RECEVOIR ET ASSIMILER UN DIAGNOSTIC DE CANCER

Cette fiche d'information a été élaborée par l'Association internationale des pompiers (AIP) et le Réseau de soutien pour les pompiers atteints du cancer (FCSN).

Même le pompier le plus chevronné peut se sentir pris à revers s'il se fait diagnostiquer un cancer. Les réactions courantes comprennent le choc, l'incrédulité, la peur et la tristesse. Il est normal d'avoir des pensées telles que « Pourquoi moi? » ou « Qu'arrivera-t-il à ma famille? ». Les sentiments éprouvés peuvent par ailleurs modifier le comportement – isolement des pairs, perturbation du sommeil ou difficulté à se concentrer.

Il existe d'utiles outils pouvant vous aider à vous y retrouver dans vos expériences mentales, physiques, émotionnelles et psychologiques.

Le cadre CEPH (Comportement–Événements de la vie–Pensées–Humeur) aide à tirer les réactions au clair et indique des moyens sains de les traiter, y compris les principaux indices et sentiments :

C – Comportement	Repli sur soi-même, insomnie, changements d'appétit, augmentation de la consommation d'alcool.
E – Événements de la vie	Perte de contrôle, passage de l'identité d'intervenant à l'identité de patient, incertitude au sujet de ses finances ou de son rôle.
P – Pensées	Pensées catastrophistes (p. ex. « Je ne suis pas assez fort »), culpabilité ou peur de la stigmatisation.
H – Humeur	Tristesse, colère, anxiété, insensibilité, espoir occasionnel ou soulagement pendant et après le début ou la fin du traitement.

MESURES QUE VOUS POUVEZ PRENDRE :

À FAIRE : Parlez franchement (même si vous n'êtes pas sûr de la manière de vous exprimer), demeurez actif, conservez des habitudes saines, et demandez de l'aide à des pairs, à des parents et à des cliniciens auxquels vous faites confiance.

À NE PAS FAIRE : Vous renfermer, vous automédicamenter ou faire semblant que tout va bien.

Les outils d'auto-évaluation suivants aident à évaluer la détresse, et les résultats de leur utilisation peuvent être partagés avec un fournisseur de soins de santé ou faire l'objet de discussions avec une équipe de soins contre le cancer :

- Thermomètre de détresse du NCCN[1]
- PHQ-9[2]
- Guide d'évaluation de la détresse de l'AIP[3]

POINTS CLÉS

- La trouble émotionnel est une réaction normale et non un signe de faiblesse.
- Le fait de s'adapter le plus tôt possible réduit le stress à long terme et améliore les résultats du rétablissement.
- Donnez la priorité à la communauté. Les liens et les structures peuvent être des facteurs de protection pendant les traitements et tant à la maison qu'à la caserne.
- Les approches n'ont pas toutes la même valeur, mais il est utile de cultiver les relations de soutien.

1 National Comprehensive Cancer Network. (2024). *NCCN distress thermometer and problem list* [Screening tool]. https://www.nccn.org/docs/default-source/patient-resources/patient-resources/nccn_distress_thermometer.pdf NCCN

2 American Psychological Association. *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)* [Assessment instrument]. https://www.apa.org/depression-guideline/patient-health-questionnaire.pdf American Psychological Association

3 International Association of Fire Fighters. *Distress screening for cancer patients*. International Association of Fire Fighters. https://www.iaff.org/wp-content/uploads/DistressScreening_Rebranded-1-1.pdf IAFF