

## Du mensonge au malade aux annonces sans égards

**Paru le 9 mars 2010 dans « La Croix » - Danielle Moyse**

En quelques décennies, la médecine est passée de la conviction qu'il fallait cacher la vérité concernant leur état aux malades atteints de pathologies potentiellement mortelles, à l'affirmation suivant laquelle seul le partage de la vérité entre soignants et soignés donne à ces derniers la possibilité de s'approprier l'histoire de leur maladie, et leur fournit ainsi une arme supplémentaire, et décisive, pour lutter contre celle-ci.

Sans doute ce changement s'inscrit-il notamment dans un mouvement global d'autonomisation de malades supposés désormais désireux de devenir les « sujets » de leur maladie, en d'autres termes dans un courant au cours duquel la médecine serait passée d'une attitude paternaliste à une attitude respectueuse des choix et désirs de ceux qu'ils soignent ( Rameix S. *Cahiers philosophiques*, juin 2004, n°98 ). Si le président de l'Ordre des médecins pouvait ainsi déclarer en 1950 que tout malade devait être considéré comme « un enfant » « à apprivoiser », mais non à « abuser » ou à « tromper » (Rameix, *ibid.*), beaucoup de ceux qui assistèrent encore, dans les années soixante-dix, aux cachotteries, messes basses, entourant, pour le plus grand inconfort de tous, ceux qui étaient atteints de maladies graves, pourraient en effet témoigner du fait qu'on leur mentait souvent purement et simplement, et qu'on les privait alors au moins de moments d'authenticité avec leurs proches, lesquels se voyaient assignés au terrible rôle de « gardiens » d'une vérité jugée insoutenable aux premiers concernés.

Reste que si l'infantilisation du trop patient lui laissait au fond entendre (puisque'il n'était pas dupe des mensonges de ses « protecteurs » ! ) qu'il n'avait aucune chance de surmonter la maladie et lui insufflait donc, au nom de la bienfaisance, un mortifère message subliminal («tu vas mourir», «tu vas mourir»), assener une «vérité» sans appel à des malades promus à une autonomie déshumanisée risque également de se confondre avec l'énoncé froid d'un arrêt de mort. Si beaucoup de malades souhaitent désormais participer aux décisions les concernant ou en tous cas les comprendre, et si l'on fait alors au médecin un devoir de les informer ( loi du 4 mars 2002 sur le « droit des malades », art. 35 du code de déontologie ), cela implique le développement d'un véritable art de l'annonce, en dehors duquel la considération du patient comme un adulte n'est autre pour le médecin qu'une façon de se débarrasser du devoir d'accompagnement coextensif à la fonction de soignant.

Ainsi, la psychanalyste Anne Ancelin-Schützenberger, qui a consacré une grande partie de sa vie à l'écoute de personnes atteintes de cancer, plaide-t-elle à la fois pour la nécessité de dire la vérité au malade et de « laisser la porte ouverte à l'espoir » ( *Le plaisir de vivre*, Payot, 2009, p. 164 et 151). Car des études désormais nombreuses, mais assez soigneusement ignorées en France, montrant les liens profonds qui unissent les émotions à leur traduction pathologique, et mettant en évidence l'importance que peut avoir la conviction de la *possibilité* de guérir dans le rétablissement de la santé, il est évident que la façon d'annoncer une maladie peut soutenir le malade dans son combat contre elle ou porter atteinte à la mobilisation psychique indispensable à la lutte (Simonton C. *Guérir envers et contre tout* Desclée de Brouwer, 2009 ; Janssen T. *La maladie a-t-elle un sens ?* Fayard, 2009 ).

Or, la confusion non exceptionnelle entre *diagnostic* et *pronostic* peut amputer la personne fragilisée de la salutaire part d'incertitude qui préside à l'évolution de toute pathologie : il est des évolutions fatales de maux apparemment bénins, des guérisons spontanées de maux incurables, et des résilients de la maladie comme de tout autre traumatisme. Aussi, « dire la vérité » au malade ne peut-il guère aller au-delà de l'énoncé d'un prudent état des lieux du corps examiné, qui ne saurait présumer de ce que sera demain, et nécessite un tact capable de faire connaître la gravité des choses tout en soutenant les forces de la vie !

Malheureusement, dans la mesure où la loi fait désormais obligation au médecin de donner au malade-adulte « toute information le concernant », dans un rapport de partenariat supposé « contractuel » et égalitaire, la transmission de cette information se confond parfois, dans un contexte de pénurie qui ne laisse guère au personnel le temps nécessaire à l'établissement d'un dialogue digne de ce nom, avec un abandon pur et simple de la personne souffrante à des angoisses qu'il lui appartiendra de « gérer », comme on dit désormais si éloquemment à propos de n'importe quoi, toute seule, si elle ne trouve nul soutien par ailleurs !

Aussi, pourrions-nous entièrement nous réjouir que les médecins aient préféré la vérité au mensonge lorsqu'il s'agit d'annoncer une pathologie grave à ceux qu'ils doivent soigner, lorsque nos sociétés leur auront réellement donné les moyens et la formation nécessaires à l'humanisation du lien.