

## Cancer et mort

### Cancer and Death

M. Reich

© Lavoisier SAS 2016

*« Un coup mortel est un coup Vital pour Certains  
Qui avant leur mort, n'étaient pas venus à la vie  
Qui s'ils avaient vécu seraient morts mais quand  
Ils moururent, la Vitalité vint. »  
Émilie Dickinson (poétesse américaine)*

L'oncologie moderne, avec ses progrès thérapeutiques, a permis incontestablement d'allonger l'espérance de vie des patients atteints de cancer. Pourtant, la mortalité en cancérologie reste encore trop élevée, soit près de 150 000 décès par cancer, toute localisation confondue, annuellement répertoriés en France selon les registres épidémiologiques. La problématique de la mort fait donc partie intégrante du quotidien des soignants exerçant dans le champ de l'oncologie.

Pourtant, dans la pratique clinique, elle reste encore trop taboue et ne doit être prononcée que du bout des lèvres. Penser la mort possible reste encore difficile et suscite effroi, interrogations, et parfois évitement. À ce titre, il est intéressant de remarquer qu'un des personnages clés d'un des plus grands succès de la littérature contemporaine des adolescents et même des adultes, Harry Potter, était identifié non par son nom VOLDEMORT mais par « celui dont on ne doit pas prononcer le nom ».

Considérée par certains soignants comme un échec de la médecine, même déniée, la mort peut impacter la qualité des soins en termes de communication et de relationnel avec les patients et leur entourage. Face à certaines évolutions tumorales inéluctables, les non-dits, les évitements, les silences auprès des patients génèrent des difficultés d'anticipation et par ricochet une souffrance au sein des équipes soignantes.

La médiatisation récente suite aux débats ayant suivi la réactualisation de la loi sur la fin de vie (Loi Claeys-Leonetti) en cours de promulgation, montre qu'il s'agit bien d'un problème de société dont les soignants ne peuvent faire l'économie dans leur pratique au quotidien.

---

M. Reich (✉)

Équipe de Psycho-Oncologie. Centre Oscar Lambret,  
3 rue Frédéric Combemale, F-59020 Lille cedex, France  
e-mail : mreich@o-lambret.fr



C'est pour ces raisons que la Société Française de Psycho-Oncologie a consacré son 32<sup>e</sup> congrès, qui s'est tenu à Lille du 18 au 20 novembre 2015, sur cette thématique : « La mort et ses représentations en oncologie : un possible à vivre et à penser ».

Différents acteurs du soin en oncologie, en psycho-oncologie et soins palliatifs ainsi que des philosophes, anthropologues, sociologues, éthiciens, théologiens, associations de malades, ont durant ces trois journées, partagé leurs expériences de terrain et leurs réflexions théoriques face à cette problématique pour essayer d'apporter éclairage et recommandations, permettant ainsi de redonner à la mort une place de « possible à vivre et à penser ».

Les retours de ce congrès ont été très positifs. Tous les participants ont souligné la qualité des orateurs et la richesse de leurs interventions. Afin d'élaborer ce numéro post congrès, nous avons dû ne retenir que les communications principales, ce qui ne retire en rien à la valeur de toutes les autres présentations faites en plénières, dans les sessions orales parallèles et dans les ateliers.

Jean-Pierre Basclat confrontera, d'un point de vue analytique, la réalité d'une maladie potentiellement mortelle comme le cancer aux représentations du patient ; ce qui permettrait à ce dernier, comme le souligne l'auteur, « de survivre psychiquement à l'annonce de ce qui pourrait le tuer physiquement ».

Pierre Moulin abordera les aspects sociologiques en démontrant que les imaginaires thanatiques sociaux de la mort dans l'Occident contemporain ont mis à mal le déni social de la mort qui prévalait antérieurement. Celle-ci est devenue omniprésente d'un point de vue médiatique et médico-scientifique et ce en partie aussi grâce au développement des soins palliatifs.

Sylvie Fainzang portera sa réflexion anthropologique sur l'omniprésence de la mort dans l'information du patient sur son état de santé et comment celle-ci reste sous-tendue par des logiques du registre éthique, thérapeutique et social.

Donatien Mallet et François Chaumier apporteront une réflexion éthique sur le rapport des limites thérapeutiques de la médecine face aux avancées technoscientifiques qui

font sans cesse reculer la mort. Limites de la médecine qui font écho aux limites imposées par la société, et qui, sous une forme d'injonction, obligerait le médecin à repenser son rapport aux limites et ses niveaux de responsabilités. Les limites renverraient ainsi le médecin à un questionnement permanent sur la condition humaine.

Patrice Cannone et son équipe de psychologues, au travers d'une étude qualitative, apportera un éclairage singulier sur les directives anticipées et montrera que celles-ci sont sous tendues par des enjeux sociaux qui dépassent les enjeux individuels face au cancer.

Martine Ruzsniowski, psychologue et psychanalyste à l'institut Curie, au travers de son expérience d'animatrice de groupe Balint, rapportera une vignette clinique qui illustrera le dilemme auquel vont être confrontés les soignants abordant les directives anticipées avec leurs patients. En effet, comment respecter le cadre légal de la nouvelle loi Claeys-Leonetti dans la pratique clinique de tout soignant, tout en intégrant l'ambivalence des patients et de leur entourage face à l'incertitude des soignants et aux contraintes juridiques imposées par la loi.

Christine Dallot, psychologue et Valérie Triolaire, médecin feront part de leur expérience de la mort au sein d'un service de soins palliatifs. Au travers de vignettes cliniques, elles illustreront le fait que prendre en soin des patients à l'approche de leur mort, n'est pas sans implications pour le soignant, et mobilise chez lui tant ses propres représentations qu'un cheminement propre, ce qui peut constituer une véritable « épreuve psychique de la mort à vivre ».

Alice Polomeni, en tant que psychologue exerçant dans un service d'hématologie, abordera la problématique de la mort à partir d'un paradoxe observé dans sa pratique clinique, à savoir « mourir guéri ». Les progrès thérapeu-

tiques dans le champ de l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques permettent de stopper le processus tumoral et « guérir » le patient de son hémopathie, mais l'expose en même temps à des complications parfois mortelles (intensification des chimiothérapies lors des phases de conditionnement de la greffe, réaction du greffon contre l'hôte).

Caroline Tête grâce à son expérience de documentaliste au sein du Centre National de Ressources Soins Palliatif, s'interrogera sur la problématique du deuil et de la mort chez les jeunes endeuillés et comment l'aborder avec eux. Elle suggère une méthode de communication originale en utilisant des outils de médiation avec la jeunesse et en l'illustrant par des exemples cinématographiques.

Le Dr Bruno Cazin questionnera dans son article sur un plan spirituel le cheminement intérieur que traversent, à l'approche de leur mort, les patients atteints d'hémopathie.

Olivier Bezy évoquera dans son article la question du suicide comme tabou en oncologie et apportera des réflexions théorico-cliniques en proposant des outils de dépistage pour une meilleure prévention et approche de la crise suicidaire.

Enfin, le Dr Cyril Lervat, pédiatre en oncologie pédiatrique, parlera, à travers son expérience de clinicien, des difficultés pour tout médecin, même chevronné, à penser, annoncer et vivre l'impensable, le non-sens c'est à dire la mort d'un enfant des suites d'un cancer.

Ce congrès n'a pas eu prétention à répondre à toutes les questions posées par cette problématique complexe et ses représentations en oncologie. Il aura néanmoins eu le mérite d'ouvrir des pistes de réflexion et de permettre à tous les acteurs du soin en oncologie, pour reprendre l'expression de David Spiegel, psychiatre à l'université de Stanford, de « détoxifier » la mort et de partager leurs expériences cliniques et de recherche.