

Traduit de la conférence du 27 avril 2017 faite à l'université Complutense de Madrid dans le cadre des journées portes ouvertes « Psychanalyse et université »

<https://masterpsicoterapiapsicoanaliticaucm.wordpress.com/2017/06/05/magali-dousson-cancer-a-falta-de-respuestas-busquemos-un-culpable/>



Lorsqu'une personne est confrontée au diagnostic d'un cancer, elle se retrouve face au besoin de trouver un sens, une cause à la maladie. « *Pourquoi ? Pourquoi moi ? Pourquoi maintenant ?* »

Auparavant, la réponse à ces questions était « *Les chemins du seigneur sont impénétrables* ». Il y avait une raison et quelqu'un savait pourquoi. Bien qu'aujourd'hui les réponses liées au pourquoi de la maladie soient plus portées sur des aspects médicaux, nous avons conservé un certain sentiment de culpabilité, et celui-ci est dans notre inconscient collectif car on considère la maladie comme un défi, une lutte, une deuxième chance de s'améliorer dans la vie. Comme s'il fallait chercher une rédemption.

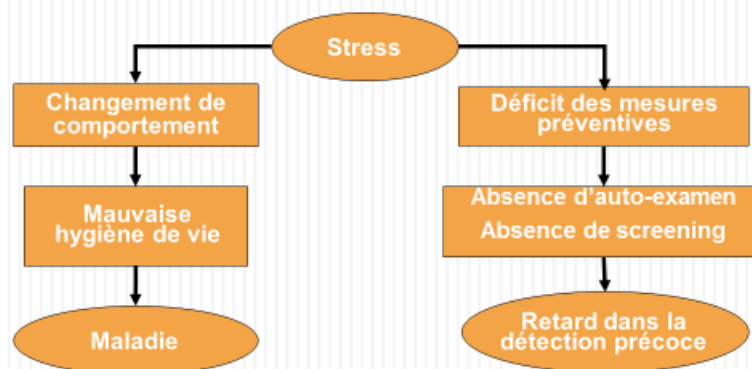
Beaucoup de spécialités médicales et non médicales ont essayé de trouver des réponses à ces questions : génétique, oncologie médicale, nutrition, psychosomatique, psychoneuroimmunologie etc. Mais la méthodologie scientifique pose beaucoup de problème et les résultats doivent être analysés et utilisés avec énormément de précautions, sans quoi nous provoquerons plus de souffrance que de soulagement.



CANCER ET STRESS RELATION DIRECTE, INDIRECTE?

Voici une question importante. Voyons ce que nous savons et ce que nous croyons savoir.

INFLUENCE INDIRECTE DU STRESS SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA MALADIE

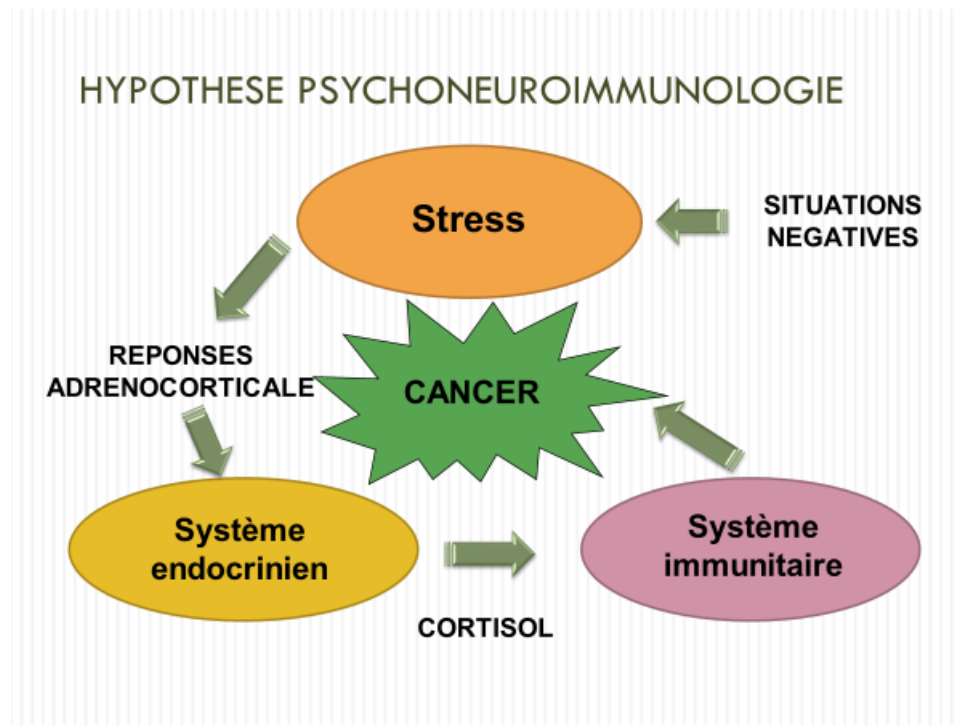


On sait aujourd'hui que le stress peut avoir une influence indirecte sur le développement de la maladie. Le stress va changer nos comportements liés à notre hygiène de vie. Les

études montrent que plus la personne est stressée plus elle va avoir tendance à fumer, consommer de l'alcool, avoir une vie plus sédentaire, mal dormir, mal se nourrir. Tous ces changements favorisent le développement de la maladie. Mais le stress va aussi avoir un impact sur les mesures préventives que l'on prend par rapport au cancer. C'est-à-dire que nous allons retarder nos RDV chez les médecins comme l'urologue ou le gynécologue pour faire les contrôles nécessaires, ce qui va retarder le moment du diagnostic ce qui a un impact très négatif sur le pronostic de la maladie.

Ainsi nous pouvons affirmer que le stress a une relation indirecte sur la maladie.

Voyons ce que nous dit la psychoneuroimmunologie à présent.



L'hypothèse qu'avance la psychoneuroimmunologie est la suivante : les situations négatives auxquelles nous pouvons être confrontés comme une rupture sentimentale, un licenciement, un deuil... nous occasionnent du stress. Ce stress provoque une réponse adrénocorticale qui a un impact sur notre système endocrinien qui va produire plus de cortisol. Cette hormone a un impact entre autres sur notre système immunitaire : elle l'affaiblit et ceci selon cette discipline pourrait être à l'origine du développement de certaines tumeurs. Remarquez que j'ai utilisé le conditionnel, contrairement à tout à l'heure. Et c'est parce que nous avons des difficultés à démontrer d'une manière fiable aujourd'hui les résultats de ces études scientifiques des années 80. Car en ayant plus de connaissances sur le fonctionnement des cellules tumorales, les choses ne semblent pas si simples.

CELLULES TUMORALES

- Les cellules tumorales ont des stratégies pour échapper au contrôle immunitaire
 - ▣ L'hétérogénéité tumorale → camouflages des cellules en modifiant leurs antigènes
 - ▣ Modification de l'histocompatibilité de sorte que les cellules T ne les reconnaissent pas
 - ▣ Ils génèrent des lymphocytes T suppresseurs que l'organisme utilise normalement pour mettre fin à une réponse immunitaire



Ces découvertes médicales remettent en question le fait que le développement de cellules tumorales non contrôlées incombe uniquement au système immunitaire.

Quels sont les problèmes méthodologiques que nous rencontrons ?

PROBLEMES METHODOLOGIQUES

- Nombreuses lacunes sur la phase non clinique de la maladie
 - Gerits: un cancer du sein est diagnosticable au bout de 8 ans d'évolution clinique
 - Des études examinent les épisodes de stress survenus 2 à 5 ans avant le diagnostic
 - Lorsque les études sont répétées, des résultats différents sont obtenus
- Très petits échantillons de population

Ces études ne peuvent pas être généralisées
Les résultats ne peuvent pas être validés pour l'instant



« Un océan d'incertitudes »

Devant l'impossibilité de trouver l'étiologie des maladies oncologiques, nous avons tendance à essayer de trouver des réponses qui nous donne une sensation de contrôle. Ce sont des hypothèses parfois assez rocambolesques mais ce n'est pas la première fois dans l'histoire de l'humanité que nous avons recours à ce mécanisme. N'oublions pas qu'avant de savoir que la tuberculose était due à une bactérie on pensait que c'était un excès de passion qui la provoquait. Depuis que l'on a trouvé un vaccin à cette maladie plus personne ne croit en une composante psychologique comme origine de la tuberculose.

Avec le cancer on a plutôt fait dans le « *en contrôlant nos émotions négatives, la guérison est presque assurée* ». Donc tomber malade ou guérir est MA responsabilité et je dois donc être positif pour m'en sortir.

Parce que si on prête un peu attention aux messages autour de nous tout le monde sait comment se guérit le cancer ? « *Oui, nous le savons tous. Le moral c'est ce qu'il y a de plus important, 50% de la guérison. Et moi je me demande, ceux qui meurent que leur est-il arrivé ? Ils se sont moins bien battus ? Ils n'avaient pas assez de moral ?* »

J'exagère ?? Voyons ça de plus près...



(Campagne espagnole pour la journée internationale contre le cancer chez l'enfant)

« Aujourd'hui est un jour important. Aujourd'hui, nous célébrons qu'ils sont des héros. Qu'ils sont plus forts que tout. Ils vont se battre et ils vont vaincre la peur. Et savez-vous pourquoi ? Parce que votre aide, notre aide les rend encore plus forts. Alors prépare-toi cancer. Nous allons te gagner par KO »

« AIDEZ-NOUS À COMBATTRE. DEVENEZ PARTENAIRE. »

Il y a une ridiculisation de la peur à travers le déni de la mortalité. La peur ou le fait de ressentir de la tristesse semble être quelque chose de négatif. Les « *ne pleure pas ce sera pire* », « *il faut être fort et positif* » ou le fameux « *50% de la guérison est dans le moral ou l'attitude* » sont les stratégies utilisées contre ceux qui ne sont pas d'accord avec cette illusion de positivisme.



« Que le rire soit avec toi »

Deux scénarios possibles :

- Sois-tu es d'accord avec notre slogan "soit positif et tu vaincras le cancer"
- Sois-tu ne t'en sortiras pas et ce sera TA responsabilité et TA faute



« Nous pouvons. Moi je peux. »

On dirait que c'est une question de volonté. Si je le veux vraiment je guérirais...



Recréer la beauté, la fête en parlant du cancer n'est rien de plus qu'une tentative de faire taire la cruauté de la maladie, de minimiser ou même de nier parfois la douleur physique et émotionnelle subie par les patients.

L'archétype féminin proposé concerne la minceur, la symétrie corporelle, l'hétérosexualité, les cheveux longs, une femme corsetée et hyper-féminisée.

Tout symptôme de maladie qui menace cet idéal devient une source de stigmatisation et doit être caché et détruit.

Le cancer du sein n'a que peu ou rien à voir avec cela.



Il est frappant de constater le nombre de centres esthétiques pour les patients atteints de cancer (dont 95% sont pensés pour des femmes) avec un cancer oui, mais « *magnifique ma chérie !* ». Il ne manquait plus que ça !

Le manque d'information sur les effets secondaires et les résultats des reconstructions, des chirurgies très invasives, avec un nombre élevé de complications postopératoires et

la nécessité de plusieurs interventions pour obtenir un résultat acceptable, est frappant. En disant « *sortir avec de nouveaux seins du bloc opératoire* » on nie la perte du sein et on défie une symétrie nécessaire, comme si le manque de sein était quelque chose d'impensable, voire de honteux.

Heureusement certaines femmes donnent voix à des besoins qui sont différents de cette « pseudo-normalité » qui est tout sauf saine et profitable dans bien des cas.



Le cancer nous met face à l'impossibilité de continuer à penser que le monde est simple, facile à comprendre et à expliquer. Accepter notre impossibilité de connaître la maladie dans son intégralité et notre incapacité à prédire ce qui peut arriver est sans aucun doute une source d'angoisse pour le patient et pour nous, les thérapeutes.



On attend du patient qu'il se transforme en un super-héros, un guerrier et, surtout, un bon patient : docile, qui sourit et ne se plaint pas. (Ça aide qui au juste ?? Le patient, les membres de la famille ou le personnel soignant au bord du burnout ??)

Le cancer est parfois considéré comme l'incapacité du patient à surmonter ses expériences, c'est le châtimeur du coupable. Nous qui sommes là à les regarder avec

peine, nous sommes désolés, mais il y a aussi un air de mépris, car « *cela ne m'arrivera pas à moi* ».

Vouloir par tous les moyens désigner un coupable n'est pas une science, c'est une construction imaginaire.



Le cancer est une maladie multifactorielle, on le dit, on l'écrit, on le sait, mais il semble que personne ne veuille l'écouter, le lire ou l'admettre. Ou peut-être est-il trop douloureux de reconnaître qu'à l'heure actuelle, nous n'avons pas de solution miraculeuse qui puisse couvrir l'ensemble du problème, ce qui nous déplaît et nous angoisse.

Penser que lorsque l'on tombe malade et qu'on ne guérit pas, c'est parce que l'on n'a pas été assez positif, n'est pas très réaliste (ni scientifique). Surtout quand on sait que tout être humain est amené un jour à tomber malade et à mourir, là-dessus toutes les études s'accordent (sauf pour Elvis bien évidemment !). Soyons donc très prudents, même si extrêmement gratifiant et efficace dans les premiers moments, prendre le raccourci de la positivité, à long terme est un horrible cauchemar.