



Annoncer un cancer : points de vue d'une psychanalyste

M. Derzelle

Psychologue-Psychanalyste, Institut Jean-Godinot, 1, Avenue du Général Koenig,
51056 Reims Cedex, Tél. Prof. : 03 26 50 43 72
Correspondance : martine.derzelle@reims.fnclcc.fr

Mots clés : Annonce, Cancer, Langage, Médecin, Parole, Psychanalyste.

Keywords: Announcement, Cancer, Doctor, Language, Psychoanalyst, Speech.

Résumé

Les psychanalystes ont, sans doute, plus souvent que les autres, à entendre les effets d'annonce ou les manques de cette annonce dont le secret serait le paradigme. Les médecins, eux, pourvus d'une certaine autorité symbolique par leur statut, ont la responsabilité d'annoncer, même s'ils n'y sont pas nécessairement préparés. Ce que médecins et psychanalystes peuvent échanger, c'est que l'annonce, moment essentiel de la prise en charge, ne saurait faire l'objet de normes technocratiques, évaluables, protocolisables et reproductibles, même si de grands points nodaux de l'annonce se dégagent de l'expérience. Il y a à affirmer fermement l'impossibilité de tout « coaching » de l'annonce, l'irréductibilité du sujet thérapeutique à un exemplaire de l'espèce ou à un segment de population. Comme si la seule véritable annonce était que la parole et le langage sont des objets incertains...

Summary *Cancer diagnosis announcement: a psychoanalyst's points of view*

Undoubtedly more often than other people have psychoanalysts to hear the effects or the lacks of this announcement whose paradigm would be secrecy. The doctors themselves, endowed with a symbolic authority by virtue of their status, have the responsibility to announce, even if they are not necessarily prepared to it. Doctors and psychoanalysts can agree to the idea that announcement, an essential step in the care process, cannot form the subject of technocratic assessable protocolizeable and reproducible norms, even if major nodal points of announcement emerge from experience. We must declare firmly the impossibility of any announcement "coaching" as well as the irreducibility of the subject in therapy to a species specimen or to a population segment. As if the only genuine announcement was that speech and language are uncertain objects...

« Je me souviens : un costume de flanelle grise, une chemise rose, une cravate bordeaux, une mèche de cheveux dans laquelle il passait la main régulièrement et un grand sourire. Je me suis dit que ça ne pouvait qu'aller avec un homme dont émanait tant de chaleur »

(Une patiente en rémission)

L'annonce fait le quotidien de la rencontre entre médecins et patients, avec des effets que nous tentons maladroitement d'apprécier à partir de catégories que nous cherchons à articuler les unes aux autres : effets prévisibles ou imprévus, immédiats ou différés, positifs ou négatifs, explicites ou implicites... La parole médicale, acte psychique au double aspect verbal et non-verbal (attitude, comportement, voix, regard), ne saurait donc manquer de mesure, alors même que la plupart des praticiens n'ont pas reçu de formation à cette démarche tant dans le cadre universitaire que

dans celui de la formation professionnelle continue (10). Parole attendue, parole redoutée, parole mal entendue, parole sécurisante mais aussi parole sidérante, elle n'est donc pas exempte d'un certain **coût psychique** pour ceux qui la pratiquent, à l'exacte mesure du point aveugle constitué par l'absence de tout questionnement sur « ce que parler veut dire » dans le cursus des études médicales.

L'annonce d'un cancer en particulier, par l'excès de signification qu'elle comporte, aussi difficilement maîtrisable par le médecin qu'entendable par le patient, paraît demeurer dans notre imaginaire l'annonce absolue au point de figurer « l'annonce » par excellence, telle une hypostase. C'est que son excès semble a priori tenir au fait que, révélation à l'autre d'un savoir sur ce qui arrive ou va lui arriver, elle est indissociablement sidération inaugurale relative à l'effet traumatique engendré par la réception

de l'information et mise en branle dans la durée d'une véritable mise à feu de l'histoire du patient où l'annonce des pertes à venir ne peut que réactualiser d'autres pertes passées. Comment mieux dire que, s'il y a bien, au sens superficiel et conscient du terme, **un traumatisme spécifique à l'annonce d'un cancer** (2), celui-ci ne saurait cependant occulter la dimension **traumatique profonde**, au sens inconscient et plus « technique » du terme, que comportent toute annonce et ses suites, qui ne s'inscrivent jamais sur une feuille blanche (5, 11) ? Elles n'ont donc pas une portée traumatique en elles-mêmes, les suites de l'annonce ne pouvant, au niveau individuel, être pensées que sur fond d'histoire et d'inconscient.

Ce déploiement de l'annonce sur les deux registres conscient et inconscient, qui invite à ce que l'intentionnalité informative, exhaustive et parfois écrasante laisse le

rence » tend à faire croire que la connaissance de soi comme objet a pris le pas sur le « souci de soi », dans un rapport tout à fait particulier du sujet à « sa vérité », c'est pourtant les tentatives de soustraction à la foudroyante réalité qui prévalent le plus souvent au plan de la clinique.

Alors ? Depuis l'annonce d'un diagnostic jusqu'à la prescription d'un traitement en passant par la formulation d'un pronostic, patient et médecin sont en situation d'interlocution. Comment croire qu'il ne peut advenir de cette rencontre que ce que l'on attend : intégration du diagnostic, observance de la thérapeutique, acquiescement aux perspectives d'avenir ? En

réalité, ces différentes étapes du soin médical sont parcourues à deux, dans un échange parlé permanent ; comme tel, cet échange produit des effets, par nature imprévisibles. Raisonner par l'absurde consisterait, pour éviter l'imprévu, à préconiser une rencontre silencieuse, sans parole. Tout risque d'un surgissement inédit serait-il pour autant écarté ? Le croire serait ignorer le pouvoir subversif de la parole qui, même muette, habite l'humain qui se tait. Parole et silence ont un seul et même destin chez l'humain : être interprétés. Comme si la seule véritable annonce était que **la parole et le langage sont des objets incertains** (8)... ■

Références

- 1 - Aulagnier P. *Les destins du plaisir*. Paris: PUF; 1979.
- 2 - Brocq H. *Annnonce du diagnostic d'une maladie grave : potentialités traumatiques et prise en charge psychologique*. In: Ferragut E. *Emotion et traumatisme. Le corps et la parole*. Paris: Masson; 2005.34-43.
- 3 - Brocq H, Collomp R, Bioy A, Ferragut E, Raucoules M.A. *Le discours médical d'annonce. Enjeux, méthodes, propositions pour l'avenir*. In: Douleurs 2005; vol 6 n°4: 197-221.
- 4 - Célérier M C, Oresve C, Janiaud-Gouitaa F. *La rencontre avec le malade*. Paris: Dunod;1999: 21-33.
- 5 - Chicaud M B. *La crise de la maladie grave*. Paris: Dunod;1998: 1-11.
- 6 - Clavreul J. *Lordre médical*. Paris: Le Seuil; 1978.
- 7 - Derzelle M. *Temps, identité, cancer*. Cliniques Méditerranéennes 2003; 68: 233-243.
- 8 - Gori R. *La preuve par la parole*. Paris: PUF; 1996.
- 9 - Gori R. "Le coaching santé : un psycho building des patients?" 8^{me} Colloque de Médecine et Psychanalyse. *Devenir de l'annonce : par delà le bien et le mal*. Paris: Etudes Freudiennes; 2006: 15-31.
- 10 - Keller P H. "Iatrogénie de l'annonce en médecine". 7^{me} Colloque de Médecine et Psychanalyse. *Violence de l'annonce, violence du dire*. Paris: Etudes Freudiennes; 2005: 203-210.
- 11 - Razavi D, Devaux N. *Psycho-Oncologie*. Paris: Masson; 1994.
- 12 - Ruszniewski M. *Face à la maladie grave*. Paris: Dunod; 1995.



Abonnez-vous et recevez gratuitement la 6^{ème} édition du Dossier du CNHIM

Merci d'écrire nom et adresse en lettres majuscules

Collectivité

à l'attention de

.....

Particulier ou étudiant

M., Mme, Mlle.....

Prénom :

Pratique : hospitalière libérale autre

E-mail :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Pays :

Tél. :

FRANCE / DOM-TOM / EUROPE

Collectivité 70 €

Particulier 50 €

Étudiant 40 €

joindre la photocopie de la carte

ÉTRANGER (autre que EUROPE)

Collectivité 90 €

Particulier 70 €

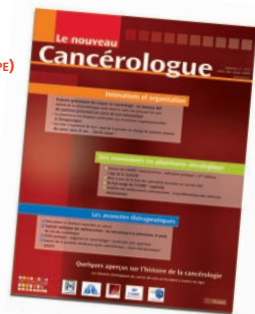
Étudiant 60 €

joindre la photocopie de la carte

Oui, je souhaite recevoir gratuitement la 6^{ème} édition du Dossier du CNHIM – Anticancéreux : utilisation pratique

Date :

Signature :



Merci de compléter ce coupon et nous l'adresser, accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre d'Intercom Santé, à l'adresse suivante : **Intercom Santé – 64, rue Anatole France – 92300 Levallois-Perret 01 75 33 33 19 – abolnc@intercomsante.fr**