

II-Le cancer dé-range¹....

De tous temps s'est en effet manifestée la nécessité de lui donner un sens et de remplir un vide explicatif qui renvoie aux angoisses les plus archaïques².

De ce fait, plutôt que d'être soutenu dans la traversée de ce qu'il vit de castration aussi symbolique que réelle, au travers de la transformation - sinon de la mutilation- de son corps, le cancéreux se voit souvent, bien malheureusement, mis en accusation...

Taxé de fragilité, d'insouciance ou de difficulté à affronter le stress de la vie, il n'est pas sans en ressentir alors, angoisse et culpabilité. Tout se passe comme si la réussite de la thérapeutique lui incombait et dépendait de son désir ou non de guérir.

Peu d'investigations ont été faites sur cette pathologie de crise et la vie de ce sujet confronté à un présent et un avenir des plus menacés. Le retentissement de la maladie et de la thérapeutique sur son psychisme et son organisme a, en général, été assez peu exploré.

Le cancer dérange... il dé - range...

Plus que toute autre affection, il vient renverser l'ordre qui régit, la vie du sujet, son quotidien, son entourage et... les statistiques...

Il impose sa loi et son Ordre incompréhensible, force à s'arrêter, à questionner, à se questionner...

Associé à l'inguérissable, même si la guérison existe, il oblige à s'interroger et à interroger...

Cancer...castrat...Le cancer vient casser l'ordre du monde et l'harmonie des êtres.

Il dérange le patient qui ne comprend pas : « Pourquoi moi ?...C'est injuste...Pourquoi cela me tombe-t-il dessus ? ».

Impuissant, confronté à son corps qui lui échappe et qu'il doit confier à l'autre qui le contrôle et le soumet, il se sent dirigé par une autre loi. Il angoisse d'autant plus son entourage qu'il semble porter les stigmates d'une mort plus ou moins justement considérée comme prochaine et, de manière aussi irrationnelle que peu conscientisée, une forme de contagiosité : il se sent en quelque sorte, mis à l'index, isolé et terrifié par le bouleversement inexplicable inhérent à ce trouble sournois qui l'atteint. Les peurs les plus archaïques, irraisonnées, illogiques et envahissantes sont au rendez-vous.

Il dérange aussi les soignants : médecins, analystes, infirmiers sont confrontés ici à un sentiment d'impuissance incompréhensible face à un déroulement d'une maladie émaillée de rémissions totales et de flambées aussi brusques, que souvent inexplicables.

Oubliant que certains tableaux guérissent totalement et que, comme toute pathologie, ils s'inscrivent dans une histoire physique, psychologique et familiale, les soignants se sentent confrontés à une énigme et, comme le cancéreux, objets d'une sorte de persécution.

¹ Deuxième volet d'un travail en plusieurs parties intitulé : « Autour de la maladie cancéreuse... » Homeopsy.com Juin, juillet, Aout, septembre 2016 et tiré du livre : « Du trouble mélancolique au trouble cancéreux »- Editions scientifiques.GB éditions-

² Un grand remerciement à tous les auteurs – notamment Denise Morel, Pierre Cazenave, Fritz Zorn, Françoise Bessis, A. Tatossian...et aussi à tous les praticiens de la psychanalyse et de la psychologie qui, connus ou moins connus, ont permis la structuration de ce travail en publiant leurs cheminements, leurs réflexions et leurs constatations au quotidien : ils ont de toute évidence contribué à faire progresser la connaissance de la 'maladie cancéreuse'.

Il n'est donc pas étonnant qu'à l'absence d'une explication cohérente, réponde bien souvent un traitement qui ne s'avère pas toujours totalement rationnel ou véritablement logique : propos et propositions contradictoires dépendent ainsi de l'angoisse du thérapeute, de sa promptitude à réagir, de 'l'agressivité' de ses réactions et de sa capacité à entendre celui qui, angoissé, désespéré ou terrorisé, lui fait face.

Flou, confusion, désordre et angoisse sont donc au rendez-vous face à un trouble, dont les mécanismes d'apparition et de développement s'avèrent finalement obscurs, malgré ce qui peut en être annoncé et analysé.

L'on est là, d'emblée, dans une description qui dépasse le point de vue qui donne un rôle prépondérant à la sycose³ porteuse de 'dépression', de fixité, d'enfermement et de troubles immunitaires. Ce qui est issu de la luèse⁴ destructrice et perturbatrice se voit aussi pointé en filigrane. Bancals certes, ce sont ses mécanismes d'adaptation qui sont ici sollicités pour sauver à tous prix l'organisme, fusse au sacrifice d'une partie de lui-même.

Le cancer est synonyme de mort.

Ennemi interne qui bouleverse le fonctionnement et affole les cellules, il est porteur de désorganisation à tous les niveaux : il s'agit là d'une tu -meur(s) qui se reproduit à l'infini et dont la représentation terrifiante prend la forme de machinerie destructrice.

Face à elle, tout ce qui peut être « brûlant, éradiquant, irradiant » devient légitime : il faut remettre de l'ordre dans une vie dont les repères sont effondrés...

Il faut aussi faire face à une force toute puissante qui met du désordre dans un espace qui n'obéit plus à l'Ordre naturel et trouver une logique explicative à une perturbation qui touche au programme génétique : alors que la vie du sujet est en danger, elle s'installe et impose sa loi, sans pouvoir être toujours maîtrisée par un traitement.

Face au sans loi et à la confusion inhérente au processus luétique, c'est ici la sollicitation d'un o (O) rdre salvateur qui apparaît au décours de bien des pathologies qui en découlent : il n'est qu'à se rappeler ici combien ce qui crée du désordre, finit toujours appeler un ordre et ; vice versa, combien ce qui témoigne d'une sclérose, génère régulièrement une réaction imprévisible. Faisant fracture et discontinuité cette dernière oblige à reconsidérer la donne, que ce soit sur le plan physique ou psychique.

Le cancer fait du patient un sujet dépendant, échappant à tout contrôle et à tout pronostic.

Il agresse le soignant désarmé par cette vie en constante menace de rupture et de disparition.

Il réveille des peurs archaïques en symbolisant souffrance, désordre et mort.

Il renvoie à une impuissance angoissante et insupportable⁵.

Ce qu'il implique dans la relation qu'elle soit, d'aide, d'accompagnement ou de questionnement, amène toujours invariablement une question... : « Pourquoi ? Pourquoi moi ? Pourquoi moi, maintenant ? » avec, pour pendant : « Pourquoi pas bientôt moi, tout comme l'autre... les autres ? »

³ Imprégnation 'miasmatique' génératrice de tumeurs de tous types, de troubles de l'immunité, de propension à la dépression et aux obsessions.

⁴ Imprégnation 'miasmatique' génératrice de pathologies destructrices et désorganisatrices sur le plan somatique et mental avec déviances, troubles dépressifs de tous ordres, notamment mélancoliques ou cycliques et de troubles scléreux de différents types.

L'on cherche à trouver un sens à ce qui impose un non-sens.

La croyance du soignant : « C'est psychique, c'est la pollution, le stress, l'alimentation » rejoint celle du sujet atteint : « Je savais que...C'est depuis que...Dans ma famille... C'est le chagrin qui... ».

La confusion et, à sa suite, l'essai de rationalisation du 'non rationalisable'...

Pourtant l'on est ici dans un inconnu absolu :

La tumeur échappe au contrôle de celui qu'elle habite.

Les cellules établissent leur loi et génèrent une désorganisation.

Elles sont les stigmates délirants et accélérés d'une vie multipliée et constituent une forme « d'anti-vie ».

L'organisme se défend, mais les moyens dépassent leur but : ils ne peuvent que rappeler le manque de mesure inhérent à tout processus luétique.

Elle s'affiche ici comme désordre et non-sens

Elle interpelle le sujet, son entourage et, de plus en plus, la société : trouver une cause fût-elle la plus froide finit par être préférable ici au désordre évident et sans loi par lequel s'expriment de manière la plus matérialisée qui soit, « la représentation flagrante du non-sens que la mort impose à la vie » et « un univers de folie signifié dans le corps ».

Une remise en cause est nécessaire, qui oblige à s'interroger : une 'erreur d'aiguillage' et une transcription matérialisée d'un désordre d'une autre origine sont en cause...La confusion, le flou, le dérèglement, toujours...

Le cancer se révèle « le persécuteur » par excellence.

Pourtant, l'on peut en guérir ; ce que l'on oublie trop souvent...

Si comme toute autre pathologie, il témoigne d'une histoire psycho – somatique, il constitue un symbole des plus mortifères et déstabilisants.

L'imaginaire prend le pas ici sur la réalité...

Le soignant focalise son angoisse sur la maladie.

S'il recherche l'origine du trouble auquel il est confronté, il omet bien souvent d'en rechercher le sens et ce qui peut en favoriser la guérison.

Il ne prend pas forcément la mesure des remaniements psychiques occasionnés, ni l'intolérance du sujet aux effets désorganisateur de l'angoisse, même si ces derniers s'avèrent légitimes.

Toute logique semble abolie...L'émotionnel sans mots pour 'dire l'indicible', prend le dessus...

Il préfère trouver une cause.

Fut-elle limitée et peu exacte dans ses conclusions, elle paraît finalement plus acceptable, que l'idée de se trouver confronté à ce désordre mortel et sans loi.

Si à certains égards, le cancer peut rappeler la psychose dans ce qu'il comporte d'angoisse destructrice et de perte de « maîtrise » de ce qui advient, il n'est pas la psychose : le sujet y maintient son identité.

Il y a certes folie, mais celle-ci réside dans la tumeur dont la « mécanique » reste totalement « étrangère à celui qu'elle habite ».

Folie, angoisse...

Même la psychose ne génère pas une angoisse aussi sourde et difficile à traduire en mots ou à être parlée...

L'on se heurte ici à une sorte de tabou...Les peurs les plus irrationnelles font leur travail de sape, opposant au déni tout sycotique qui y fait face, une forme de refus de ce qui y est relié, de perturbant et dévastateur.

Le patient se retrouve en quelque sorte, « accusé »...

Sa demande d'aide et son désarroi sont si forts en phase terminale, que le soignant tente en quelque sorte de « se protéger ». Les sujets les plus 'normaux' sont ceux qui lui posent le plus souvent question : ils ne tolèrent pas l'effet désorganisateur de l'angoisse et obligent à se confronter à quelqu'un qui ne peut, ni réagir, ni reconnaître l'image qu'il se renvoie de lui – même.

De ce fait indispensable, il est nécessaire par le biais d'une élaboration symbolique d'aider à faire un lien entre l'avant et l'après et de permettre une projection dans un avenir visiblement menacé.

Retrouver une cohésion intérieure et un sens à ce qui se vit dans des affres aussi problématiques, n'est donc pas une mince affaire ; ceci d'autant plus que, en général habitué à l'aspect rassurant de ses points de repère intérieurs et extérieurs, le sujet atteint par ce bouleversement a du mal à retrouver ses marques et à affronter cet inconnu terrifiant :Thuya, Calcarea carb, Graphites, Causticum, Arsenicum album et Sepia sont d'autant moins aptes à le faire, qu'ils ont toute leur vie, tenté d'être le plus possible conformes à ce qui peut se voir qualifié de 'normalité'.

La maladie cancéreuse réveille de nombreuses peurs archaïques.

Son pronostic et ce qu'elle introduit d'impuissance à annihiler le symbole de mort et de désordre qu'elle représente sont sources d'angoisse et de perturbation.

Elle interroge le soignant par l'importance de l'accompagnement relationnel qu'elle nécessite. Aide et assistance, obligation de présence accueillante sont quotidiennement nécessaires face à un être qui interpelle dans un point où chacun se sent impliqué -« Qu'ai-je fait ? Qu'aurais-je dû faire ? ». Cela renvoie, de plus, aux mêmes interrogations - alors que l'on n'a pas le désir de se poser trop de questions.

Amené à être le témoin du cheminement de celui qui lui fait face, le soignant se voit confronté ici à une forme de folie destructrice où, désordre, non-sens et univers de folie, se voient signifiés dans un corps.

Là où il aimerait imposer « ordre, sens et logique de vie », tout lui « échappe ».

Le sujet rend, de fait, malaisée la tâche de l'observateur :

Enclin à se taire, il tente de protéger soignants et entourage.

Il semble les prémunir d'une sorte d'angoisse massive sous tendue par de fortes craintes archaïques ou par le réveil instinctif d'une forme de 'pensée magique'.

Sycose, conformisme, difficulté à 'individualiser' ce qui appartient à l'autre et ce qui est soi : ce qui se repère dans les maladies auto-immunes et dans celles qui atteignent le sujet dans sa phase d'individuation pour faire le lit de bien des pathologies psycho –somatiques, se retrouve ici...Erreurs d'aiguillage du message d'angoisse, confusions dans le temps apposé à cette phase première si importante pour la différenciation entre le Soi et le différent de soi, sont ici le signe d'une distorsion dans laquelle se profilent des éléments issus de la génétique.

Le silence est pour lui, souvent de mise.

Si, en réponse aux réponses fuyantes et évasives du soignant ou des proches, le sujet atteint oppose une attitude floue, parfois teintée d'une forme de calme, sinon d'apparent détachement ; c'est pourtant un soutien qu'il sollicite plus ou moins explicitement...

Sepia, Natrum mur, Calcarea carb, Thuya, Causticum, Aurum, Lycopodium, Platina...dans leurs côtés introvertis et peu portés à (se) parler vrai (ment).

Surtout « Ne pas chercher à comprendre »! :

Peu enclin avant sa maladie, à se poser des questions sur ce qu'il vit ou le dérange vraiment - vu qu'il les considère comme inutiles-, il paraît le plus souvent vouloir continuer à fonctionner dans le même état d'esprit.

Calcarea carb, Thuya, Natrum mur, Aurum, Sepia, Lycopodium...

Si certains d'entre eux se posent –et posent- des questions des plus pragmatiques, des réponses non moins pragmatiques leur sont nécessaires ;

D'autres enclins à un positionnement plus intellectuel, manifestent, par contre, un côté quelque peu détaché qui masque mal le souhait de ne pas s'interroger ou de se voir soumis à un feu trop vif de questions.

Une forme de silence est de mise...

Il témoigne d'une difficulté à être à l'écoute de ce qui se vit vraiment et surgit sous une forme cryptée pour le sujet, son entourage et ceux qui l'accompagnent dans sa pathologie.

La maladie ne renseigne pas sur son fonctionnement intérieur.

Sidé par la brutalité de ce qui l'atteint, le psychisme ne donne pas plus d'indications sur la problématique en cause, que sur ses particularités sous-jacentes.

L'on retrouve ici le côté figé, rétracté et peu enclin aux échanges du sujet avec lui-même et avec ses émotions.

Chacun des profils homéopathiques évoqués plus haut, en est l'exemple manifeste.

Les motifs allégués pour expliquer le trouble ne sont que des leurres.

Répondant à la demande implicite de son entourage, le cancéreux confronté à une difficulté à formuler son mal-être, met le plus souvent en avant des motifs qui n'ont rien à voir avec les causes réelles : les raisons véritables sont laissées de côté.

'Ce qui est donné à voir n'est pas ce qui est', confirmant ce qui a pu et peut encore se transmettre dans bien des enseignements de l'homéopathie, à savoir ;

- ne pas se précipiter sur la prescription de Thuya lorsque des éléments d'ordre obsessionnel prennent le devant de la scène : leur disparition est quelque fois, non seulement inquiétante, mais aussi de mauvais augure, préluant à un déplacement des symptômes sur un mode somatisé ;

- ne pas non plus s'y cantonner : bien souvent Thuya n'est que le masque, la maladie apparente, destinée à cacher la nature réelle de la pathologie.

Certaines attitudes peuvent cependant être observées.

Elles émergent d'un discours qui paraît vouloir dessiner trois formes particulières ⁶ :

- Le premier est organisé et sans failles, avec un aspect obsessionnel.

Thuya, Causticum, Silicea, Sepia.

- Le second est désorganisé avec un aspect d'hystérie grave : des événements ne présentant pas de prime abord de lien entre eux, se voient reliés. Si ce n'est au fil de la relation thérapeutique, ils ne permettent donc pas un quelconque « questionnement ou orientation vers un sens ou une perspective nouvelle. »

Il s'agit là d'une construction écran.

Elle porte dans l'apparence les caractères de la luèse mouvante, peu logique et désorganisée, alors même qu'une forme de sclérose et de rigidification sous-jacente ralentissent, sinon interdisent tout échange du sujet avec lui-même. Toute mobilisation vivifiante porteuse de vie - que celle-ci concerne la psyché ou les cellules asphyxiées et ralenties dans leurs processus les plus essentiels se voit entravée.

⁶ A. Tatossian. F. Bessis.

- Le troisième paraît livrer une histoire toute prête jalonnée de « Depuis que » ou de « Je savais que », comme si le cancer avait été, depuis longtemps, anxieusement attendu.

La 'pensée magique' toujours, mais aussi une manière de se maintenir dans une illusion de toute puissance, qui peut faire penser que l'on peut maîtriser, prévoir, pallier à l'avance...

Thuya certes dans l'apparence, mais aussi Arsenicum album, Argentum nitricum, Sepia, Causticum...

C'est toujours une construction plus ou moins organisée avec des coïncidences, des après coups, qui est livrée au thérapeute.

Elle semble être un masque destiné à cacher le fantasme sous-jacent et met ainsi, sous le feu des projecteurs, « la représentation du désir profondément enraciné dans les expériences les plus primitives » : l'histoire racontée est « une trop belle histoire, faite de trop belles coïncidences ».

'Le symptôme n'est pas la maladie' : ce qui apparaît au travers des processus diathésiques qui se recouvrent bien souvent les uns les autres, de manière plus ou moins marquée et repérable, en témoigne.

Il ne s'agit ici que d'un « camouflage ».

Il n'a pour but et pour effet que de « couvrir le fantasme qui protège le sujet de l'émergence de son désir ».

Il doit être au maximum respecté :

Ce qui, « à travers la construction présentée [...] vise à protéger le sujet » ne doit être touché, ni directement, ni indirectement : cela seul lui permet de « tenir » et les risques encourus par un organisme déficient doivent être mesurés.

Cela rappelle analogiquement ce qui constitue une précaution nécessaire lors de toute prescription homéopathique : certains symptômes psychosomatiques justifient de ne pas être supprimés ou apparemment 'guéris', sans garder en mémoire leur rôle d'écran, destiné à éviter un trouble plus grave ou un éclatement psychotique de la personnalité. Il n'est qu'à se souvenir de certains symptômes digestifs de Lycopodium ou de Phosphorus et leurs risques perforatifs ou hémorragiques ou ces acnés apparemment stoppés par le Roaccutane®, avec les décompensations dépressives ou parfois délirantes qui en découlent...

Le sujet a besoin de cette construction :

Il semble empêcher-tout au moins momentanément- « toute interrogation relative à ce qu'elle représente et recouvre » et, de plus, le plus souvent, il « s'y accroche ».

N'a-t-elle pas pour rôle « de permettre au sujet de vivre avec la mort comme échéance possible » ?

Le repérer, ne pas en être dupe dans un travail psychothérapique - lorsque celui-ci s'avère possible- permet, au travers de la relation, « une échappée possible vers un ailleurs où tout ne serait pas joué »

N'est-ce pas là un problème essentiel, vu la problématique dépressive de fond et son rapport au narcissisme premier : ne constitue-t-elle pas, à différents égards, par essence, l'impe(a)nsable ?

La question est de savoir réside la différence entre ces patients et les autres.

Quelle est la place réelle du traumatisme dans la construction qu'ils présentent et truffée de faits réels ?

En proie à une forte culpabilité, le sujet est souvent obligé de se cacher à lui-même ce qui cause son mal être.

Il a du mal à se livrer à ses proches et au médecin « désarmé ou mal armé devant une telle expression d'angoisse et de souffrance ».

La difficulté à livrer ses affects : Natrum mur, Causticum, Sepia, Lycopodium, Platina, Actea racemosa etc. ;

La peur inhérente à la fragilité du Moi- Phosphorus, Silicea, Sepia ;

Le narcissisme facilement piqué à vif- Lycopodium, Arsenicum album ;

La pudeur d'un ressenti émotionnel trop envahissant et destructeur- Causticum, Sepia, Lycopodium...

Ce qui appartient à un Tuberculinisme sensible à toutes les sollicitations du monde, intervient de toute évidence ici.

Tout pousse à ce que l'on soit enclin ici, à se sentir responsable de la genèse de son cancer.

Carences précoces, émotions mal gérées, tabac, alcool..

.Alors même que le sujet se voit constamment menacé de rupture et de mort, tout l'amène à se sentir coupable de ce qu'il ressent et impose à son entourage.

Prendre le minimum de place, ne pas gêner l'autre, exister *a minima* pour ne pas prendre le risque de susciter rejet ou agressivité si difficiles à affronter : Sepia, Silicea, Argentum nitricum, Natrum mur...

Être 'conforme', correspondre à sous peine de... : Calcarea carb, Thuya, Causticum, Sepia, Silicea...

«Ambivalence et agressivité peuvent infiltrer ces réécritures du passé ».

Elles sont perceptibles même si, du fait de la culpabilité de fond, les émotions ont du mal à être exprimées et si le sujet tend à protéger les biens portants qui l'entourent.

Il ne faut pas oublier la dépression sous-jacente - et la colère qui en est le pendant... : même Thuya et Calcarea carb ont par moments une propension à courir, s'animer, sinon présenter une forme d'excitation -et aussi des actes 'manqués' témoins de cette agressivité cachée-.

La parole du soignant met de l'ordre dans la désorganisation.

Le sujet répondant à ce que le médecin, l'entourage, le système attend de lui, remet son corps, lieu de sa parole, entre les mains d'un autre.

Il se livre et le livre à la toute puissance et à l'angoisse de ce dernier.

Le soigné protège celui qui soigne.

Il lui permet grâce au geste curateur en potentiel, d'éviter l'irruption d'un mal être et de s'en prémunir.

Conformisme, obéissance, protection de soi-même et de l'autre- des autres- contre l'angoisse, le mal-être et le désordre...Les profils homéopathiques les plus fondamentalement enclins à cette forme de pathologie témoignent de ces particularités dans lesquelles, conformisme et fixité sycotique imprègnent leurs marques essentielles.

Toute latitude est laissée pour rétablir l'ordre.

Tout doit redevenir comme il se doit, comme avant : rien ne doit bouger.

Mais de quel ordre s'agit-il ?

-Celui du soignant ?

-Celui qui permettra la remise en place de l'illusoire construction de son monde ?

-Celui qui le sauvera de ce qui perturbe l'apparente harmonie des êtres et menace sa propre individualité face à ces derniers, et aussi face à la vie dans ce qu'elle recèle de mort en potentiel ?

S'agit-il, de l'ordre curateur qui libérera la parole enclavée dans la folie des cellules ?

Mises à part l'angoisse et l'impuissance soulevées dans la psyché de ceux qui entourent le cancéreux, si des mots peuvent tuer, d'autres ne peuvent-ils pas guérir ?

Se pencher sur le mode comportement et les traits de personnalité qui caractérisent le candidat au cancer est donc indispensable.

La dynamique et les ressorts intérieurs qui la sous-tendent nécessitent d'autant plus d'être analysés, que la connaissance de l'homéopathie dans son essence et celle des pathogénésies les plus couramment rencontrées, illustrent de manière indéniable bien des constatations et réflexions suggérées par la clinique médicale et psychanalytique.

À suivre...

Docteur Genevieve Ziegel