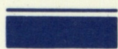


François-Bernard
Michel



Cancer :
à qui la faute ?



LE MONDE ACTUEL

Gallimard

à Claude Roy

PREMIÈRE PARTIE

1

UNE INTERROGATION

Il y a LUI. Le CANCER. Et puis, il y a les cancers du CANCER.

LA GRANDE PEUR

Le premier est la peur.

Car le CANCER, désormais, est devenu d'abord un MOT. Tabou.

MOT damné, tellement redouté qu'il est plus effrayant que la mort elle-même. À mourir, entend-on dire souvent, on accepterait tout plutôt que « ÇA », cette maladie presque honteuse dont on refuse d'être atteint.

MOT si *magique* qu'on évite de LE prononcer lorsqu'on EN parle pour nommer ce qu'IL désigne. « Silence! ordonne Woody Allen à son entourage. J'interdis de prononcer ce mot devant moi¹ * . »

Chacun connaît autour de lui des personnes superstitieuses qui, pour indiquer certaine cause de décès, recourent à des

* Les notes et références bibliographiques sont regroupées en fin de volume, p. 247.

périphrases : « Il est mort de cette maladie, tu sais bien, qui fait tant de ravages de nos jours. »

Georges Brassens, qui en est mort, LUI avait consacré deux ans auparavant toute une chanson, sans LE nommer :

*J'ai perdu mes bajou's, j'ai perdu ma bedaine
Et ce, d'une façon si nette, si soudaine,
Qu'on me suppose un mal qui ne pardonne pas,
Qui se rit d'Esculape et le laisse baba ².*

Et assez curieusement, ce MOT qu'on persiste à bannir des avis de décès en le remplaçant par la « longue et douloureuse maladie », il sert de métaphore à tous les MAUX de notre société et de nos impuissances : cancer de la drogue, de l'inflation, du chômage, du racisme ou du terrorisme. Serait-ce que la recrudescence DU cancer témoigne de la montée de CES cancers?

Si cette peur de nommer est aussi grande, serait-ce que, dire le MOT, pourrait être dangereux? Une sorte de faiblesse vis-à-vis de l'agresseur? Dire son nom, n'est-ce pas, d'une certaine façon, LE reconnaître, LUI ouvrir sa porte, ou LUI manifester son accord? Prononcer le MOT, n'expose-t-il pas à une sorte de contagion? Cela « tuerait, à ce qu'on dit, certains malades qui n'auraient pas (si vite) succombé au mal dont ils sont atteints ³ ».

La même PEUR magique, faut-il le rappeler, a été suscitée par les autres grands fléaux de l'humanité. Ceux que la peste épargnait, lors de la grande épidémie de Provence, s'arrangeaient pour ne pas la nommer et on ne parlait jamais, non plus, de lèpre ou de choléra. La même frayeur monte aujourd'hui avec un autre mot : SIDA, qui peut développer le cancer et paraît plus terrible encore parce que contagieux. Et la vague de SIDA, peste moderne, qui va déferler davantage sur les États-Unis et l'Europe, ne manquera pas d'exacerber la peur de « l'Autre », jusqu'à une psychose d'où risquent de renaître toutes sortes d'étoiles jaunes. (Comme ce médecin allemand qui a déjà imaginé de tatouer une marque sur la fesse ou le ventre des porteurs d'anticorps du virus!)

La cancérophobie naît, certes, de la gravité du mal. Mais du silence mystérieux du cancer aussi, développé sans bruit et souvent sans douleur. Au point d'être latent jusqu'au dépistage.

Le cancer entre sans frapper. Comment ne pas s'identifier alors, à ce parent, à ce voisin ou compagnon de travail, qui, hier encore, vivait comme vous, « normalement ». Et voilà qu'une radio, une biopsie a révélé la tumeur. Au moindre SUPPOSÉ symptôme, la question s'inscrit donc en filigrane : SERAIS-JE ATTEINT MOI AUSSI ? Ce caractère insidieux conforte évidemment l'impression d'un phénomène qui a échappé à l'individu, puisqu'il en est porteur à son insu.

Dans l'un de ses rôles, version moderne du *Malade imaginaire*, actualisée de scanographies, Woody Allen, voulant donner à son personnage « un ressort dramatique » et rendre intéressantes des pensées communes à tous, a choisi CELLE qui habite « tant de gens » : « Mon médecin m'a dit que j'avais quelque chose. Naturellement, j'en suis sûr, c'est le cancer... On y pense toujours ⁴ », explique-t-il.

Car la peur du cancer est finalement celle de l'attente sans fin : attente de l'« avoir », des examens, attente du diagnostic, attente du traitement, de l'opération, des chimiothérapies, des rémissions, du pronostic, etc.

Que penser, d'ailleurs, de ces « cancérophobes », obsédés de prévention et de cabinet médical, qui, bardés d'assurances tous risques, vilipendent fumeurs et buveurs, et finissent victimes du cancer tant redouté ?

Cette peur du cancer se greffe évidemment sur l'infortuné cancéreux, qui, outre sa maladie et sa peur, doit affronter la peur que, bien involontairement, il inspire. « Le cancéreux, monstre sacré, témoigne Gilbert Cesbron, qu'il ait lui-même peur, du moins il fait souvent, bien malgré lui, peur à l'autre. » « Certains visiteurs entrent dans votre chambre comme si un assassin était caché sous le lit ⁵. »

C'est cette « peur du cancéreux » qui entrave une attitude « vraie » à son égard, car elle génère soit la « pitié » (le SIGNE est sur lui !), soit la « fuite » (et s'il attirait sur moi le malheur ?) :

« Ceux qui croient devoir m'en parler, remarque Gilbert Cesbron – et comme je les plains. Seuls comptent leur visage et cet effort qu'ils font. Et ceux qui se taisent – et j'entends leur pensée ⁶. »

LE CANCER DE LA FAUTE

Là, apparaît le second cancer du cancer : Pourquoi?

« Je ne comprends pas, disent beaucoup de cancéreux. Je ne bois pas, ne fume pas, ne fais aucun excès, et c'est sur moi que ça tombe. » « Ça tombe », comme par faiblesse ou maladie, on « tombe » malade, ou « ça me tombe dessus » à la façon de la tuile détachée du toit.

POURQUOI CE CANCER?

Et surtout : Pourquoi MOI?

Cette question, le médecin se la pose aussi. Je me la pose, en face de chaque malade. J'avais, dans un précédent ouvrage ⁷, avancé l'hypothèse que la maladie pouvait être une forme de langage, exprimant l'indicible de l'être, sa souffrance souvent. J'y envisageais surtout le symptôme respiratoire en général et l'asthme en particulier. Depuis ce livre, on m'interroge : « Vous dites que le symptôme respiratoire pourrait être un langage, manifestation de l'ineffable qui, incapable de se dire parce qu'il n'y a pas de mots pour le dire, exhale cette plainte, ce cri inarticulé des bronches. »

« Et LE CANCER? Vous ne l'avez pas abordé. Pourquoi? Niez-vous qu'il puisse, lui aussi, être symptôme, langage de l'être? »

Il est vrai que, pour de multiples raisons, dites dans ce livre, j'avais évité d'en parler, car il constitue, par bien des aspects, un domaine « différent », incitant à avancer à pas extrêmement prudents.

Aujourd'hui, il faut pourtant tenter de répondre, car la question est de plus en plus posée.

LES GENS HEUREUX ONT-ILS MOINS DE CANCERS?

titre un magazine. « Si vous savez, continue le sous-titre, prendre la vie du bon côté, vous défouler et vous relaxer, peut-être courrez-vous moins de risques d'être atteint d'un cancer que les anxieux et les angoissés ⁸. »

VOTRE PERSONNALITÉ PEUT-ELLE VOUS TUER ?

interroge un autre journal.

Il n'est pas de mois sans que, en écho à une publication américaine plus ou moins bien comprise, la presse à sensation soit carrément affirmative :

LE CANCER MENACE CEUX QUI SE FONT
DU MAUVAIS SANG...

Chacun le sait bien, et les médecins l'ont démontré, des conflits psychologiques retentissent sur le corps. Les situations de contrainte durables par exemple favorisent des ulcères d'estomac (qualifiés d'ulcères de stress ou de contrainte). Lorsque le caractère insupportable de certains états longtemps prolongés ne parvient pas à « s'exprimer »; lorsque des tensions trop violentes ne trouvent pas à se décharger; lorsque la colère, l'angoisse ou la peur sont refoulées, ces tensions finissent par altérer l'intégrité de l'individu dans une sorte de division contre lui-même, parce que des forces contrariées génèrent du conflit.

En irait-il de même avec le cancer?

Dès lors, se pose la question suivante : des facteurs psychologiques peuvent-ils contribuer (d'une manière déterminante, modérée, ou accessoire) à l'éclosion d'un cancer *?

A priori, on est porté à répondre NON, puisque des cellules isolées, des souris, ou des végétaux, peuvent être cancérisées.

* Je précise immédiatement que j'écarte délibérément dans ce livre les CONSÉQUENCES psychologiques du cancer, et la « réaction psychologique » du cancéreux à sa maladie, qui représente un immense et intéressant sujet mais que je n'ai pas voulu aborder ici.

Mais l'être humain n'est ni une souris blanche ni une plante verte. Il est doté d'un « appareil psychique ¹⁰ ». Et à cause de cet « appareil », on ne peut admettre que son fonctionnement soit exclusivement régi par des facteurs végétatifs. Ce qui implique, nécessairement, au moins dans certains cas, que des facteurs psychologiques ne soient pas étrangers au développement d'un cancer.

Examinons cette hypothèse. Manifester des tensions (qu'on ne sait ou ne peut extérioriser) par des douleurs d'estomac, de l'asthme ou des migraines, cela peut être invalidant mais rarement mortel. C'est, au contraire, une forme d'expression de l'être souffrant pour éviter peut-être quelque chose de plus grave. L'exprimer par un cancer, équivaldrait à mettre sa vie en danger, par un processus d'autodestruction; à produire quelque chose d'assez essentiel pour le substituer à sa vie.

Cela signifierait-il que l'inconscient d'un individu lui jouerait un mauvais tour en contribuant à sa propre perte? Cela étayerait en tout cas une question qui, formulée ou non par les malades, est presque toujours présente :

J'AI UN CANCER, Y SUIS-JE POUR QUELQUE CHOSE?

Interrogation toute proche, évidemment, de celle de la culpabilité :

À QUI LA FAUTE?

Cette question (dont on voudra bien pardonner le caractère sommaire) est une de celles qui caractérisent notre époque. Pas d'accident ou de catastrophe, sans que soit immédiatement demandé : « À qui la faute? » (Et la réponse est évidemment essentielle et urgente, si une prévention doit en résulter : la survenue récente de plusieurs cancers consécutifs chez des chercheurs de l'Institut Pasteur de Paris souligne l'actualité de cette question : Sont-ils ou non le fait de précautions insuffisantes avec les cancérogènes?)

La Faute évoque la punition, la justice, le mérite : « C'est une injustice, je n'ai pas mérité ça ! »

La fin cruelle de Thierry Le Luron en témoigne indirectement : son médecin vient à peine d'indiquer publiquement la nature cancéreuse de sa maladie (c'est-à-dire « il n'y est pour rien »), lorsqu'il menace de poursuivre en diffamation ceux qui insinuent qu'il est mort du Sida (c'est-à-dire « il y serait honteusement pour quelque chose »). Si l'inconscient collectif admet que le rôle du bouffon est de faire rire des gens et choses sérieuses, la pensée demeure, sous-jacente, qu'il risque d'en être puni.

Le sentiment de culpabilité n'est pas sans conséquences.

Jusqu'à ces dernières années, les malades avaient l'impression d'être VICTIMES du cancer. De le subir, de la même façon qu'on subit le virus de la grippe ou qu'on subissait les épidémies (chacun sait cependant, que certains « passent à travers » l'épidémie qui frappe une collectivité).

Si l'éclosion du cancer procède également d'un facteur « psychologique », cela veut dire que l'individu n'est pas seulement VICTIME, mais d'une certaine façon COMPLICE de cette éclosion, dont il est à la fois le sujet et l'objet. Et revoici la culpabilité et le ressentiment :

– *Contre soi-même* : c'est ma faute; pendant telle période de faiblesse, j'ai manqué de vigilance pour opposer au cancer mes défenses naturelles. À mon insu, une partie de moi s'est faite complice du mal pour collaborer avec lui à ma destruction.

– *Contre « l'Autre »* : mon cancer est apparu après un traumatisme (affectif, sociologique ou professionnel), c'est la faute de « l'Autre », ou de la Société, ou de l'Environnement ¹¹.

J'entends de plus en plus souvent, en tout cas, des malades (des femmes surtout) me dire, par exemple : « Je n'aurais pas eu mon cancer du sein, si... (tel ou tel événement n'était pas survenu dans ma vie). » Ou encore : « C'est après ma grande frayeur, lorsque j'ai été agressée dans le parking, qu'est apparue cette vilaine tache noire sur mon bras [mélanome]. » Ce que ces

femmes disent là, c'est sûrement LEUR vérité (et je la respecte absolument car elle le mérite, hormis le cas où son caractère trop négatif a un effet destructeur).

Mais est-ce pour autant LA vérité?

Faut-il seulement les « laisser dire », en négligeant intérieurement *leur* explication sans preuve, destinée à satisfaire leur besoin de causalité (que nous avons tous)? En d'autres termes, leur INTUITION procède-t-elle seulement du « psychologisme » ambiant de notre XX^e siècle finissant, ou recouvre-t-elle une (part de) vérité? Certains balaient dédaigneusement, d'un revers de main, cette « psychologie de café du Commerce ». Mais le fait qu'elle corresponde au discours habituel n'est pas sans signification.

Nous voici confrontés, quoi qu'il en soit, à l'alternative suivante : ou bien « l'environnement » de l'individu (avec toute l'imprécision du terme qui inclut l'environnement personnel, familial, professionnel, social, etc.) est entièrement responsable du cancer dont il est la VICTIME, ou bien ce cancer implique son inconsciente COMPLICITÉ.

Les deux termes de l'alternative correspondent évidemment à deux types d'opinions.

1) Le cancer est uniquement dû à des *oncogènes*, les uns identifiés, les autres pas encore. Point n'est besoin, alors, d'invoquer dans sa genèse des facteurs psychologiques. Deux manuels de cancérologie pour étudiants en médecine ^{12, 13} dressent effectivement leur liste des causes de cancers (résumées en annexe) sans mentionner ces facteurs.

2) Quelles que soient les causes « apparentes » décelées, le comportement de *l'individu*, son inconscient, ses pulsions de vie et de mort jouent un rôle dans l'éclosion de son cancer, qui « apparaît de plus en plus clairement dans une majorité des cas » comme le résultat « de comportements ou plus exactement de modes de vie spécifiques ¹⁴ » note le chroniqueur médical du *Monde*. Et, comme tout ce qui arrive dans la vie d'un homme, y compris la maladie, ce cancer a un sens.

Pourquoi chacun de ces points de vue ne détiendrait-il pas sa part de vérité?

Pourquoi ne faudrait-il pas à la fois un *oncogène* pour déclencher un cancer ET une « certaine connivence » (plus ou moins inconsciente) de l'être, pour permettre son développement? À la manière de ces places fortes qui ne sont prises que parce que des complicités internes ont permis la pénétration de l'agresseur.

C'est l'hypothèse que je vais examiner, avec le maximum d'objectivité, me fondant sur des faits, des écrits, des témoignages, laissant au lecteur le soin de juger et de se faire son opinion. Sans opposer, mais, au contraire, concilier les données scientifiques indiscutables et des faits cliniques, incontestables.

Non dans le souci angélique de concilier l'inconciliable, mais parce que cela me paraît « aller de soi ». J'ai en effet l'intime conviction que les deux approches sont aussi indispensables et fécondes l'une que l'autre, et que, sans chercher à démontrer, on ne doit fermer aucune porte dans ce domaine bien particulier, où certains rapports de cause à effet échappent encore aux investigations.

Une précision encore : cette réflexion ne doit pas susciter l'inquiétude, mais au contraire RASSURER. Seuls, l'incertain, le magique, le « on-dit », inquiètent. La VÉRITÉ, même encore imparfaitement dessinée, estompe les fantasmes destructeurs de la culpabilité et de la peur.

DEUXIÈME PARTIE

Écrits de cancéreux

Cancer: à qui la faute?

« J'ai un cancer! Est-ce ma faute? »

« C'est trop injuste! Je n'ai pas mérité ça. »

« Si j'ai un cancer, c'est à cause de... cette dépression, ce deuil, ce stress... »

Qui n'a entendu, autour de lui, de telles questions ou affirmations, de plus en plus souvent formulées?

Ces cancéreux qui se demandent s'ils « y sont pour quelque chose », qui l'infirmier ou l'affirment, qui peut leur répondre?

D'autres cancéreux au témoignage pertinent, comme Sigmund Freud, Fritz Zorn, Rainer Maria Rilke, Arthur Rimbaud, Claude Roy, Gilbert Cesbron, Georges Perros, Ania Francos, Jacques Brel et Georges Brassens.

Des cancéreux anonymes, guéris ou non, qui « en » parlent.

Des médecins enfin, qui, se gardant d'un « psychologisme » facile, savent l'être humain assez global pour refuser de dissocier, dans la genèse d'un cancer, les facteurs « externes » (virus, oncogènes, etc.) et des facteurs « psycho-sociologiques » indissolublement liés.

Ce livre voudrait surtout déculpabiliser et en finir avec le cancer de la « faute ».

Comme dans son ouvrage *Le Souffle coupé*, François-Bernard Michel nous fait part de son expérience personnelle, tout en se mettant à l'écoute des œuvres littéraires dans lesquelles, de la façon la plus diverse, des auteurs ont essayé de comprendre la maladie.

François-Bernard Michel

François-Bernard Michel est professeur de Clinique à la Faculté de médecine de Montpellier, membre de nombreuses sociétés de pneumologie, immunologie et allergologie, Fellow de l'Académie américaine d'allergie et gouverneur au sein du Collège international des médecins thoraciques.



9 782070 709724



87-V A 70972 ISBN 2-07-070972-8

105 FF tc