



Cancer et Psychologie.
Association pour l'Accompagnement Psychologique
des Personnes Atteintes d'un Cancer,
de leurs Proches et des Soignants

avenue de Tervuren, 215 / 14
1150 BRUXELLES

tel : 02 735 16 97
fax : 02 732 84 09

**TUMEURS, TU MEURS
LE REFUS D'INTERVENTION
APRÈS DIAGNOSTIC DU CANCER**

par Hélène SCHOEMANS
étudiante en médecine à l'Université Catholique de Louvain, 2^e doctorat.

Tiré à part du "JOURNAL de CANCER ET PSYCHOLOGIE" - 31
n° 31. 2^e trimestre 1999

avec le soutien de la Commission Communautaire Française
de la Région de Bruxelles Capitale

INTRODUCTION

Dans la recherche d'une vérité primordiale, il en est une, essentielle à explorer, avant toute tentative de « dire-la-vérité-aux-patients » et c'est celle qui interroge le soignant, l'accompagnant: Qui est « Je » qui accompagne, qui écoute, qui soigne, qui pense, qui sent, qui éprouve? Quelle est ma motivation profonde à me placer là comme protagoniste de cette relation?

L'assomption progressive de cette vérité, ces vérités, qui est aussi un acte de courage, donne la possibilité, même dans la douleur, de rencontrer les refus de traitement, les dénis, les manifestations émotionnelles troublantes, de donner à l'autre le statut d'un « Tu », semblable au « Je », personne à part entière, douée de liberté, de sensibilité, de créativité.

Le savoir encombrant

Le travail d'Hélène SCHOEMANS vient illustrer, si besoin en est, la position délicate des soignants dans une relation qui les implique à plus d'un titre. Si l'on peut souscrire à une idée que nous avons formulée plusieurs fois dans ces lignes: « le métier de soignant est, avant toute chose, un métier de relation », on peut entrevoir une rencontre avec l'autre où, à un certain moment, tout savoir est surtout un « savoir encombrant », encombrant parce qu'inadéquat à aider à progresser dans la création d'une rencontre intersubjective. Celle-ci, dans le respect de la personne du patient et du soignant tout à la fois, est essentielle à la mise en place de soins adaptés et de traitements appropriés, cest à dire soucieux du bien de la personne.

Le pouvoir du soignant

Et si on parvenait à écrire, sans crier au miracle, au surnaturel, avec authenticité, des histoires de « non-traitement », des histoires qui ont abouti à la réhabilitation d'une personne dans son intégrité physique sans intervention particulière.

Et si l'on décidait d'introduire dans la littérature courante et dans le cursus une étude systématique des ces situations « limites », troublantes, de refus, de délai, en mettant au grand jour toute la complexité que recèle cette relation aux soins du corps, n'y aurait-il pas là une voie maturante pour les soignants et les patients. A un pouvoir despotique et réactionnel à l'impuissance, à une « furor sanandi », il serait possible de substituer un pouvoir positif et humain, dans une relation où la capacité du soignant se met au service d'une alliance, d'une collaboration, d'un accompagnement de la liberté du patient. Le métier qui ne transforme pas, à terme, profondément, celui qui le pratique, devient un métier de mort, perverti.

Quand l'impuissance devient un instrument de la vérité sur soi-même.

On s'adresse au médecin quand on a mal. On s'attend à ce qu'il « répare », en s'appuyant sur toute sa science et son arsenal thérapeutique, ce corps, cet organe blessé. Or, il n'est de meilleur moyen de stimuler chez les soignants en général, tout ce qui relève de l'illusion de toute-puissance et l'idéal de perfection absolue. N'est-ce pas le lieu de rencontre avec des limites dont il est indispensable de prendre conscience, pour les accepter et décider, quand besoin en est, d'en rester là ou, aussi bien, de les dépasser. Abandonner le savoir, n'est-ce pas se découvrir « nu » et vulnérable?

Cette « impuissance » ressentie dans l'exercice de la profession : le « mal du soignant », dans l'exercice d'un ministère ou d'un bénévolat : le « mal de l'accompagnant », est une porte ouverte à une relation dans laquelle le patient occupe une place de partenaire égalitaire, ayant tout à dire, en tout cas pour l'essentiel, sur sa propre vie, sur sa propre histoire. Et c'est la place laissée à ce dire qui fait partie de la recherche et de la découverte de ces « soins appropriés », de l'application desquels peut sortir une synthèse de cet assemblage si difficile de l'humain et du scientifique.

Benoît de COSTER
Président