

Le corps à l'épreuve du cancer et des traitements

The Body, Tested by Cancer and Treatments

M. Auger-Dubois · A. Bonnaud-Antignac

© Lavoisier SAS 2017

Comment ne pas rester surpris de la relation particulière que chacun entretient avec son corps ? On l'oublie, on l'aime, on le modèle, on le déteste, on doit composer avec lui... même s'il nous échappe comme nous l'enseigne Lacan : « *Le père adore son corps, parce qu'il croit qu'il l'a. En réalité, il ne l'a pas, mais son corps est sa seule consistance — consistance mentale, bien entendu, car son corps fout le camp à tout instant* » [1].

Alors, quand la maladie cancéreuse vient le percuter, « *le corps est précipité dans l'horreur de la chute : tomber malade, c'est "tomber-mourir" dans un univers déchaîné [...], c'est éclater en mille morceaux, cancérisés, métastasés* » [2]. L'effraction de cette « vérité » ouvre une béance que le sujet va tenter de voiler au plus vite pour ne pas être englouti tout « cru » par l'angoisse de mort.

Comment croire l'Autre qui propose un savoir ignoré par le sujet lui-même (progrès de l'imagerie médicale et de la génétique) ? Comment mettre du sens sur l'insensé ? Comment faire avec ce corps défaillant ?

Sommes-nous un corps ou avons-nous un corps ? Quel(s) mécanisme(s) mobiliser face aux limites du corps ?

Le corps autrefois silencieux, rassurant, devient bruyant, objet de tous les regards et apparaît souvent comme inquiétant. L'*Unheimlichkeit* [3] de Freud est parfois décrite par les patients : « *Je me vois dans la glace, mais ce n'est pas moi* », « *Je suis si fatiguée... Pourtant, je voudrais faire plein de choses* », « *Je ne suis plus une femme, mais un bout de chair mutilée.* » Ce surgissement d'étranger dans le familier... Expériences inquiétantes vécues : lenteur intellectuelle, plaintes somatiques, traces indélébiles sur le corps... « *La cicatrice à la fois fermeture protectrice et trace de l'ouver-*



ture sont des rapiécages de peau [...] sur lesquels pourra s'étayer la reconstruction psychique » [4]. Comment ne plus se sentir étranger à soi-même ?

Tenter de poser du sens sur l'insensé que vit le sujet, mettre de la distance, se remémorer autrement, s'engager dans autre chose, intégrer la perte, vivre avec ce corps, faire avec cette réalité corporelle, modifier, étayer, symboliser... Tenter une nouvelle écriture... C'est le défi que nous avons voulu relever lors de ce congrès, au travers de ces échanges et ces conférences qui ont aussi donné la parole aux professionnels participant au développement de nouvelles approches dites psychocorporelles ayant pour objectif de permettre à la personne malade et en traitement de s'autonomiser dans une prise en soins se centrant sur le corps alliant soma et psyché.

Ce sont les patients qui, ces dernières années, ont plébiscité ces nouvelles approches, car ils ont compris qu'ils devaient « prendre soin d'eux » durant la maladie, durant les traitements et aussi après. C'est ainsi que ces approches psychocorporelles ou à médiation corporelle se sont développées, avec certaines indications dont les principales sont celles des symptômes physiques (douleur, fatigue, nausées...) et psychiques (stress, anxiété, pensées dysfonctionnelles) liés à la maladie et aux traitements. La question de l'articulation avec les traitements anticancéreux et d'autres soins plus classiques, de même que la question de certaines limites ont également étayé une réflexion de fond qui en somme a toujours été présente chez les professionnels de la psyché.

C'est ainsi que la thématique du corps, universelle et intemporelle, thématique très développée dans les enseignements universitaires du monde médical, du monde soignant, des sciences humaines et sociales, autant auprès des spécialistes du corps que des professionnels du psychisme, a été discutée au cours de ce XXXIII^e congrès de la SFPO, dans une interdisciplinarité et une culture d'ouverture et d'échanges entre professionnels de terrain afin de compléter les connaissances et surtout de renforcer la motivation et l'envie d'enrichir toujours davantage les pratiques au profit des personnes qui font face au cancer.

M. Auger-Dubois (✉)

Institut de cancérologie de l'Ouest, centre René-Gauducheau,
boulevard Jacques-Monod, F-44805 Saint-Herblain cedex, France
e-mail : myriam.auger@ico.unicancer.fr

A. Bonnaud-Antignac (✉)

UMR Inserm U 1246 SPHERE, France
e-mail : angelique.bonnaud@ico.unicancer.fr

Nous verrons donc dans ce numéro, qui reprend nombre de communications du congrès, comment les patients, au travers des traitements, sont amenés à modifier les frontières avec leur corps, à vivre une intimité fragilisée et dévoilée sous IRM, à être malmenés par une image inconsciente du corps perturbée ou une modification du schéma corporel, à constater un rapport à la séduction et à la sexualité fragilisé, ou encore à être englués par la douleur et la fatigue incessantes... Il sera également question à travers certains articles d'aborder l'accompagnement des soignants confrontés à la violence extrême des corps mutilés ; chacun pouvant être pris dans le corps-à-corps des soins avec la question de la proximité et de l'intimité...

Ce numéro va donc permettre quelques pistes de réflexion afin de rester toujours en éveil face à une clinique du quotidien qui, en cancérologie, est aux prises avec le corps.

Références

1. Lacan J (2005) Livre XXIII, Le sinthome. Seuil, Paris
2. Deschamps D (1997) Psychanalyse et cancer : au fil des mots, un autre regard. L'Harmattan
3. Freud S (1919) L'inquiétante étrangeté et autres essais, Éditions Gallimard, Paris (1985)
4. Kochen-Zebib W (2005) Figures du corps, psychisme et cancer. Le Coq-Héron n° 180