mitchell, A. J. et autres. (2011). Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies. *Lancet Oncology*, vol. 12, no 2, p. 160-174. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(11\)70002-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70002-X).

<sup>4</sup> Smith, H. R. (2015). Depression in cancer patients: Pathogenesis, implications and treatment [Revue]. *Oncology Letters*, vol. 9, no 4, p. 1509-1514. <https://doi.org/10.3892/ol.2015.2944>.

<sup>5</sup> Naughton, M. J. et Weaver, K. E. (2014). Physical and mental health among cancer survivors: Considerations for long-term care and quality of life. *North Carolina Medical Journal*, vol. 75, no 4, p. 283-286. <https://doi.org/10.18043/ncm.75.4.283>.

<sup>6</sup> Darnell, R. B. et Posner, J. B. (2011). *Paraneoplastic syndromes*. Presses de l'Université Oxford. <https://global.oup.com/academic/product/paraneoplastic-syndromes-9780199772735?cc=ca&lang=en&#>.

<sup>7</sup> Naughton et Weaver. (2014). Physical and mental health among cancer survivors: Considerations for long-term care and quality of life.

<sup>8</sup> Hamann, H. A. et autres. (2018). Multilevel opportunities to address lung cancer stigma across the cancer control continuum. *Journal of Thoracic Oncology*, vol. 13, no 8, p. 1062-1075. <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2018.05.014>.

<sup>9</sup> Wick, W., Hertenstein, A. et Platten, M. (2016). Neurological sequelae of cancer immunotherapies and targeted therapies. *Lancet Oncology*, vol. 17, no 12, p. e529-e541. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30571-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30571-X).

<sup>10</sup> Krebber, A.-M. H. et autres. (2012). Stepped care targeting psychological distress in head and neck and lung cancer patients: A randomized clinical trial. *BMC Cancer*, vol. 12, article 173. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-12-173>.

<sup>11</sup> Commission de la santé mentale du Canada. (2019). *Projet de démonstration sur le Modèle de soins par paliers 2.0 de Terre-Neuve-et-Labrador - Rapport final*. <https://commissionsantementale.ca/ressource/projet-de-demonstration-sur-le-modele-de-soins-par-paliers-2-0-de-terre-neuve-et-labrador-rapport-final/>.

