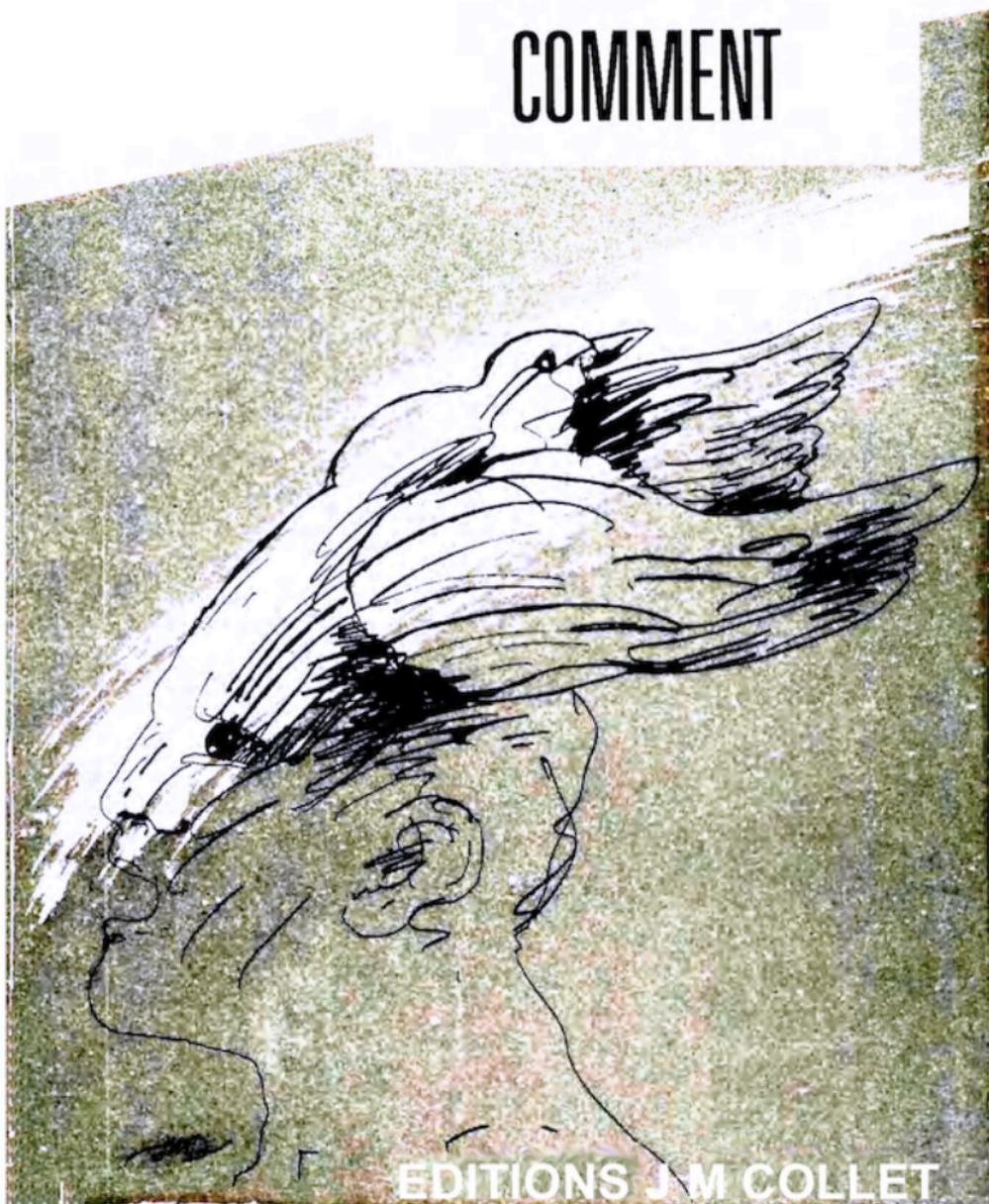


au présent.
présent.

G. CEULEMANS

LE CANCER

POUR QUI
POURQUOI
COMMENT



EDITIONS J M COLLET

G. CEULEMANS

LE CANCER

POUR QUI
POURQUOI
COMMENT



EDITIONS J - M COLLET

*Dieu de miséricorde,
divin maître de toute religion,
créer l'homme à ta ressemblance,
et pourquoi l'affubler de maladie*

CURRICULUM VITAE de Georges CEULEMANS

Né à Anvers en 1915.

Petit-fils, fils et frère de notaires.

Études primaires et moyennes chez les Jésuites.

Université de Louvain.

Institut du Cancer, Louvain, professeur Joseph Maisin, 1939-1941.

Formation chirurgicale : Bruges, professeur J. Sebrechts, 1941-1947.

Boston : six mois. Professeur Daniel Moore. *Gen. Mass. Hosp.*

Stages : Mondor, Paris; Nuboer, Utrecht; Dragstedt, Chicago.

Vingt-sept brefs séjours aux États-Unis. Harry Bacon, Philadelphie.

Trente-six ans de chirurgie du recto-côlon.

Soixante-dix publications scientifiques.

Deux livres : *Les Ebréchures* (roman);

Vaincre sa mort pour vivre (roman).

Retraite : à la Côte d'Azur.

Les termes médicaux sont expliqués dans le glossaire, en fin de volume.

Cliquez ici pour aller à la Table des matières cliquable qui vous permet de naviguer librement dans ce livre

AVANT-PROPOS

Trois brèves, une longue : U, U, U,...

« Qui est là ? »

— C'est le Destin ! Le Destin qui frappe à la porte.

— Pardon ! Pour qui sonne le glas ? »

Angoisse dans la nuit du doute, attente dans l'incertitude du diagnostic.

« Madame, je vous l'affirme, il faut vous enlever le sein. Oui, tout de suite... »

— Jamais, docteur. Ça, jamais ! Plutôt mourir. »

« Monsieur, il va falloir vous amputer le rectum et placer un anus contre-nature. »

— Mais, docteur, je n'ai guère d'ennuis ! Que diront ma femme et mes enfants ? »

« *No ! Not that !* » hurla Jacquy au moment de la rafale.

Nier l'évidence, par le refus de voir. Les lampions du bal s'éteignent, alors que la fête battait son plein. « Ce qu'on était heureux hier... Je me sentais entourée, il y a une heure. Maintenant je suis seule dans la multitude, tout est noir dans le soleil de midi, j'ai froid dans la chaleur de l'été. »

La révolte du « Déjà ? » rejoint la détresse du « C'est injuste ! ». L'air vient à manquer, le nœud se resserre. J'ai peur de souffrir. La mort, cette inconnue, s'avance. Mon corps glisse, dans l'obscurité du gouffre, il se décompose, il pue le cadavre.

Le but du présent travail est d'informer. De renseigner honnêtement les victimes de ce mal du siècle. Quarante-cinq années de pratique chirurgicale du cancer me donnent le droit de déposer le bistouri. Ils m'obligent à prendre la plume. Puisse l'expérience de l'une se traduire dans la sagesse de l'autre.

Trois coups, le rideau se lève. En scène, le patient, le médecin, et la mort. Au loin, la chance joue contre le hasard, un jeu de dés. Mais la chance a pipé les dés, elle ricane. Le drame sera-t-il shakespearien ? S'agira-t-il d'une tragédie cornélienne ? Le jury choisira-t-il le non-lieu ?

La parole est à la clinique.

UN PREMIER DRAME

La question « Peut-on guérir d'un cancer » est d'autant plus captieuse que le début du mal est insidieux. Je me la suis posée pour la première fois en septembre 1939, en cours de traitement, à propos d'une de mes premières malades.

Elle se prénomme Imelda, comme tant de Vierges votives blotties dans des niches le long des chemins, dans un décor de basses terres, derrière les flots sauvages et les dunes brûlantes de la mer du Nord.

De la Vierge, elle avait gardé les allures, après dix enfants et combien de fausses-couches. Elle était élancée à force de marcher droit sous les fardeaux des champs qu'elle portait en équilibre au sommet de son corps hiératique. Elle avait de la race, sculptée par une lignée d'ancêtres, les rois de la terre des polders, des amis de leurs chevaux, des

compagnons du cheptel bovin, des travailleurs du Bon Dieu.

L'enthousiasme de mes vingt-cinq ans enclencha d'emblée des atomes crochus avec les cinquante-sept printemps de sa tendresse maternelle en quête d'espérance. Encore assistant d'un grand patron, je m'initiais aux arcanes du dialogue médical. Le temps m'a séparé d'Imelda, mais je me rappelle ce premier regard vert, piqueté d'or, comme « l'or y flambe » de l'oriflamme royale, ce regard que j'allais devoir détruire.

Son problème était d'ordre dermatologique. Le soleil des blés, le vent des espaces salins avaient fondu la couche grasseuse du derme, pour y laisser les craquelures des grands primitifs flamands. Les crevasses couvraient de croûtes sèches ce parchemin velouté collant sa couleur jaune paille sur l'ossature du crâne. Elle avait subi, cinq ans plus tôt, un aiguillage au radium pour un épithélioma basocellulaire situé sur la joue gauche. Tumeur considérée comme bénigne, s'il en est parmi les cancers. Mais elle venait en pleine récurrence.

« D'accord, proféra le maître, mais particulièrement prolifique en cas de récurrence. Les rayons ont épuisé leur effet, vous allez, mon cher, me coaguler cette lésion, en dépassant largement les limites de la zone suspecte. Je dis largement. »

Huit jours plus tard, j'exposai fièrement la plaie granuleuse en voie de cicatrisation.

« J'avais dit largement, hurla-t-il. Vous êtes en pleine récurrence. »

« Mon cher » électrocoagula la moitié de la joue. Trois centimètres au départ en étaient devenus dix après quinze jours. Même catastrophe dans l'immédiat.

« Imbécile, vociféra l'oracle. C'est votre dernière chance. Si vous la ratez, c'est un oiseau pour le chat. » Il saisit son stylo comme un bâton de maréchal, et, d'un geste net, il découpa d'un trait noir la zone à détruire. J'étais horrifié. Il a fallu tout le

courage d'un débutant pour brûler la moitié gauche du front, celle du nez, la commissure de la bouche, les paupières de l'œil, jusqu'au fond de l'orbite, toute la joue, une partie de l'oreille et la peau de la mâchoire inférieure. Le travail accompli, quand j'ai regardé ce délabrement, j'ai failli m'enfuir à distance de cette mutilation, pour cacher mon chagrin, pour refouler ma honte. Ce jour-là j'ai maudi le Seigneur de m'avoir fait chirurgien. Et combien de fois depuis lors.

Mon maître avait raison. Imelda resta guérie. Et moi, son tortionnaire, je suis devenu son dieu. Quand elle revenait à la consultation, avec le port d'une princesse en exil, elle exploitait le charme étrange d'une femme à demi voilée; une soie bariolée de mille couleurs recouvrait de ses tons diaprés la moitié gauche de la tête. Elle dénudait lentement, avec la pudeur d'une strip-teaseuse occasionnelle, cette partie du corps qu'une prêtresse de l'amour se refuse à montrer à n'importe qui. L'œil droit fixait inexorablement mes réactions, il cherchait le moindre signe de répulsion, il exprimait le besoin d'un sourire de connivence.

Avec un geste lent, mesuré et d'autant plus délicat, elle découvrait d'abord la moitié gauche de l'os frontal, ensuite l'orbite vidée, puis le trou de la cavité nasale plongeant dans le pharynx. Le zygomatique pointait sa nudité; la joue, dure comme le cuir, attirait la commissure buccale vers l'oreille. La surface du maxillaire inférieur découvrait l'os dans son rebord tranchant. Je me devais de sourire pour apprécier la guérison. Qui regardait de droite cette belle personne pensait à Néfertiti. Mais du côté gauche, elle évoquait le *Memento homo* du mercredi des Cendres. « Est-on jamais guéri d'un cancer ? » Question tout autant cruciale pour le malade que crucifiante pour le médecin. Combien de fois ai-je raconté l'histoire d'Imelda pour apaiser la crainte, tel un vieux grand-père, au coin du feu, parlant du grand méchant loup com-

me s'il s'agissait d'un mouton quelque peu plus gris que les autres.

Tel un fils mettant ses pas dans ceux de son père, je marchais à l'ombre du « patron », j'imitais ses gestes, j'empruntais le ton de sa voix, je copiais ses expressions. J'étais fier de porter les dossiers, de pouvoir lire les « protocoles » pendant le tour de salle, j'introduisais les patients dans l'auditoire et, dans les caves, j'exposais les rats et leurs tumeurs expérimentales, tandis que lunettes relevées, le maître scrutait l'évolution de la carcinogenèse.

« N'oubliez jamais que le cancéreux est un triste », me confia-t-il soudain, un jour de grand silence, entre deux rangées d'animaux. Pouvait-il en dire davantage ? Le cancéreux devient-il triste parce que sa maladie finit par miner son moral ? Ou bien le chagrin, causé par un traumatisme psychique, et transformé en état de *stress*, altère-t-il la biochimie du sang, au point de créer les conditions de la naissance d'un cancer ?

Un patron réalise-t-il, au moment de parler, l'impact de ses paroles sur l'avenir de ses disciples ? J'ai pris la décision, dès cet instant de ma vie, de focaliser le meilleur de mon attention sur ce petit détail de ma pratique médicale, de braquer le collimateur des interrogatoires sur le début du processus de néoformation : « Quelques mois avant les premiers symptômes cliniques de votre maladie, avez-vous souffert d'un quelconque traumatisme psychique ? » Question d'une apparente banalité et dont la réponse allait pourtant bouleverser ma conception de la carcinogenèse et me permettre d'affirmer une conviction : les autres se trompent. Je sais maintenant pourquoi certains individus évoluent vers un cancer alors que d'autres en restent indemnes.

Deux années plus tard, au moment de quitter le grand homme, je fus reconduit à la grille du château, pour m'y entendre déclarer : « Ceulemans, n'oubliez jamais que dans la vie il y a trois plaisirs.

Il y a celui du lit, il y a celui de la table, il y a celui du travail. Celui du travail ne m'a jamais déçu. Bonne route, cher fils spirituel. » Sur mon bureau trône la photo du Patron; il me donne conseil, dès lors qu'un problème implique la transcendance.

Mon second maître fut une personnalité d'envergure également exceptionnelle et pourtant totalement différente. Il avait reçu sa formation chez le professeur Bier, de Berlin. Il en avait gardé le rigorisme prussien. Sa technologie méticuleuse autant que systématique, allait se révéler de la plus haute importance pour la formation de ses élèves en chirurgie.

Mon Maître du bistouri s'appelait Sébrechts, de Bruges.

Au moment de commencer la deuxième phase de ma formation, l'image d'Imelda, ce cancer apparemment dépassé et guéri par l'obstination thérapeutique, se profilait encore et se profilerait toujours devant la triple question : « Qui fait un cancer ? Pourquoi le fait-il ? Comment le développe-t-il ? »

Un temps d'hésitation me fit entendre un chant de sirènes m'appelant dans une direction différente, celle de la discipline austère des scientifiques de l'infiniment petit, de ceux qui vivent penchés sur des microscopes électroniques et qui consacrent une vie entière à prouver de façon incontestable les peut-être d'une théorie. Alors que le domaine de la clinique, loin d'être celui de l'expérimentation, ne peut isoler de son contexte une cause unique et chercher, par les variations de celle-ci, l'effet sur les conséquences. Par contre, cette clinique colle aux faits, des faits irréfutables. L'observation scrupuleuse du phénomène clinique permet de construire des théories, d'en faire des hypothèses de travail et de soumettre celles-ci au département de la recherche scientifique.

Le dialogue du médecin avec le malade demande au premier d'entrer dans la psychologie du

second. Il faut aimer les gens. Il est indispensable de les écouter. Le dimanche matin, assis au bout du lit, j'étais tout oreilles; mes malades racontaient leur vie, leurs amours, leurs déboires amèrement ressentis. Des centaines de patients sont parvenus à m'exposer leur mal et le début insidieux de celui-ci. Cette approche du problème par le biais du dialogue, ce fut ma passion, celle de toute une vie. Jeunes confrères ! sachons écouter nos malades; ils sont passionnants, ils nous apprennent la vie; et la médecine : celle du cœur.

Les cas que j'évoque, je les ai choisis, non pas en fonction d'une évolution exceptionnelle venant au secours de concepts préétablis, mais je les ai retenus, au fil des ans, pour la clarté de leur évolution. C'est cette dernière, à force de m'imposer la direction du regard, qui m'a poussé vers une étiopathologie nouvelle.

Tenu par les obligations du secret médical, je me suis permis de travestir l'identité des personnes. Excusez-moi donc, Joséphine, de vous appeler Françoise; et je me permets de faire porter le chapeau à qui ne devrait pas être mis en cause.

Le cas « Imelda » me rendit l'espoir après la déconvenue; il devint la base de l'espérance. Son souvenir a consolidé ma foi en la médecine, il a conforté mon idéal de vie.

Aucune culture ne fut édifiée sans avoir été précédée de civilisation. Aucun Parthénon, aucune vallée des Rois, n'ont pu voir le jour sans la religion de ceux qui en ont conçu les plans. Toute décadence, tout vestige parlent avec éloquence de la grandeur idéologique des constructeurs des monuments déchus. Ils témoignent de la perte d'idéal comme cause du déclin.

Que mon message passe, qu'il soit habillé de la dentelle de la mesure, qu'il soit construit avec l'acier de la persévérance.

Et que ma joie devienne ainsi la vôtre.

I.

TROIS CAS DE LEUCÉMIE

1° Marie. Cette infirmière du service de pédiatrie fut un problème complexe dès l'instant de sa naissance. Marquée de la déformation en gueule de loup, le bébé flambait en outre d'une tignasse d'un roux criard. Et pourtant cette double disgrâce allait lui convenir. Réparée vaille que vaille, après huit jours de survie, elle dut faire front de toute son énergie, contre les agressions de maladies, ensuite contre les méchancetés de ses petites amies de classe. A force de lutter, elle acquit les armes de la lutte, une personnalité précoce et la conscience d'un charme possible. Jeune encore, elle promenait dans les rues de son village, aussi le mien, les produits de son jardin et les vendait à n'importe quelle enchère : des châtaignes, du muguet, des pommes, des cerises. Elle parvint à impliquer tout son entourage, et particulièrement son oncle parrain, dans une collection fort privée, celle de pièces d'argent de toute nationalité. A l'âge de dix-sept ans, elle se rendit à Bordeaux, dans le Centre de chirurgie plastique. La réussite tint du prodige. La petite Marie revint avec l'étiquette de la « belle rousse ». Le professeur la convoquait fréquemment pour la présenter à des congressistes, dans cette capitale du bon goût. Les milieux viticoles profi-

taient de sa présence pour lui faire accompagner la sortie d'un grand cru. Les grands couturiers la baladaient dans les châteaux de la Gironde, et tout un chacun trouva fort amusant de la rencontrer au bras d'un jeune hobereau de vieille souche, de ces fins de race dont le blason décati pat de fréquentes consanguinités éprouve le besoin d'un sang plus neuf.

Après avoir vécu, de façon trépidante, des amours légères et frivoles, mais combien platoniques, la vie quotidienne et son menu parurent d'un goût fort banal à notre Marie. De longs week-ends, de mois en mois, compensent mal l'absence de la beauté. Des missives aux accents d'un raffinement bordelais trompent l'ardeur réelle par l'ardeur apparente. En amour les absents ont toujours tort. Après deux années de déconvenues, le hobereau rencontra la jeune fille possédant un nom de famille avec particule, agrémenté d'une rallonge plus éblouissante que valable pour revigorer une race sur le déclin. Mais elle était disponible et présente. Marie fut anéantie. Elle erra dans son service de pédiatrie en état d'hypnose, coupée de son environnement. Ce fut à ce moment que son père, opéré d'une hernie, me demanda conseil. Il me semble urgent, fut ma réponse, de lui changer totalement les idées, de la plonger dans un milieu différent et fort agréable. La formule adoptée fut celle d'une croisière en Méditerranée.

Lorsqu'elle arriva sur le parquet du *Mermoz*, l'impression première fut négative. Tous des snobs, un tas d'imbéciles. Pourquoi donc avait-elle accepté ce cadeau de ses parents ? Le soir venu, un tangage léger, la douceur du climat du large, l'atmosphère de luxe, se mirent à balancer notre belle rousse et son cerveau encore endolori. La cloche du dîner la trouva transformée, en robe de gala; je veux triompher, déclara-t-elle au miroir qui l'accueillait. Le commandant de bord la pria de bien vouloir prendre place à sa table. Il versa le

champagne à volonté. Du coup les valseuses de l'orchestre parurent enivrantes.

Elle n'attachait que peu d'importance aux galons du voisin de gauche, pour écouter d'autant mieux, sur sa droite, une voix venue d'ailleurs, une voix grave, une voix profonde. Celle d'un homme éminent, un habitué du grand public, peut-être un conférencier, voire une personnalité de la politique. Il parlait d'autorité et décrivait l'architecture du Parthénon. Il exposait les astuces du nombre d'or ayant présidé à l'harmonie des proportions. Tout comme le corps d'une belle femme vous parle des dieux de l'Olympe... Puis elle réalisa que ce chant de sirènes s'adressait à sa propre personne. Elle le regarda et décida qu'il devait s'agir d'une vedette du cinéma, ou tout au moins d'une figure de la télévision. Le hasard des excursions vous permet de choisir votre guide privé et de se laisser conduire dans le dédale du bazar d'Istanbul, ne fût-ce que pour s'y voir offrir un bracelet en or, d'un prix particulièrement avantageux. Pourquoi changerait-on la marque du vin, si le goût vous plaît ? Aussi trouva-t-on le bras complaisant pour faciliter la descente dans le tombeau de Tout-Ankh-Amon et la main idoine pour vous en remonter. Le même parasol peut vous protéger du soleil, à condition de se donner le bras. Au musée du Caire, l'émotion vous prend à la gorge, elle voile le timbre de la voix, on échange ses sentiments, ce qui vaut bien un petit bisou de sympathie. Le soir vous conduit aux Mille et Une Nuits du *Mena House*, au pied des Pyramides millénaires, avec le souffle chaud des sables du désert voisin, dans la lumière bleutée d'un clair de lune, quand la mélodie lointaine d'une femme touareg vous hypnotise et fait tomber le septième voile à qui n'en portait qu'un très léger. Les serments éternels écartent le sommeil. On se retrouve fiancés pour toujours et votre place d'honneur est à la table d'hôte du palace flottant.

Hélas ! Il en est des voyages comme des contes fées, où les rois épousent des bergères, mais où les reines épousent rarement des bergers. Marseille approchait à grands coups d'hélice, Notre-Dame-de-la-Garde était en vue sur fond de calanques, quand le gentleman trouva le moment particulièrement choisi pour faire connaissance et révéler le genre de vie que tous les jours il menait.

« Marie, nous venons de vivre une belle histoire d'amour, mais sans vraiment nous connaître. Il serait temps de vous dire qui je suis et que j'apprenne ce que vous faites. Je suis docteur en droit, mon métier est celui de journaliste, je donne des conférences et je commence à écrire des romans; mon premier manuscrit est aux mains de l'éditeur. Mais contrairement à votre question du début, je n'ai rien d'un homme international. Je suis étonné que vous n'ayez aucunement voulu savoir les détails de ma vie antérieure, comme si tout mon moi avait commencé en montant à bord du *Mermoz*. En fait, je suis marié. C'est-à-dire que je le suis de moins en moins. Ma femme se meurt d'une maladie rénale, compliquée d'une décompensation cardiaque. Elle m'a chargé de vous dire, avant de vous connaître, combien elle sera heureuse de vous accueillir. Oui, elle voudrait quitter la vie sans laisser un trop grand vide. Elle me charge de lui trouver une remplaçante, une mère pour nos enfants, oui, deux enfants. Ils doivent être là-bas sur le quai, pour nous souhaiter la bienvenue. » Marie sentit un coup de mistral lui glacer le cœur; elle crut en perdre le souffle, et la vie. Elle releva le col de son imperméable et descendit la passerelle de débarquement. Les deux femmes se virent, elles se plurent et devinrent amies. Marie fit effort pour vivre dans la réalité d'une situation cornélienne et non plus dans un conte de fées pour petite fille.

La tranche de vie « après-croisière », l'attente pendant vingt-quatre mois d'un événement qu'elle se refusait à formuler, furent pour Marie *the best*

years of my life, les années folles, les glorieuses, les insouciantes. Elle rayonnait d'un charme irrésistible, celui d'un bonheur de femme. Trois fois par semaine la petite décapotable passait prendre l'amie pour la déposer au pied de l'ascenseur réservé au service « dialyse ». Quelques heures plus tard, profitant du *break* de midi, la « légitime » était reconduite par la « régulière » et faisait un lunch à deux. Le studio, devenu *penthouse*, par la grâce de dieu, à la grande jalousie des infirmières, « mes meilleures amies », accueillait le soir dans l'intimité d'un feu ouvert, autour de petits plats mitonnés à souhait, dans le seul éclairage d'un candélabre à trois branches, la jovialité pleine d'humour du gentleman. Tableau sans ombre, à voir sous un angle différent, moins éclairé, à plus grande distance, avec le recul d'une optique médicale. Depuis la folle équipée sur le *Mermoz* — une photo de la piscine trônait sur son bureau —, le nombre de séances de dialyse avait été réduit d'un tiers. La moribonde était graduellement devenue une malade chronique.

Le spécialiste promettait même d'en arriver sous peu à ne faire qu'une seule séance, tous les huit jours, et pouvoir maintenir le taux d'urée dans les limites compatibles avec une vie normale. Il n'en augurait pas pour autant une guérison totale. Vraiment, le rein est un de ces organes dont les soubresauts de récupération sont imprévisibles. La sérénité de l'une des amies, alternant avec le courage de l'autre, avaient changé de camp.

« Vous avez du souci », n'avais-je pu m'empêcher de faire remarquer à celle dont je n'étais plus seulement le confident. J'avais été promu au titre de conseiller.

« Oui, docteur, et je suis la seule à ne pouvoir aller aux nouvelles. »

Je me présentai donc, avec une mine on ne peut plus indifférente. Je fus pourtant accueilli par un sourire enluminé de suspicion.

Je compris à l'attitude du confrère qu'une évolution favorable de la maladie fait également partie du secret médical, puisque, en l'occurrence, le sort de l'« autre » en dépendait. Je crus pourtant comprendre que, si le présent semblait évoluer dans le bon sens, l'avenir restait incertain.

Marie devenait hypersensible, en surface comme en profondeur. Elle me confia le besoin irrésistible éprouvé pendant la pièce de *Porgy and Bess* de quitter la salle, à cause de la musique de George Gershwin; elle avait mordillé un tiers de la feuille-programme. D'autre part, certaines habitudes, comme celle de faire, avant le travail, un cent mètres crawl (sur la route de la clinique, elle plongeait dans la piscine communale) qu'elle avait remplacée par un café-crème. Moins d'élan et moins de bien-être. « A mon âge, ce sport est trop fatigant. »

Son idéal de vie, son besoin de dépasser les autres, toutes les autres, de toute la longueur de sa transcendance s'accordaient parfaitement avec sa prétention de vivre en son for intérieur sur une orbite difficile et de qualité. Le seul terrain sur lequel elle se battait encore avec bec et ongles était le confort de son logis. L'amour délirant cédait parfois la place à ce sentiment de désarroi qui lui mettait des larmes dans la voix. Il suffisait, lors de l'apéritif, que son partenaire lève son verre : « A ta santé », pour la voir craquer et tomber dans un fauteuil. Mon rôle consistait et se limitait à lui passer de la lecture facile du genre roman rose; aussi me posait-elle des questions étranges.

« Docteur, la vie de roman-feuilleton, cela existe-t-il ? »

« Docteur, votre foi en Dieu reste-elle intacte au contact de la vie ? »

« Votre femme, docteur, si elle était condamnée, l'aimeriez-vous davantage ou non ? »

« Dites-moi bien franchement : l'eussiez-vous épousée, si elle avait été moins belle ? »

« Suis-je sa maîtresse, me dit-elle un jour en éclatant en sanglots, ne suis-je qu'une courtisane ou sur le bon chemin pour devenir une catin ? »

Marie la Rousse, je la regardais caracoler comme un pur-sang. J'aimais la malade, je me méfiais de la femme. Le « Vous jamais ! docteur » peut séduire comme un chant de sirènes. Cette femelle, une féline, une *tota muher in utero*, ce bel animal avait du se battre et surmonter sa nature et la disgrâce physique de sa déformation faciale. Son charme était l'expression de sa volonté. Son corps voluptueux, elle en avait fait un merveilleux talisman. Encore fallait-il la présence sur son orbite du monsieur-gentleman.

« Excusez-moi, docteur, de venir vous importuner après cette gastrectomie. Je dois vous parler, c'est urgent. Non, plus jamais, non, elle ne devra plus être dialysée. Je suis invitée, on me convoque... Du champagne..., l'épouse et le mari... ensemble; c'est la victoire et c'est la catastrophe...

— Vous êtes de taille, Marie. Venez me voir après l'entrevue. J'ai confiance en vous. Que Dieu vous garde. »

En fin de journée, je reçus le compte-rendu du drame.

Le gentleman-mari-amant, la bouteille à la main, aux côtés de l'épouse-amie-convalescente-guérie tenant un écrin, avait accueilli, debout dans le salon, la troisième personne de leur sainte trinité. Au moment de faire sauter le bouchon, l'homme; au moment de regarder le collier, la maîtresse; au moment de verser une larme, la femme; tous trois sentirent se briser leur union, comme du cristal. Demain ne serait plus jamais comme hier.

L'amant, l'ex-amoureux, avait la voix étranglée; la légitime avait le cœur crispé; Marie sentait ses jambes flageoler. Le verre se vida d'un trait de son contenu pétillant pour la convalescente; avec un goût d'amertume pour le mari; et un goût de fiel pour la crucifiée.

On se donna l'accolade, à défaut de parvenir à s'embrasser, ni même à prononcer le très grand merci, que chacun avait sur le bout des lèvres. Marie tourna les talons pour cacher ses sanglots. Elle se retrouva sur le trottoir avec la conviction d'être la femme la plus malheureuse au monde, parce que la plus seule.

Elle fonça vers son port d'attache, l'hôpital de toujours, pour y freiner comme une dingue, aux dires du portier. Elle se gara dans le souterrain du parking, elle disparut un moment pour se rendre à la pharmacie, elle se reprécipita dans sa voiture, elle brancha la cassette du *Concerto pour violon* de Beethoven, puis elle s'endormit pour toujours, dans l'enfer de la désespérance.

Une infirmière la découvrit par hasard. Elle sonna l'alerte et parvint à l'amener en dialyse, avec une tension sanguine réduite à quatre de maximum.

Un premier échec de l'amour avait perturbé cette lutteuse de la vie. Elle était parvenue à se reconstruire un autre soi-même, avec des débris recollés. La seconde défaite avait eu raison de son idéal; il ne restait que des vestiges de son moi originel. Quand un être perd la foi, il lui devient difficile de vivre, sa charpente s'est effondrée. Quand il perd son idéal, la vie n'a plus de sens, il est impossible de vivre dans de telles conditions.

Avoir envie de se suicider, vouloir assassiner le contrôleur des contributions sont des idées que l'homme normal rejette en tant que pathologiques. S'il n'y parvient pas, si l'obsession le conduit à la tentative et même à la répétition de celle-ci, le cas relève d'une biochimie cérébrale perturbée.

Tout un chacun éprouve des périodes et des moments où les hauts alternent avec des bas; c'est l'état cyclotonique normal. Les représentants de commerce savent que le contrat sera signé le plus facilement vers onze heures, à la rigueur encore vers trois heures de l'après-midi. Le beau temps et

la pluie influent sur l'humeur de tout le monde, la période de la pousse et de la chute des feuilles conditionne l'évolution de l'ulcère de l'estomac. Le temps préorageux excite, parfois même sexuellement, les êtres sensibles. Ce qui change en ces moments-là, c'est la composition de la substance intermédiaire, celle qui relie entre elles les cellules nerveuses du cerveau. Des millions de formules chimiques, imbriquées les unes dans les autres, y alternent à la vitesse de l'éclair, tout au long de la vie

En cas de perturbation de cette biochimie, les hauts et les bas de l'humeur normale s'exacerbent et créent un état maniaco-dépressif; l'envie de se suicider succède à celle de sauter par-dessus les maisons. Avec des variantes possibles de prostration prolongée et de manies frisant la folie pure, voire la démence totale.

Marie resta quelques jours sous contrôle chimique. J'allai lui rendre de fréquentes visites. J'en profitais pour faire la causette avec d'autres malades, et je pus confirmer une impression, déjà ancienne, que toutes ces personnes avaient, du fait de la dialyse, acquis une personnalité identique. En d'autres mots, les personnalités différentes, les caractères sympathiques et antipathiques — efforts pour les premiers, laisser-aller pour les seconds —, ne sont-ce que processus chimiques ? Saint Pierre, à l'entrée du paradis, sera-t-il remplacé par une prise de sang témoignant du comportement de l'individu au cours de toute une vie ? Quel tribunal d'assises condamnera-t-il à vie le meurtrier qui dès le premier jour de prison sera dialysé et ramené au plus anonyme des types humains ?

Marie, lentement remise, tomba dans mon ménage, où des bras ouverts accueillirent cette loque humaine en état de prostration persistante.

Elle présentait des sensations subites de froid, cherchait alors à se couvrir instantanément, de n'importe quel tissu et l'instant d'après tombait

dans un sommeil soudain. A son réveil, il ne lui était pas possible d'estimer la durée du repos. Fort curieuse était l'absence de rêves. Et la constance de la fatigue. Après une nuit de douze heures, elle se levait épuisée, n'ayant aucune envie; il était inutile de lui faire des propositions. Ni le restaurant ni Paris ne l'intéressaient. Aucune visite n'était souhaitée; même par l'amie, même pas le gentleman. La paix ! et, de grâce, moins de bruit. Les portes claquaient à ses oreilles. L'aboïement d'un chien à cent mètres la faisait sursauter. La musique douce devenait vacarme infernal. Les pieds près du feu, le dos contre un radiateur, elle s'allongeait, pour dormir. Elle ne prenait aucune information de son service de pédiatrie. Des fleurs renouvelées périodiquement ne suscitaient aucune question.

Le psychiatre de la clinique, celui qui l'avait interrogée pendant le semi-coma du début, était le seul à trouver grâce devant son indifférence.

Il venait à des heures tellement incongrues que je lui passai la clef de la porte d'entrée et la permission d'entrer même la nuit. Il prenait la main de la patiente dans la sienne, il la regardait comme s'il lisait dans ses pensées les plus intimes et repartait, un quart d'heure plus tard, sans que le moindre mot eût été prononcé. Un silence insupportable régnait entre ces deux personnes; ce fut à qui prononcerait une syllabe.

« Ça va ? », finit-elle par lui dire.

« Non ! », répondit-il, sans plus. Et il s'en retourna.

Deux jours plus tard :

« Pourquoi non ? Quoi non ?

— Tout ! » Et il se tut.

« Mais encore ?

— Perdu ma femme.

— Comment ?

— Accident.

— Des enfants ?

— Non; pas un.

— Des malades ?...

— ... qui ne veulent pas guérir. Pas une guérison; depuis quinze ans, ils reviennent. Pour se plaindre; jamais un sourire, pas un merci. C'est pas marrant.

— Alors votre vie n'a pas de sens ?

— Je suis un mur des lamentations. Mes réponses, mes conseils, c'est du vent. « Mais non, docteur, vous ne me comprenez pas », me répètent-ils souvent. Si j'étais sourd et que je dise toutes les minutes : « Tiens, tiens », et parfois: « Mais, mais », et si après la demi-heure l'infirmière amenait le malade suivant, le résultat serait identique. C'est-à-dire zéro. Je suis un crachoir pour paroles inutiles. »

Ce psychologue amenait des babioles curieuses, des poupées pour petite fille, des images pour enfant, des bandes dessinées, il la forçait à faire des travaux de décalcomanie; il apportait un tricot, du crochet, ses chaussettes à repriser. Il collait des posters de vues campagnardes sur le mur de la chambre. Il faisait le baise-main, sans commentaire, et repartait. « Je dois faire parler cet homme, se disait Marie; je dois le sortir de son introversion, sinon ça va mal finir. »

« Quel bonhomme ton psychiatre, il est plus fou que ses patients. C'est moi qui dois le prendre en charge. Demain, je vais essayer de le sortir de la maison, j'éprouverai le besoin d'une ballade, il risque de m'accompagner. » Mais quand ils y furent, dans le parc, elle se sentit une fatigue soudaine et se permit de s'appuyer sur le bras du médecin, qui fut d'ailleurs obligé de la prendre et de la porter jusqu'à la terrasse.

Ma femme et moi, nous les attendions avec un verre de porto, chacune des quatre personnes se demandant qui se moquait de qui.

Et ce fut précisément ce soir-là, au moment même d'un bonheur presque revenu, que Marie trouva le moyen de refroidir nos enthousiasmes.

« Il serait indiqué, me semble-t-il, de me faire un complet de sang. Je saigne abondamment le matin, au moment de me brosser les dents. Je suis couverte d'ecchymoses et même d'hématomes. Une petite anémie expliquerait ma grande fatigue.

Moins d'une demi-heure plus tard, notre groupe angoissé reçut le verdict fatal : « Vingt mille globules blancs. »

Le psychiatre la prit dans sa voiture et la mit dans son service, pour observation par interniste. Le frottis venait de confirmer la présence de formes ultra jeunes, dans la formule leucocytaire : leucémie suraiguë.

Cinq semaines, depuis la tentative de suicide, et maintenant ce syndrome de leucémie aiguë. Le rapprochement des deux événements me frappa, m'obséda. Jusqu'à me répéter la question posée à l'occasion du cas Imelda : « Pour qui ? Pourquoi ? Comment le cancer ? »

Malgré le traitement classique aux cytostatiques, le taux des globules blancs grimpa vertigineusement et atteignit les deux cent mille en quelques jours. Une mort imminente semblait inéluctable, même aux internistes. Tout traitement fut interrompu. Seul le psychiatre, par sa présence constante, prétendait nier l'évidence. « S'il faut croire au miracle, je croirai au miracle », aimait-il à répéter, en paraphrasant Paul Reynaud, celui de la débâcle.

Plusieurs fois par jour, j'allais assister au développement du drame, en m'abstenant de juger. L'environnement créé par le psychiatre autour de sa malade était celui de la tendresse chaleureuse et alternait avec l'assiduité du croyant, allant, de cette chambre, prier Dieu, afin d'éviter les souffrance à la charmante Marie. Le soir, j'allais régulièrement partager le verre de l'amitié, dans une atmosphère de recueillement lénifié par quelques accents religieux de Bach ou de Mozart. Je m'éclipsais sur la pointe des pieds et quittais en silence cette conjonction de la sérénité et du calme.

Au bout de huit jours de cette hypnose, le taux des globules blancs fut trouvé redescendu à cent vingt mille. C'est Notre-Dame de Lourdes, déclara le psychiatre. Les internistes proposèrent de reprendre les cytostatiques, sans pourtant changer leur pronostic, fort pessimiste. Ce type de cancer, dont on ignore tout, peut présenter des hauts et des bas de ce genre, opinèrent-ils. Leur offre reçut un veto de la part du médecin de l'esprit. Je refusai quant à moi d'émettre une opinion. J'étais stupéfait autant que bouleversé.

Je ressentis une émotion intense, le jour où je vis arriver en salle d'opération ce couple s'appuyant sur le bras l'un de l'autre. J'embrassai la jolie rousse devenu la squelettique Marie et serrai une main cordiale à son amoureux. La « guérison » était la suite d'une intervention céleste, les examens de laboratoire n'avaient aucun sens, à leur avis. Je parvins à les imposer pour compléter un dossier pour moi passionnant.

Le traumatisme psychique — la perte de l'amour — avait joué un rôle manifeste dans le déclenchement du processus néoformatif. La récupération d'un nouvel amour avait-il pu neutraliser le mal, avait-il inversé le cours de la maladie ? La nuit, je me retournais sans cesse et répondais à ma femme : « Je pense à Marie la Rousse. »

« J'ai pris mon psychiatre en traitement, me confia la patiente; il est en passe de redevenir normal. En l'obligeant à s'occuper de mon problème, je l'ai sorti de son introversion. Je lui ferai parvenir l'état de mes honoraires avant qu'il ne m'envoie le sien. »

Le coiffeur vint lui relever les cheveux à la Catherine Hepburn. Il lui maquilla le visage, les ongles des mains et des pieds. Tout fier, il lui fit un pas de conduite dans les corridors.

Moins d'un mois plus tard, Marie se promenait avec une canne, et toute sa dignité. Elle allait en pédiatrie partager son sourire avec les handicapés

de la polio. Parfois elle se rendait en chirurgie, dialoguer avec quelque cancéreux qu'elle savait être condamné.

L'obligation de se battre, depuis sa naissance, depuis vingt-deux ans, l'avait amenée, très tôt à se prendre en charge. Dès l'âge de raison, elle avait décidé qu'elle vivrait une vie de qualité, sur une route difficile. Cet être hors du commun avait du charme, de la volonté et beaucoup de bon sens.

Sachant l'importance que j'attachais au mécanisme psychosomatique dans la carcinogenèse du cas Marie, sachant aussi combien je partageais peu la version miraculeuse de son psychiatre — la guérison était loin d'être établie —, le couple vint me demander la permission de se rendre à Lourdes pour rendre hommage à la Sainte Vierge.

Le traitement placebo donne vingt pour cent d'amélioration dans les maladies incurables, Lourdes doit en donner bien davantage.

Ils en revinrent tout sourire, brunis comme il se doit, quand, à la cure de mysticisme, on ajoute l'agrément d'être à deux, seuls au monde.

« Comme quoi, estima ma femme, la contrition parfaite et le ferme propos de ne plus recommencer est la solution idéale et très humaine pour entretenir les bonnes relations entre l'ici-bas et l'au-delà. »

« Quelle est cette musique admirable ? demandai-je le soir, en entrant dans le salon de Marie, avec ma femme, pour un dîner à quatre.

— Le *Concerto pour deux mandolines* de Vivaldi, cher docteur. »

Un pomerol chambrait sur un dressoir, aux côtés d'un voluptueux bouquet de fleurs d'un brun chaud à reflets dorés. Des senteurs de rôti de porc aux endives vinrent flatter nos muqueuses nasales, au moment où le psychiatre ouvrit la porte, après avoir quitté ses fours. Il semblait avoir mis en pratique mes conseils sur l'importance d'entourer le cancéreux d'un environnement agréable. S'il était

incontestable que le psychisme de Marie était en voie de récupération, après avoir été traumatisé et mis en état de *stress*, il était fort probable que sa capacité de résistance à des agressions nouvelles était encore voisine de zéro. Si le psychiatre avait lâché, on aurait assisté à une recrudescence de leucémie et à l'issue fatale en l'espace de quelques jours.

Marie s'en alla vivre à la Côte d'Azur, dans cet admirable patelin de Magagnosc. Son ami lui tint compagnie, fidèle. Unis pour le meilleur et pour le pire.

En rouvrant le dossier, dix ans plus tard, j'y retrouve une biopsie que j'avais faite d'un ganglion inguinal : « Hodgkin très évolutif. » Chaque année, elle est revenue me voir pour contrôle; je la trouvais très faible, fatigable, mais toujours euphorique et de plus en plus amoureuse de son grand chéri.

Après six années d'un bonheur unique au monde, je reçus une lettre éplorée du mari. Marie faisait une hépatite sans jaunisse. Il me demandait de joindre mes prières aux siennes. Elle mourut en quinze jours. Peut-être ne fut-ce, après tout, qu'une récurrence de leucémie, ou plutôt d'une poussée nouvelle d'un mal dont elle n'avait jamais été guérie.

*

Le cas d'Imelda m'avait frappé et fait comprendre qu'une obstination thérapeutique peut triompher d'une évolution cancéreuse catastrophique. Celui de Marie me passionna par l'incidence peu contestable du psychosomatisme aussi bien sur le déclenchement du processus que sur son décours. L'explication de guérison spontanée n'est pas plus admissible que celui de miracle, devant l'évolution inhabituelle d'un cancer. Il allait falloir collecter de

nombreux cas, soigner leur anamnèse, suivre leur évolution et confronter mes considérations d'ordre clinique avec celles, scientifiques, des hommes d'expérimentation en laboratoire.

2° Il est classique de dire qu'en médecine l'on rencontre facilement les sortes de maladies que l'on cherche. J'avais comme patient en clinique le menuisier du village. Il m'était adressé par un ami médecin, avec le diagnostic de cancer du rectum. La tumeur, située à moins de sept centimètres de la marge anale, impliquait l'amputation large de l'intestin terminal. Hélas ! cette mutilation comporte une réparation invalidante, la mise en place d'une ouverture « contre-nature » sur la paroi abdominale. A cette époque, *l'anūs praeter* exigeait encore la présence constante d'un sac collecteur des matières fécales et des gaz.

Le code de déontologie oblige à prévenir le malade des conséquences de l'intervention. Il est prudent d'en informer également les parents proches. Si le chirurgien sait que le temps arrange bien des choses et que l'habitude d'un fonctionnement anormal est rapidement admise par le patient, par contre, sous le coup de l'émotion, celui-ci et ses proches commencent par refuser l'amputation. Mais il n'y a pas d'alternative, il n'y a pas de choix à faire. La perte de la continence anale est le prix à payer pour le maintien de la vie. Le médecin de famille m'avait mis au courant de la sensibilité particulière du fils aîné, du fait qu'il faisait, au boulot, équipe avec papa; ils étaient devenus copains. Aussi fut-ce avec délicatesse que la technique fut exposée. L'impuissance sexuelle, qui est de règle après ce type d'intervention, ne fut pas mentionnée; le pronostic fut optimisé et nous promîmes que, forr de notre expérience, l'opéré s'habituerait rapidement au nouveau type d'évacuation.

J'appris quelques jours plus tard que le fiston n'avait pas continué le travail, ni repris celui de son coéquipier. Particulièrement fatigué, il restait près de maman, bien au chaud. Ce grand garçon de vingt-deux ans ne sortait plus le week-end, il refusait d'aller voir son père et ami, parce qu'il le savait diminué tant physiquement que moralement. L'état de prostration avait débuté le lendemain de notre entrevue, avec une relation nette de cause à effet, entre l'état du père et le traumatisme psychique du fils.

Quatre semaines plus tard, exactement le jour où le père put quitter la clinique, je vis arriver le fils avec un ganglion dans le pli de l'aîne. Le protocole de la biopsie sous-locale confirma le diagnostic : « Hodgkin aigu. » Il me confia son souci : Papa ne pourrait plus participer aux activités sociales; le tir à l'arc du samedi, le billard du jeudi, et sa partie de carte chez son cousin sous-germain. Le fils voulut se venger du ciel en brossant la messe du dimanche; il évitait la table de famille par manque d'appétit; il s'endormait devant la télé pendant le match de *foot*. Le psychosomatisme, suivi d'état de *stress*, effondrait la santé du jeune homme.

Le traitement aux cytostatiques fut inopérant. Le patient refusait le cadeau de la vie, qu'il découvrait empoisonné, parce que le père qui lui avait donné la vie avait du se laisser mutiler. Le fils mourut dans les trois mois; le père resta guéri.

Signalons la courte durée entre l'opération du père et la leucémie du fils, dans une évolution où l'influence causale est incontestable.

3° Le troisième cas, peut-être le plus explicite, me fut renseigné par un confrère cardiologue. Il venait d'admettre en observation un jeune homme de vingt-cinq ans, récemment diplômé de la carrière, sorti premier au concours de diplomatie. Il avait pu choisir son poste : attaché d'ambassade au Qatar.

Les invitations à venir danser affluèrent; il ne lui restait que six semaines avant de faire ses valises, quand le hasard lui fit rencontrer celle que personne n'avait cru pouvoir lui présenter. Les dix-sept ans de la jeunette avaient pourtant tout pour plaire à celui que les copains raillaient gentiment en l'appelant « excellence ». Dès la première rencontre, elle fut la seule, l'unique, celle-là et pas une autre. Il ne parvenait plus à dormir; il rêvait debout, parlait à des profils et à des faces, il mettait le genou en terre pour faire sa déclaration, il adressait des prières à la Vierge de Kazan. Il avait des sautes d'humeur, passant de l'exubérance au plus noir pessimisme.

Fou d'amour ? Amour de fou ? Le Coran donne ce conseil : « Dans le doute, abstiens-toi », donc il se décida. Il mit un costume noir, il enfila des gants blancs et se fit annoncer. La demoiselle l'accueillit avec le sourire en le voyant attifé d'un tel accoutrement. Elle joua le jeu en lui offrant une tasse de thé avec des madeleines.

« Si nous parlions de Proust », proposa-t-elle.

Là-dessus le candidat se leva, il fit la déclaration préparée de longue date, dans un style diplomatique, et corsa le tout par une demande en mariage à la troisième personne.

Notre enfant pouffa de rire, convaincu qu'il s'agissait d'une blague.

« Ils se virent, ils se plurent, ils s'aimèrent, ils s'épousèrent, et ils eurent beaucoup d'enfants. »
Vraiment, vous exagérez.

Quand elle vit des larmes poindre aux yeux du jeune homme et qu'elle entendit l'émotion lui voiler la parole, elle estima devoir s'excuser :

« Voyons, monsieur, n'exagérons pas; je ne connais même pas votre prénom. Vous êtes du plus haut comique; vous dépassez Courteline. »

Elle tourna les talons et quitta la pièce.

Le « monsieur » venait de recevoir un coup de marteau sur la tête, plus traumatisant que le coup

de foudre qui l'avait précédé. Pâle, tremblant, la bouche desséchée, il claqua la porte de cette méchante sans demander son reste, estimant qu'il venait de faire ses adieux à la vie. Son père, en mission à l'étranger, rentra d'urgence et trouva fiston dans un état nécessitant la présence d'un médecin.

Quand j'eus à mon tour l'occasion d'interroger ce néophyte de la carrière, environ cinq semaines après le drame, je trouvai l'homme au lit. La parole était pénible, l'intellect était obnubilé, l'écriture presque illisible.

Le patient fut transféré d'urgence chez le professeur Jean Bernard, à Paris, pour une leucémie suraiguë. Le meilleur des traitements ne prolongea la survie que de deux mois à peine.

Ces trois cas de leucémie illustrent qu'un traumatisme psychique, suivi d'un état de *stress*, peut déclencher, chez un être jeune, une leucémie.

Tout un chacun, vous et moi, subit, au cours de sa première jeunesse, des agressions importantes, sans que cela déclenche une leucémie. Je me proposai en conséquence d'ouvrir un classeur et d'y rassembler quelques cas de traumatismes psychiques importants, non suivis d'état de *stress*, et de préciser la différence entre ces deux évolutions.

II.

QUELQUES CAS DE TRAUMATISMES PSYCHIQUES IMPORTANTS NON SUIVIS DE LEUCÉMIE

1° Je me rendais en salle d'opération pour une appendicite chronique fort banale; je fus accosté par la mère de famille. Elle semblait particulièrement émue et me fit tant de recommandations qu'il me parut normal d'aller tranquilliser son cœur, après l'intervention. Comme je me permis de marquer mon étonnement devant son angoisse excessive, elle m'expliqua les circonstances du décès d'un fils de sept ans : « Mon Riquet avait réuni des copains de classe pour un jeu de cow-boys et Indiens dans le bois, derrière notre jardin. Comme il était l'organisateur et le chef des Blancs, les Apaches se ruèrent sur lui et le firent prisonnier. Le tribunal des sachems ne connaissait qu'une seule condamnation : la mort par pendaison. Mon fils fut donc hissé, la corde au cou, tout au sommet d'une pyramide de caisses. Il assista de là-haut à la ronde joyeuse de la danse du scalp, scandée par les hurlements de ses ravisseurs. Hélas ! Les autres Blancs voyant leur chef aux mains de l'ennemi, décidèrent de tomber à l'improviste sur la cérémonie des Apaches. La surprise favorisant les attaquants, ils étaient sur le point de délivrer leur chef,

quand un des Indiens, prévoyant la défaite, se rua sur la montagne de caisses et, bien certainement sans y avoir réfléchi, fit tomber mon Riquet dans le vide, avec la conséquence du coup du lapin. La mort fut instantanée. Pris de panique, les gosses se sont égaillés comme des moineaux affolés, ils sont rentrés chez eux sans piper mot. Après quelques heures d'attente, le mutisme combiné des amis nous parut suspect. Nous sommes partis, avec quelques parents, à la nuit tombante, faire une recherche, armés de multiples lampes de poche. » La mère dut arrêter son récit et reprendre son souffle. « Le cri strident d'une femme me glaça le cœur. Elle venait de heurter le cadavre se balançant au bout de la corde. On fit cercle autour de mon Riquet déjà froid, la langue lui sortant de la bouche, la figure inclinée vers le sol, les yeux exorbités. Je ne souhaite à personne, docteur, de vivre un tel moment.

— Madame, comment avez-vous fait pour échapper au désespoir ?

— Mon mari fut admirable. Il acheta la seconde moto, il m'envoya faire une série d'achats et, dès après l'enterrement, nous sommes partis, par le chemin des écoliers, explorer la Dordogne. Il n'y a pas moyen de réfléchir, ni de revoir derrière soi l'image abominable, quand on se jette par monts et par vaux, au moyen d'une machine bondissante, difficile à maîtriser, en passant d'un monastère vers l'endroit de la pitance et d'un château à la recherche d'un lit. »

Voilà un traumatisme psychique fort important. La personne fut arrachée par son mari au risque de *stress*. Quand ils revinrent après six semaines de cabrioles, la personnalité de cette mère valeureuse avait à nouveau pris le dessus sur la tendance à l'inhibition du réflexe cortex cérébral-surrénales, via l'hypophyse.

2° J'ai fait récemment la connaissance d'une personnalité hors du commun, et portant le titre peu habituel de « compagnon du général de Gaulle ». Débarqué sur la plage d'Arromanches, sa mission consista dans l'arrimage des barges flottantes. Il resta pendant des heures dans les vagues, pour enclencher des crochets, dans le bruit apocalyptique des explosions, sous une pluie d'éclats d'obus et ne fut ramené à son port d'attache, en Angleterre, qu'en fin de matinée. Depuis lors, il est marié avec la gloire, plutôt qu'avec le bonheur.

Il devint, après démobilisation, un architecte de renom et se spécialisa dans la construction de buildings « de haut en bas », c'est-à-dire, en accrochant le haut du bâtiment à la charpente de poutrelles métalliques. Ce qui permettait d'économiser l'infrastructure.

Le grand homme fut appelé de tous côtés dans le monde. Mais ceci ne fit pas l'affaire d'une épouse aux pieds plutôt froids, dans un lit trop grand pour y dormir seule. Les « plus belles années de notre vie », une nature qui avait horreur du vide; en pareils cas, le partenaire dévoué, ça se trouve.

Hélas ! le fils de vingt-deux ans, cet enfant par trop gâté, se rendit compte de l'évolution de la mésentente parentale. Il assista même à quelques bagarres violentes, accompagnées d'injures, il eut le cœur déchiré, il perdit le goût à la vie et partit au grenier pour s'y prendre. Le père eut à trancher la corde, il porta le cadavre sur son dos et rendit sa femme responsable du suicide de leur fils. La mère devint alcoolique, ce qui lui permettait d'être moins présente. Donc les reproches du mari redoublèrent d'intensité. Aussi profita-t-elle d'une absence de celui-ci pour se rendre au huitième étage d'un hôtel de la capitale et se précipiter par la fenêtre.

L'architecte, deux heures après la catastrophe, plongea ses valises à fond de cale, il alluma le moteur de son bateau de pêche et s'engagea dans

l'estuaire de l'Escaut. Le soir, il obliqua plein sud et, d'escale en escale, propulsa son caboteur dans les ports de l'Atlantique. Il mit des semaines à descendre les côtes d'Afrique avant d'arriver au Cap. Il acheta dans les faubourgs de *Capetown* les grandes orgues d'une église désaffectée, pour faire partager par les goélands du golfe Persique les accents vigoureux de sa rage wagnérienne, qui, tels une *Chevauchée des Wal kyrie s*, bondissaient sur les tempêtes en direction de Bombay l'envoûtante. Ce cœur meurtri par trop de chagrin a bringuebalé son mètre quatre-vingt-dix dans les désordres du Sud-Est asiatique. Il a connu les Philippines, il a contourné l'Australie, il a dégorgé sa bile dans les bistrotts de marins, il a jeté des injures à la tête des passants ébahis, sur les jetées des promenades, sur les esplanades des débarcadères, pour rajuster ce qui dans sa caboche ne tournait pas rond. Puis, par une nuit sans étoiles, il a rencontré sur son Chemin d'Emmaüs, un pauvre hère, qui l'a fixé d'un regard étrange et qui, lentement, lui fit ce seul commentaire en déposant sa main sur son épaule : « Dieu est amour. » Notre homme se mit à verser les larmes les plus chaudes de son corps. Quand il s'est retourné, le vagabond avait disparu. Le caboteur a repris la ligne droite, jusqu'au jour où le soleil couchant découpa sur l'horizon la silhouette de la plus belle tour du monde, Bonne Mère de Dieu, celle de la cathédrale Notre-Dame d'Anvers. Ensuite arriva ce qui n'arrive que dans les contes de fées, l'architecte trouva une concitoyenne à sa peinture; il parvint à se refaire un idéal dans une foi renouvelée. Quand la malchance fait mine de vous poursuivre de sa rancune — les lois du hasard ne jouent pas sur un petit nombre —, il faut échapper à l'écrasement du psychisme pour éviter l'impact du *stress*.

3° Le cas suivant est celui d'un spécialiste en psychiatrie, grand admirateur d'Alexis Carrel et de

son livre *L'Homme, cet inconnu*. Celui-là partage le point de vue de celui-ci, d'après lequel l'être humain, surtout l'enfant, apprend avant tout par expérience personnelle. Celui qui tombe, de même que celui qui se brûle, en subit les conséquences, c'est-à-dire de la douleur et tâchera dorénavant d'éviter ce genre d'impéritie. Aussi notre médecin trouva-t-il logique de confier l'éducation de ses quatre enfants aux hasards des accidents de parcours. Mal lui en prit. La vie se chargea de lui réserver deux catastrophes de première grandeur. L'aîné de ses fils, ayant pris la fenêtre du deuxième étage pour un des créneaux du château de Robin des Bois, sauta dans les douves et se fracassa le crâne sur les pavés du trottoir. La période de dépression fut intense, mais de courte durée; le ménage était encore assez jeune pour envisager une procréation sur commande. Il leur restait un fils et trois filles. Quelques semaines après la naissance de la dernière, l'autre fils, voulant activer un feu de bois trop vert, y versa de l'essence au moyen d'un bidon; il éclaboussa son vêtement et flamba comme une torche.

Cet intellectuel de grande classe faillit perdre la raison à force de se culpabiliser; sa personnalité se volatilisa, elle se dilua dans le désespoir. Heureusement il avait choisi la femme de sa vie parmi les adeptes de la psychanalyse. Celle-ci parvint à initier son mari aux arcanes de la musique, celle de piano, en démarrant sur un *tempo adagio*, pour monter vers un *fortissimo ma non troppo* et continuer vers un *molto con brio*.

L'épouse avait engagé la vue, l'ouïe et le toucher de son cher et tendre époux; elle avait préservé son cerveau de la démence totale et ramena le mécanisme délicat sur le chemin du parfait fonctionnement.

4° Deux ménages amis, des spécialistes en médecine — l'un était gynécologue, tandis que l'autre,

nez-gorge-oreilles, travaillait à l'autre extrémité du corps humain — avaient pris l'habitude, depuis fort longtemps, de dîner le samedi soir l'un chez l'autre. Les hommes mettaient le couvert tout en raillant, à distance, celles qui s'affairaient à faire mijoter les petits plats. Un soir le mari du couple invité fut appelé au téléphone : « Je crois que c'est ta fille, mais elle me semble fort nerveuse. »

« Papa, c'est Éveline. Je viens de tuer un voleur.

— Hein ? Que me chantes-tu là ? Tu viens de tuer un voleur ?

— Je l'avais entendu tripoter à la porte d'entrée. Je suis allé prendre ton revolver et quand il est venu dans le hall, je me suis glissée derrière le buffet. Il portait une cagoule. Puis j'ai crié : « Attention ou je tire. » Mais, déjà, j'avais tiré. Il était à un mètre de moi et il est tombé mort tout de suite. »

Quelques instants plus tard les deux couples arrivèrent en état de panique. Ils embrassèrent la fillette de onze ans et découvrirent, face contre terre, une jeune homme d'une quinzaine d'années. Au moment où ils relevèrent le masque, les cinq personnes poussèrent un même hurlement de désespoir. Le brigand n'était autre que le fiston du couple invitant.

Cet enfant, en passe de devenir adulte, avait-il voulu jouer au malabar et impressionner celle qu'il considérait déjà comme une petite femme ? Avait-il décidé de cambrioler ceux qu'il savait être absents jusqu'à minuit ? De commun accord le drame fut enterré; aucune plainte ne fut déposée. Le certificat de décès mentionna comme cause : « Mort subite, par vice congénital de la valvule mitrale. »

Dès après la cérémonie funèbre tout le monde partit en voyage, la main dans la main. Illustrant une fois de plus que « l'Union fait la force ».

Ne fut-ce pas la meilleure façon de se prémunir contre un état de *stress* ?

5° Un bourgeois sans envergure donnait les apparences d'un bel équilibre. Ses proches lui accordaient le privilège de la force tranquille. Il vivotait modestement de rentes de l'Etat à cinq pour cent, mais il portait glorieusement le titre de dessinateur de la commune. C'est-à-dire qu'il recopiait les plans faits par les architectes et les complétait de quelques enluminures. Un paraphe authentifiait le fait-main. Le dimanche il faisait la quête à la grand-messe. Sa vie privée se signalait par une conduite sans le moindre écart. Son sport favori, la marche, le conduisait par la rue principale. Il portait un chapeau melon, comme son père, et se pavanait avec une canne au pommeau d'argent, qu'il tenait comme un bâton de maréchal. Un personnage sorti du monde balzacien. Je l'avais rencontré dans la ville thermale de Spa, au cours d'un périple à bicyclette, où mon père m'avait amené voir du pays. Le commentaire paternel se résuma par un coup de chapeau au plus banal des citoyens de ce monde.

Moins de huit jours après notre brève rencontre, ce quelconque prit son revolver, il abattit son épouse, ensuite sa fille, il tira sur son gendre dont il fit éclater le rein et s'envoya dans l'autre monde, d'une balle dans la tête. Le fils, parti faire des courses, fut le seul rescapé du massacre. Le gendre fut récupéré par une intervention chirurgicale. Il se lia d'amitié avec le fils. Ils trouvèrent dans le mariage pour l'un et le remariage pour l'autre une compensation à leur besoin d'affection. Une activité professionnelle en collaboration se révéla le plus efficace des exutoires à leur traumatisme psychique.

6° Gertrude avait une tache de naissance couleur lie-de-vin, en plein milieu du front. Elle avait dû se battre pour remplacer la pitié par de la sympathie. Encore enfant, elle s'était mis une crème, un fond de teint, pour pouvoir se permettre de piquer

un fard sans que la rougeur lui monte au front, ni trahir le trouble qui la tenait. «Jeune encore, très sensible, fréquemment humiliée, elle était prête pour l'ambition. »

A l'âge de quatorze ans elle fit son entrée dans le milieu bancaire, comme servante. Quelques jours plus tard, une équipe de nettoyage fut engagée et Gertrude reçut une première promotion, on lui mit un uniforme pour remplacer le garçon de courses, appelé par le service militaire. Ce fut à cette époque que je fis sa connaissance, à l'occasion d'une appendicectomie. Une sympathie spéciale pour son chirurgien lui fit garder un contact épisodique; au nouvel an, les bons vœux; en vacances, une carte d'information. Je fut invité au mariage et la vis parader en robe blanche au bras d'un très bel homme. Elle rayonnait; elle avait réussi sa vie. Elle me fit un clin d'œil de connivence quand le cortège passa devant ma chaise. Donc ils partirent en voyage de noces, dans une vieille deux-chevaux, entourés des hurlements d'une foule de vrais amis. Mais, deux jours plus tard, Gertrude, elle, est revenue, toute seule, pour retourner chez maman. Son homme l'avait tellement respectée pendant la période de fiançailles qu'il se révéla, la bague au doigt, n'être pas un bon numéro. Il avait cherché comme alibi cette forme de cohabitation, mais il avoua ses tendances particulières, anormales. La permissivité décadente de nos jours tolère ce genre d'individu, tout comme on rit des cocus, à condition de ne pas être à la place de la victime. Pour Gertrude, ce fut la fin de toute vie sentimentale. Elle refusa d'envisager une substitution quelconque à l'amour de sa vie. Elle se recycla par des cours du soir et se mit à grimper dans la hiérarchie de sa profession. Après vingt années de lutte, elle dirige le personnel féminin de sa banque; elle n'oublie pas d'encourager celle qui bat de l'aile en lui racontant sa vie. Son équilibre psychique est resté

parfait; elle n'a pas craqué parce qu'elle a refusé l'état de *stress*.

Dans un premier chapitre, j'ai rapporté trois cas de leucémie, rencontrés fortuitement vers la même période, et qui m'ont donné à réfléchir dans un sens différent de la théorie classique. Un traumatisme psychique important, ayant entraîné un état de *stress* bloque le fonctionnement normal du mécanisme cérébral. Il s'en est ensuivi le déclenchement d'un processus de leucémie.

Comme beaucoup d'êtres humains se sont trouvés dans des conditions analogues sans faire de leucémie, deux questions viennent à l'esprit : peut-on interrompre le traumatisme psychique avant qu'il ne s'ensuive un état de *stress* ? Deuxièmement, faut-il une autre condition que le blocage du mécanisme cérébral pour déclencher le processus néoformatif ?

Dans le deuxième chapitre, j'ai rassemblé six cas de traumatisme psychique qui n'ont pas conduit à une leucémie, parce que l'agression cérébrale fut interrompue avant d'en arriver à un état de *stress* capable de bloquer le mécanisme.

Dans le troisième chapitre, je me propose de consulter les publications d'expérimentateurs scientifiques, avec l'espoir de trouver des orientations permettant d'expliquer les problèmes posés dans les deux premiers chapitres et quelques bases solides pour édifier une hypothèse de travail nouvelle.

III.

UNE EXPLICATION PSYCHOSOMATIQUE DE LA CARCINOGENÈSE ?

Les résultats de l'expérimentation scientifique rendent-ils plausible une explication psychosomatique de la carcinogenèse ?

Je groupe les articles consultés en trois catégories :

1° Une agression psychique importante suivie d'un état de *stress* atrophie-t-elle le volume des surrénales ?

2° Les surrénales atrophiées par un état de *stress* récupèrent-elles leur volume et leur fonction après suppression de cet état de *stress* ?

3° Des agressions petites et fréquentes parviennent-elles à augmenter le volume et la fonction des surrénales et à améliorer la résistance au cancer ?

Je remercie la firme Janssen Pharmaceutica de Belgique pour les tirés-à-part bénévolement mis à ma disposition. Elle est la première du monde pour l'étude et la mise au point des formules de déconnection.

1° UNE AGRESSION PSYCHIQUE IMPORTANTE
SUIVIE D'UN ÉTAT DE *STRESS*
ATROPHIE-T-ELLE LE VOLUME DES SURRÉNALES ?

RASKIS, A.-H (*Science*, 118-119, 1970) :
« Systemic stress as inhibitor of experimental tumors in mice. »

Soumettre des souris à des séances de natation, jusqu'à l'épuisement, et cela de façon répétée, conduit celles-ci à ne plus lutter. Le pourcentage de prises de greffes de cancer augmente de beaucoup, en comparaison du groupe de contrôle.

KOSHENIKOVA, F.-P (*Ark. Path.* 1522-1537) :
« The influence of the higher nervous System on the development of experimental cancer. »

Cette Russe confirme les conclusions de Raskis. Mais elle emploie, comme source de *stress*, des agressions causées par des bruits et des lumières violentes, déclenchées à l'improviste.

PRIECK, cité par Tromp, S.W. : (*Expériences*, 30/12, 1474-1478, 1973).

Toutes les formes de *stress* dépriment la fonction de l'hypophyse et celle des surrénales.

MILLER, TH (*Cancer*, 39, II, 413-418, 1977) :
« Psychological aspect of cancer. »

Cet auteur étudie mille quatre cents couples ayant présenté un développement successif de tumeurs chez chacun des conjoints. Il conclut formellement : le second cancer est la conséquence du *stress* encouru à la suite du cancer chez le partenaire. J'estime pouvoir rapprocher de cette étude le problème du cancer familial. Tous les auteurs s'accordent à considérer le cancer comme une maladie non héréditaire et non contagieuse. Aussi s'étonne-t-on de voir certaines familles développer sur le même organe, vers le même âge (*anniversary syndrom*), un même type de tumeur maligne. Il s'agit vraisemblablement de familles sensibilisées à un type de *stress* et polarisées psychologiquement sur un organe.

(« Dans notre famille, tout le monde fait un cancer entre cinquante et soixante ans, et généralement au niveau du côlon. »)

Le *bad risk patient*. Certains patients sont traumatisés par l'annonce d'une intervention chirurgicale. Ils en développent un état de *stress*. Les complications postopératoires, le taux de mortalité, en deviennent plus importants. Le cancer est plus virulent, le pronostic plus néfaste, la récurrence plus fréquente et plus précoce. Certains chirurgiens refusent d'opérer les patients pessimistes.

TROMP, S.W. et BONA (*Proc. Symp.*, 80, 1964) : « Psychosomatic aspects of neoplastic diseases. »

Ces auteurs décrivent la *Thermoregulatory efficiency of cancer patients*. Ils plongent, pendant deux minutes, la main gauche d'un cancéreux dans une eau à 10 degrés. Ils constatent un réchauffement plus lent, après l'avoir retirée et essuyée rapidement, que chez un non-cancéreux.

PETROVA, citée par Tromp (*Expériences*, 30/12, 1474-1478, 1973).

Chez les animaux sujet d'expériences, toute médication affaiblissant le fonctionnement cérébral se répercute défavorablement par une poussée accrue des greffons cancéreux.

Toutes les formes d'agressions physiques et psychiques sont transmises, via l'hypophyse, vers les glandes surrénales. Elles en augmentent le volume et la fonction de celles-ci. Un état de *stress* bloque ce mécanisme.

2° Les surrénales atrophiées par un état de *STRESS*
RÉCUPÈRENT-ELLES LEUR VOLUME ET LEUR FONCTION,
APRÈS LA SUPPRESSION DE CET ÉTAT DE *STRESS* ?

DONAGH, cité Tromp, S.W. (*Lecture of the 4-th Congress*, Jan Steenlaa, Oogsgeest, 234-354) : « Psychosomatic aspects of carcinoma. »

Cet auteur étudie l'environnement dans lequel vit un cancéreux. Le caractère agréable de cet environnement prolonge notablement la survie. La réduction des agressions sur le psychisme d'un individu présentant une capacité de résistance diminuée influe favorablement sur l'évolution de la tumeur.

Certains centres parviennent à doubler la survie de patients condamnés, en leur offrant la vie de château, des infirmières avenantes et, partout, à la disposition des patients, le cocktail « maison », à base d'héroïne.

MILLER, TH. (*Cancer*, 39, II, 413-418, 1977) : « Psychologie aspects of cancer. »

Le cancéreux peut voir régresser la lésion et même peut évoluer vers la guérison, affirme cet auteur, si son psychisme s'oriente, en l'absence de tout traitement externe, vers la schizophrénie ou la paranoïa. L'indifférence et le raisonnement faussé réduisent l'impact des agressions sur le cortex cérébral et diminuent le blocage du réflexe cortex cérébral-surrénales.

EVERSON et COLE, cités par Warburg D. (*Klin. Woch.*, 5, 829, 1926).

Ces auteurs ont collecté dans la littérature mondiale sept cents cas de cancers, scientifiquement prouvés par biopsie, guéris spontanément, sans l'apport d'aucune médication d'origine externe. La guérison implique la disparition de la cause du cancer.

BOOTH, G. (*Amer. Journ. of Psych.*, 25, 4-60, 1964).

Croire en une vie ultérieure, au moment où débute un cancer, réduit l'impact du traumatisme psychique. La mort peut même devenir un moindre mal. Le cancer évolue plus favorablement.

3° DES AGRESSIONS D'IMPORTANCE PETITE,
ET RÉPÉTÉES, PARVIENNENT-ELLES À AUGMENTER
LE VOLUME ET LA FONCTION DES SURRÉNALES
ET À AMÉLIORER LA RÉSISTANCE AU CANCER ?

RILLEY VERNON (*Cancer détection and prévention*, 22, 235-255, 1975).

Ces auteurs prouvent que des agressions petites et répétées augmentent le taux de corticostéroïdes dans le sang de la souris.

NIEBURG, H.E. (*Cancer détection and prévention*, 22, 307-336, 1979).

Cet auteur rapporte l'augmentation de volume des surrénales de la souris après des agressions petites et répétées.

MEMORIAL HOSPITAL de New-York, cité par Miller (*Cancer*, 39, II, 414-418, 1979) : « Psychologie aspects of cancer. »

Cet institut publie l'incidence de la profession sur la santé de l'individu, ainsi que sur l'évolution du cancer. La profession de chirurgien protège le mieux contre les tumeurs malignes. Il en est de même pour les autres maladies. Après avoir été opéré, le chirurgien fait moins de complications. S'il s'agit d'un cancer, son pronostic est plus favorable. Comment interpréter ces faits ? Le chirurgien fait, de toutes les professions, le plus fréquemment et le plus intensément appel à ses surrénales. Il est en réaction constante contre les agressions. La décision, la responsabilité d'intervenir, comme celle, plus lourde souvent, de ne pas le faire, est une agression reposant sur ses seules épaules. Chacun de ses gestes implique une composante vitale; concentration et équilibre sont des exigences permanentes. Ce sont là des agressions petites et répétées constamment. L'épuisement physique et psychique sont souvent extrêmes après une intervention. Les glandes surrénales sont vidées.

Au moment de faire son tour des salles et de saluer ses malades d'un sourire réconfortant, il

cache ses appréhensions. Telle suture, en milieu infecté, peut lâcher le huitième jour; une tumeur excisée parcimonieusement, à ras de l'aorte, menace de récidiver. Sa force tranquille, malgré des nuits d'insomnie et un cœur chargé de soucis, il la puise dans ses surrénales. Celles-ci sont plus grandes que celles des autres.

GLASER et AUSTIN, J.-P. {*Intern. Journ. of Biochem*, I, 183-1969).

Des souris élevées dans une température de 5 degrés doivent constamment réagir contre le froid. Elles deviennent plus résistantes à la prise et au développement de greffes de cancer. Et cela en comparaison d'un groupe de contrôle élevé dans une température de 32 degrés.

LEA, S.J. (*Brit. Med. Journ., Lancet*, 1040, 1968).

Cet auteur rapporte l'incidence moindre de cancers du sein chez les femmes vivant en Scandinavie, par rapport à celles vivant en Angleterre. La pratique du froid, en moyenne une heure par jour, augmente la résistance de l'organisme.

Mc VAY {*Lancet*, 1393-, 1968).

Ce rapport étudie la mortalité par cancer gastro-entérologique, dans trente-deux Etats des Etats-Unis. Il constate un pourcentage moindre de cette maladie dans la région plus froide de chacun de ces Etats.

WARBURG, D. {*Klin. Woch.* 5, 829, 1926).

Des rats élevés à une altitude de six mille et douze mille mètres, créée artificiellement en laboratoire, doivent lutter contre la raréfaction de l'oxygène. Ils y adaptent leur organisme. Ces rats résistent mieux à la prise de greffes cancéreuses. Le froid et le besoin d'oxygène sont deux stimulants directs de l'hypophyse.

PRADHAN et RAY PRABATI {*Nat. Inst. of Cancer*, 52, 5, 1241-1255, 1974) : « Effects of stress on the growth of tumors. »

Ces auteurs affirment que toutes formes d'agressions expérimentales, appliquées à petites doses et

de façon répétée, ne parviennent à inhiber la croissance et même la prise de greffons cancéreux qu'après avoir au préalable augmenté le volume des surrénales.

TROMP, S.W. (*Expériences*, 32/12, 1974-1978, 1973) : « Possible effect of meteorological stress on cancer and its importance for psychological research. »

L'auteur confirme les vues de Pradhan et Ray Prohati. Il y ajoute que le fait d'enlever les surrénales augmentées de volume fait pousser rapidement les greffons cancéreux, préalablement inhibés.

*

En conclusion des résumés de ces expérimentations scientifiques, je me dis : « La naissance d'un cancer n'est pas possible en présence de surrénales de volume normal. »

Les excitations inhérentes à la vie quotidienne entretiennent le volume normal des surrénales.

Des excitations surajoutées, telles le sport, par exemple par la natation, par le jogging, etc., augmentent le volume des surrénales au-delà de la normale et la capacité de résistance aux agressions.

Aussi doit-on se poser la question : quel type d'agression psychique est capable de créer un état de *stress*, parce qu'il ôte le sens de la vie ?

IV

IMPORTANCE D'UNE AGRESSION SUSCEPTIBLE D'ENTRAÎNER LA PERTE DU SENS DE LA VIE

1° *Un patriarche* de soixante-dix-sept ans, père de neuf enfants et grand-père de vingt-sept petits-enfants, vint se faire opérer du plus classique des cancers du sigmoïde. Il se déclara très pessimiste quant à l'issue de l'intervention. L'épouse était décédée, il y avait dix ans. Il avait cessé ses activités professionnelles à ce moment. Mais son fils aîné venait de se tuer dans un accident d'avion, il y avait environ onze mois. Non, la vie ne valait plus la peine d'être vécue. Un sien neveu, éminent spécialiste en médecine interne, partagea mon avis qu'il fallait intervenir, malgré l'étiquette *bad risk patient*, du fait du pessimisme. L'acte chirurgical se passa fort habituellement. La réanastomose, après résection, fut faite en *end-to-end*, avec facilité. Pas une métastase régionale, ni à distance, ne fut découverte.

La première complication survint vers le huitième jour, sous forme de température inexplicée. Le dixième, la région opératoire devint rouge, sensible et bombée. Un coup de lancette dans la cicatrice évacua un demi-litre de pus nauséabond. Il était accompagné de bulles de gaz. Cette fistulisa-

tion de l'anastomose me força à mettre en place immédiatement une colostomie en amont, c'est-à-dire une ouverture du côlon transverse à la peau. L'orage semblait passé, mais trois jours plus tard, la jambe gauche devint brillante, plus grosse, un rien douloureuse et la température se mit à osciller vers les 37° 5, 38°. La phlébite se compliqua d'une petite embolie, de quoi réduire la capacité respiratoire de ce vieillard et voiler une sérénité déjà en péril.

Un mois plus tard, tout semblait évoluer vers la guérison, j'envisageais même de refermer la colostomie, après un retour à domicile de quelques semaines, et je fis faire une radiographie de transit pour m'expliquer un léger ballonnement de l'intestin grêle dans sa partie supérieure. La complication redoutée, subobstruction du jéjunum par adhérence au niveau de la fistule était tellement prononcée que je dus réintervenir. Ce geste d'importance mineure se pratiquait sur un patient épuisé de réserve surrénalienne. Trois jours plus tard, la plaie était ouverte : éviscération. Je profitai de ce nouvel acte chirurgical pour introduire une sonde dans l'intestin grêle et nourrir celui qui refusait toute alimentation. Tout recommença de nouveau à s'améliorer.

La complication suivante fut du décubitus, d'abord dans le bas du dos, ensuite aux talons. Le patient présenta des pertes de mémoire; il ne parvenait plus à retenir ni le jour, ni l'heure. Ensuite il fut coupé de l'environnement, ne réalisant pas l'endroit où il se trouvait. Puis il se mit à divaguer, il parlait à sa femme, à son fils, à sa mère et mourut environ trois mois après avoir été admis en clinique.

Des glandes surrénales réduites de volume après le décès de sa femme, non reconstruites par une activité sportive, furent agressées une deuxième fois lors du décès du fils. Le cancer put se développer en l'absence de résistance surrénalienne. Les com-

plications postopératoires trouvèrent leur explication et une évolution fatale par la même raison.

2° René, tout le monde disait le « beau René », avait fait ses stages à la même période que moi. Mais le service militaire et une année de spécialisation aux États-Unis avaient éloigné ce futur radiologue du milieu social dans lequel j'évoluais. Quand il est revenu, j'étais parti, et ce ne fut qu'un an plus tard que j'appris de la mère supérieure l'épopée tragi-comique de mon condisciple.

René s'était découvert très tôt une vocation de don juan, talent qui à l'entendre dire, lui avait été imposé par la gent féminine, Il avait proclamé à la cantonade n'être pas en mesure financière d'envisager l'« amour toujours ». Aussi disait-il aux blondes qu'il préférait les brunes, que les grandes le complexaient, que la femme idéale, celle qu'il s'était forgée en imagination, ne pouvait exister et que donc il préférait ne pas penser mariage. Mais allez donc dire à une élève infirmière : « Vous n'êtes pas mon type ». C'est mettre le feu aux poudres de toute vraie femme à laquelle on n'a pas encore donné sa chance. Avoir les yeux de velours de Rudolphe Valentino, une moustache à la Clark Gable, la voix aussi mielleuse que celle de Tino Rossi, cela compense une taille trop petite au regard de celles venues faire métier d'infirmière avec la volonté inébranlable de revenir non tellement avec un diplôme qu'avec la bague au doigt, une bague de toute façon médicale. Certaines espéraient attraper un homme aussi facilement qu'un papillon, et que par la suite il suffisait de le tenir en laisse comme un petit chien.

Le père de René avait été militaire de carrière, mais il avait vu son avenir se briser à la suite d'une maladie éprouvante, un mal de Pott à l'âge de quarante-deux ans. Il avait entouré son enfant unique de bons conseils, du genre : « Toutes les femmes sont des canailles », ou bien : « Attention,

Paris est une ville dangereuse », le jour où le fiston partit faire un stage d'accouchements dans la grande cité. Avec un tel bagage on est équipé pour la vie. La mère, anglaise d'origine, avait une spécialité : le *plum-pudding* flambé au rhum, le jour de *Christmas*.

Une absence totale de culture générale conduisait René à fréquenter assidûment toute forme de musée, de préférence le dimanche matin. Il était alors accompagné d'une de ces « demoiselles de pensionnat », comme il s'amusait à surnommer les élèves infirmières. Etre invitée à deux reprises était fort bon signe, presque un engagement; déjà les parents prenaient des informations. La famille était honorable, un militaire breveté, mais on prêtait à René des aventures « je ne vous dis que ça... ». D'ailleurs qu'eût-on pu reprocher à celui dont la conduite était exemplaire.

Mais un beau jour vint Valentine. Guère avanta-gée par la nature, cette charmante avait versé dans le style « clown gentil ». Elle contrefaisait les personnalités de tout genre, les hommes politiques, les vedettes de cinéma, la mère supérieure, et les médecins de l'hôpital.

« Et comment va notre amour en chocolat, demanda-t-elle en plein réfectoire à l'actuelle, celle qui venait de sortir deux dimanches d'affilée avec le docteur René. Puis elle entonna *Petit Papa Noël*, répété en chœur par tout le monde.

« Serais-tu jalouse, lui demande celle qui avait été visée.

— Ma chère, ma culture générale déficiente m'empêcherait d'accompagner ce Pic de la Mirandole. D'ailleurs il ne m'invitera jamais. Ton « petit bout d'amour » me complexe franchement très fort. »

Ce furent non plus des rires mais des hurlements de joie mauvaise.

René était convaincu qu'il avait trouvé un maître chanteur en la personne de Valentine. Il ne

savait comment se dépêtrer. Aussi s'en alla-t-il demander conseil à la mère supérieure. Il se sentait mis hors-jeu au point de parler mariage à propos de celle qu'il n'avait pas encore rencontrée. « Il ne faut pas pousser bobonne dans les orties », lui répondit celle qui n'en était pas à devoir résoudre son premier problème sentimental. Vous me dites vouloir la sortir dimanche prochain au musée d'Art moderne. Fort bien, mais n'attendez pas de moi que je serve d'intermédiaire. Les mauvaises langues me traiteraient d'entremetteuse et l'école de maison de passe. »

Donc Valentine fut prévenue en haut lieu.

« Vous exagérez, ma chère. Cet homme me semble fort touché et même un rien déprimé. Sa personnalité est plus faible que vous ne croyez. Vous le démolissez. N'oubliez pas que le ridicule tue.

— Ma Mère, il s'est payé la tête d'au moins une dizaine de nos élèves; je serais la onzième si j'acceptais de le rencontrer. Il n'en est pas question. »

Donc ce fut par lettre très officielle que Valentine fut invitée à venir, le dimanche suivant, visiter le musée. Elle déchira la missive, elle n'y répondit pas; mais elle fit circuler un roman : *la Femme et le Pantin*, de Pierre Louÿs. On parla de ce livre jusque dans les arcanes de la salle d'opération. Le psychiatre de la clinique fut le premier à comprendre l'importance du problème. « Cet homme est déboussolé, il frise le déséquilibre psychique. Il faut le dégager d'une prise dont il ne sortira pas tout seul. » Il conseilla de changer de personnage, mais de ne pas toucher à la personnalité.

René commença par couper ses cheveux « en brosse ». On lui colla le sobriquet « Tifs debout ». Quand un collier vint lui garnir le menton, on parla de « barbe-à-papa ». Enfin la moustache légendaire fut réduite à n'être plus qu'une fine raie; il devint l'« homme à poils ».

Le taureau paraissant moins dangereux, les plus timides des assaillantes se risquèrent dans l'arène, pour planter quelque banderille. Au moment d'entrer dans le réfectoire, il fut du meilleur ton de lever les bras au ciel et de regarder la Conchita Citron avec un cri de « Olé! », et l'espoir de la pousser dans les bras de l'adversaire, c'est-à-dire de saisir la bête par les cornes et, tel un vrai Don Quichotte de la Manche, de tordre le cou et de coucher l'animal.

Valentine reçut le plus sévère des avertissements de la part de la supérieure, après une entrevue de celle-ci avec le psychiatre. Le hasard vint interrompre le combat, faute de combattants, sous la forme d'un rappel de notre René sous les drapeaux. Au cours des manoeuvres, une expédition à bicyclette, vit chuter la moitié d'une escouade. Seul de tous notre éliacin tomba de façon malencontreuse. Il développa, dans la région fessière gauche, un énorme hématome. Le week-end suivant, je lui fis, sous anesthésie locale, l'évacuation d'un demi-litre de liquide séro-sanguinolent. Deux semaines plus tard, j'eus à recommencer la même ponction. La zone me parut endolorie et particulièrement indurée, probablement à la suite d'un petit arrachement osseux.

Une radiographie confirma cette hypothèse. Mais, huit jours plus tard, par une curieuse appréhension, je fis refaire le cliché. Horreur! Alerte suprême ! La masse musculaire traumatisée semblait envahie de nombreuses spiculés osseuses. Une biopsie confirma le diagnostic : « sarcome de l'os », arrêt de mort. Une radiothérapie, *pro forma*, n'enraya guère l'évolution rapide. Le moribond revint à sa source, l'hôpital, où les soins les plus attendrissants des nombreuses infirmières l'accueillirent dans l'inconscience du rôle qu'elles avaient joué dans la cause de la maladie cancéreuse. Mère supérieure fut la seule à venir me trouver et par la suite à partager mon terrible secret, et mon point

de vue. Le traumatisme psychique, l'état de *stress*, avaient annihilé la résistance de René en atrophiant ses surrénales. « Peut-être, concéda le psychiatre, mais de là vous concluez à l'explication du cancer. Vous allez un peu fort, *my dear*.

Le ministère de la défense nationale concéda le diagnostic et la relation de cause à effet. Il dédommagea la famille.

3° *Une blonde*, de trente-neuf ans, entrée dans mon service pour ablation du sein gauche, me fit prier de bien vouloir passer lui rendre visite le soir avant l'intervention, et de venir seul. J'avais l'habitude de ce genre de dialogue, avant l'épreuve importante.

« Docteur, je voudrais vous faire partager un secret, qui me pèse d'un poids intolérable. Votre expérience de la vie vous permet de tout comprendre. Je ne demande pas de conseil, mais seulement une oreille compatissante. »

Je me suis assis, connaissant ce genre de confiance.

« Voilà, après avoir terminé mes humanités modernes, je suis allée faire une année de *finishing-school* à Paris. Mon premier gagne-pain, je l'ai trouvé dans une librairie du rond-point des Champs-Élysées. L'année suivante, je fus engagée comme hôtesse de l'air, sur long-courrier : Tokyo deux fois par semaine. Tout le personnel est logé dans le même hôtel; les repas sont pris ensemble et forcément aussi les distractions. La prise scrupuleuse de la pilule ne m'a pas empêchée d'être l'exception à la règle. Je n'accuse personne, chacun pour soi dans ce jeu de dupes, le *catch what you catch can*. Lorsque la situation devint visible, je fus mutée chez les rampants de l'administration. A trois mois de la fin, je passai en prématurité. Puis après l'accouchement, ma première démarche fut d'aller présenter mon fils au père de l'enfant, que j'avais laissé dans l'ignorance totale des conséquen-

ces de ses actes. Avec le secret espoir de pouvoir profiter de l'émotion pour raccrocher son cœur et ses sentiments.

» Le pilote, habitué à toutes les émotions, est devenu blême au point d'être obligé de se tenir au mur. Sa surprise s'est transformée en colère. Je me suis fait traiter de putain, de sale ordure. « Tu cou- » chais avec tout le monde, mais, évidemment, tu » en charges un seul pour partager mes appointe- » ments. » Le torrent de mots devint inintelligible, à cause de son désarroi et comble de démente, il me prit par l'épaule et me poussa du haut de l'escalier, avec l'enfant dans mes bras. La tête du petit est allée se fracasser contre le pavement. Et c'est là qu'assise sur la dernière marche, j'ai senti la vie quitter le corps mutilé de mon fils. J'ai laissé le cadavre sur place, je me suis encourue comme une folle. Je suis retournée chez mes parents et, quelques mois plus tard, j'ai saisi la première occasion venue pour me marier. Le hasard a bien fait les choses. Un brave type; je ne lui ai rien avoué. Nous avons eu deux filles. J'avais oublié, ou presque, le drame de mes débuts, lorsqu'il y a un an, l'a née de mes filles, âgée de treize ans, en pleine table, m'a reproché de n'avoir pas continué mes maternités jusqu'à lui donner un petit frère. Du coup, elles s'y sont mises à deux pour me harceler : « Nous voulons un petit frère. » Ce fut de trop, docteur, cela fait huit mois que j'ai craqué. J'ai l'obsession d'avoir tué mon fils; la nuit je ne pense qu'à cela; je suis un monstre, je veux me détruire, je suis indigne du nom de femme. J'évite les miroirs, de peur de me reconnaître. »

Après l'intervention, la récurrence fut précoce.

4° *Un plantureux bourgeois*, roi du secteur vinicole, était farci d'arrivisme et de considération sociale. Une brochette de décorations en affichait la valeur incontestable. La supériorité financière se retrouvait en la personne du chauffeur à casquet-

te et à gants blancs. Ses enfants étaient éberlués par son *standing* époustouflant, alors que ses petits-enfants se sentaient plutôt mis en confiance. On ne badinait pas le besoin d'importance du chef de famille, même quand on le voyait, en début de journée, se caler devant le miroir du hall pour s'y contempler de pied en cap, de face et de profil, souligner la courbe de son front à la César-Auguste, ainsi qu'un menton à la Bénéto Mussolini.

Le conseil d'administration eut la prétention de mettre un frein à sa gabegie, comme à ses frais de représentation. Le choix lui fut donc laissé entre une démission honorable et une enquête judiciaire. Sa fierté n'étant que de l'orgueil, il refusa la planche de salut proposée. Le grand homme fut donc mis à la porte sans aucune compensation de retraite, ni de remerciements. Celui qui avait vécu pour les oripeaux de la gloire témoigna de transcendance au moment de la déconsidération. Il marcha droit sur l'échafaud, comme un aristocrate de vieille souche.

Le couperet se trouva devoir être un cancer du rectum, avec amputation et mise en place d'une colostomie. A cette époque cela signifiait incontinence pour les gaz et pour les selles. Donc il lui fallut porter un système collecteur des résidus de la digestion. Durant neuf années, ce repentir vécut dans les relents fades imprégnant les rideaux, les costumes et les corridors de la vaste maison. La famille, les enfants, le toléraient dans les zones liminaires de leur espace vital. Aux jours fastes, il descendait pour venir trôner dans le fauteuil de grand-père.

Le vieux sortait alors le papier de « mon discours », du réchauffé de l'année précédente. Il l'adressait aux jeunes et racontait l'histoire de la famille. Tout avait débuté par le travail et continué par le travail. « C'est moi qui ai hissé vos parents

sur une orbite supérieure. Les familles sans mémoire sont des familles en recul. »

La dixième année, le moment fut plus émouvant parce que le texte était plus fouillé. Il versa des larmes d'admiration à l'adresse de sa propre grandeur; ses petits-enfants comprirent que les applaudissements devaient être sincères. Le plus jeune de ses petits-fils se précipita sur les genoux de l'aïeul, pour jouer avec sa montre en or, dont il demandait à tout coup de pouvoir être l'héritier. Soudain ce dernier-né sauta de son perchoir et s'enfuit en se pinçant le nez, aux cris de : « Grand-père à fait dans sa culotte. »

Ce fut à ce moment que je fis la connaissance du bonhomme et de son passé. Je venais de mettre au point la technique de la « colostomie continente », permettant de supprimer le port du sac collecteur, sans problème d'odeur, ni de bruit des gaz, avec continence vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Hélas ! lors de la réintervention, je découvris des lésions intra-abdominales suspectes de récidives et confirmées par la biopsie. Le cas était incurable. Mais j'eus la joie de pouvoir offrir quelques mois de vie autrement satisfaisante à celui qui, mieux que tout autre, pouvait comparer les deux techniques de colostomie. Le psychosomatisme avait été la cause du cancer et de la récidive. Celui qui avait voulu s'élever au sommet de la vie avait vécu dans la solitude de sa Thébaïde.

5° *Un jeune homme de vingt et un ans* vient me trouver avec le diagnostic de cancer du rectum. La tumeur est située douze centimètres au-dessus de l'anus, sur la face postérieure du côlon terminal. Il s'agit d'un adénocarcinome exubérant en chou-fleur, à implantation large, c'est-à-dire sessile. Il est indiqué dans de pareils cas de faire une résection avec anastomose en *end-to-end*. Il ne se pose donc pas de problème de continence anale. Il suffit en effet de couper l'intestin à trois

centimètres sous la limite inférieure de la tumeur pour se trouver en zone saine.

Pourtant, il y avait un mais. Et ce mais était un problème sexuel. En effet l'érection est conditionnée par le système nerveux parasympathique situé dans la région présacrée, au sortir des orifices S₂, S₃, S₄. Libérer le rectum de cette surface présacrée entraîne souvent des lésions du système nerveux et il s'ensuit de l'impuissance.

D'autre part, la nature exubérante de la lésion, non encore érodée en ulcération, et donc radiosensible, me fit opter pour un essai de traitement par irradiation. Le professeur Papillon, de Lyon, possède un appareil de contact-thérapie, capable de délivrer une dose énorme de rayons X en quelques minutes, au contact de la lésion.

L'option devait se révéler être la bonne, il y eut fonte de la lésion et disparition totale du cancer, Hélas ! après contrôle, le patient me fut renvoyé d'urgence, parce qu'il semblait qu'un ganglion rétrorectal fût positif et suspect d'envahissement cancéreux. Donc intervenir et envisager d'enlever le rectum. Lors de l'exploration chirurgicale je ne trouvai pas de ganglion positif, mais pour en avoir la certitude, je fus forcé de décoller le rectum. Je le fis avec l'obsession de la physiologie de l'érection. C'est-à-dire en rasant le rectum de près. Cette précaution se révéla pourtant insuffisante. La « fiancée » se volatilisa, *because* impuissance.

Mon enquête discrète pour trouver l'explication de l'origine de la néoformation, m'apprit la mésentente parentale comme cause probable du traumatisme psychique. Heureusement, le drame de la nature cancéreuse de la tumeur de leur enfant les réconcilia. Quelques mois par après, je rencontrai le fiston, sur les bords de la piscine communale. Il exultait de joie en me présentant sa « future femme ». Après avoir tout perdu, il avait récupéré ses parents et la meilleure compagne pour la vie. La guérison du cancer se confirmait de plus en

plus. La physiologie de la bagatelle, me confia-t-il en aparté, fonctionnait on ne peut mieux. Je n'avais pas lésé le système nerveux. L'impuissance temporaire avait été d'origine psychique.

6° *S. M. Réza Pahlevi*, chah d'Iran, était au moment de quitter son pays, atteint de leucémie chronique, de type Hodgkin. Les soubresauts d'un fanatisme apparemment de nature mystique agitait la population musulmane de son pays. La cause réelle fut différente. Le chah était parvenu à multiplier par dix le revenu par tête d'habitant. En quelques années il avait implanté un solide bastion d'économie libérale dans le ventre mou de la Russie. Donc Moscou versa de l'huile sur le feu de l'opposition des moins nantis. La montée de la violence, la prise d'otages américains, réduisirent les appuis du Roi des Rois. Chacun retira ses billes, de peur de les perdre. Le grand homme se retrouva tout seul, renié par ce peuple qu'il avait tant aimé et qu'il avait sorti de la préhistoire. La révolution, que peut-elle faire, si ce n'est détruire, en quelques jours ce que la civilisation a mis des années à construire. Massacrer l'élite, comme les Pygmées tuent tout ce qui paraît grand. Ce sont des suicides dont un pays ne se relève pas. Les peuples à mémoire courte sont condamnés par l'histoire.

Le chah fut banni, le traitement le plus scientifique fut incapable de sauver celui qui ne voulait plus vivre. Il eut la consolation d'aller mourir chez son ami Sadate, en Égypte, ce qui fut un arrêt de mort pour celui-ci.

7° *Une religieuse de quarante-deux ans* avait gardé, tout au long de sa vie de couvent, le même esprit espiègle qui la caractérisait le jour de son entrée en religion. Son caractère vif, un tantinet frondeur, lui rendait le séjour en communauté, sous la férule de la règle, un peu difficile à supporter. Elle trouva normal, en période de noviciat, de

faire rire le couvent, et même la ville, par une farce d'un goût discutable. En pleine nuit, les religieuses furent arrachées de leur sommeil par un roulement de bruits infernaux. Toutes se précipitèrent vers le hall central, au niveau du second étage. Un escalier de pierre aux dimensions gigantesques y descendait en spirale, le long des murs courbes de cette rotonde. « Quelqu'un » avait monté, par l'ascenseur, une brouette chargée de quatre seaux en fer, dans lesquels avaient été accumulés des instruments de jardinage; des pelles, des râteaux, des scies, en fait tout objet capable d'augmenter le tintamarre. Le tout avait été précipité sur le toboggan des marches. Seule ladite novice avait continué le plus paisible des sommeils; non, elle n'avait rien entendu de ce vacarme.

Le soir, au moment délicat de la coulpe, personne n'éprouva le besoin d'avouer un manquement à la règle. Ce sera donc le diable, annonça la mère supérieure pour sauver la face et pour passer l'éponge.

A l'approche de l'âge canonique, celui où l'on occupe les postes de responsabilité dans le monde ecclésiastique des couvents de femmes, en raison du déclin de certaines fonctions hormonologiques, rien ne semblait devoir atteindre la jouvence de notre pouliche de la Sainte Vierge. Elle était adulée par les malades et parvenait par ses rigolades à convertir les mécréants de la dernière heure.

Une patiente lui offrit un beau jour une somme colossale, de l'ordre d'un million, un vrai million. L'argent passa d'une main dans l'autre, donc au couvent.

Le hasard faisant parfois bien les choses, notre religieuse devint digne d'être promue directrice d'une des maisons filiales de la communauté. Comme « mon royaume n'est pas de ce monde », ce fut dans l'allégresse que l'intronisation fut consacrée. La chance fit transvaser d'autres émoluments, lesquels furent inscrits dans la pierre. Mais

il restait un hic, le gros morceau devait encore tomber, le testament n'était encore manuscrit que dans les espoirs. A bon entendeur salut ! Hélas ! il n'y eut pas de *last will*, ni même de main obligeante pour contrefaire l'écriture. Un inconnu, un empêchement de tourner en rond subtilisa le magot. Notre religieuse fut rétrogradée dans les rangs, à la consternation de ses consœurs. Elle en perdit l'appétit, non pas qu'elle fût glorieuse, elle se contentait d'être loyale.

Je fus amené, quelques mois plus tard, à l'examiner. Elle avait maigri de six kilos, elle se consumait. L'opération confirma les appréhensions, cancer de l'ovaire au stade de la généralisation.

Le château fort de sa *cathedra*, bâtie sur le roc de Pierre, n'avait été, pour cette expression de la joie de vivre en communauté, qu'un château de cartes, ébranlé par la bourrasque d'une énorme fraude psychologique.

8° *Un perroquet* était le seul survivant de la famille d'une personne fort âgée. Il répétait, à longueur de journée, des phrases apprises par le mari et par les enfants de la digne personne. Bobonne avait pris soin d'entretenir ces enregistrements psyttaciques. Elle conversait avec les disparus, elle maintenait leur présence, par volatile interposé. Le bon-vouloir des perroquets eux-mêmes a des limites. Quand Coco vint à mourir, la vieille perdit intérêt à la vie. Indifférente, elle n'eut plus la force, ni les surrénales, pour lutter.

Cette évolution, ou plutôt cette involution, se traduisit sous la forme d'un cancer du sein. Elle me sembla trop vieille, j'ai oublié son âge, pour entrer en ligne de compte pour une intervention chirurgicale. Elle se mit au lit, elle resta dans son plumard. Elle rendit l'âme entre ses draps.

*

Choisis parmi de nombreux cas cliniques, voilà quelques exemples du mécanisme psychosomatique dans l'éclosion du cancer. La perte d'un conjoint, d'un enfant, d'un parent, celle de l'honneur, celle de la profession, de la fortune, de la personnalité, de l'amour ou de la puissance sexuelle, la perte de la foi, la perte de son importance, dont chacun éprouve un tel besoin, bref, toute perte du sens de la vie est une agression psychique sur le cortex cérébral. Si cette agression perdure, elle crée un état de *stress* capable de bloquer le relais cortex cérébral-surrénales, avec subséquemment une atrophie des glandes surrénales.

Pourquoi ?

Les petites agressions, inhérentes à la vie normale et quotidienne, telles le bruit, la lumière, les variations de température, excitent les organes des sens et par le cortex cérébral, via l'hypophyse, vont avertir les surrénales de la présence d'une agression et exiger une réaction de défense. Ainsi fonctionne le système surrénalien, à la demande. Ainsi se maintient le volume de ces glandes. Pratiquer le froid et le sport augmente les surrénales. Le blocage psychique de ce relais par le *stress* entraîne une réduction de leur volume.

Le premier et le plus important dogme en carcinogénèse me semble devoir devenir : « Un cancer est impossible en présence de surrénales de volume normal. » En d'autres mots : « Une atrophie préalable des surrénales est une *conditio sine qua non* de toute carcinogénèse. »

V

DURÉE DU *STRESS* AVANT LE DÉBUT CLINIQUE DU CANCER

Après avoir interrogé de nombreux cas, j'ai pu conclure que la carcinogenèse comporte une première période. Celle-ci commence le jour de la perte du sens de la vie. Le traumatisme psychique crée un état de *stress*, qui va durer quatre à six semaines. Les perturbations biologiques et psychiques s'extériorisent par peu de symptômes cliniques. De l'inquiétude, une certaine angoisse; le moi est déstabilisé. La réserve des surrénales, en volume, en sécrétions corticostéroïdes, parvient encore à répondre aux agressions de la vie normale, celles du froid, celles du bruit, celles de la lumière.

Le taux de corticostéroïdes dans le sang baisse graduellement, en même temps que se réduit le volume des glandes surrénales. Après quatre à six semaines, le taux des corticostéroïdes du sang n'est plus capable de faire face aux besoins de défense, et la personnalité craque. A un moment bien précis. Des larmes faciles, une indifférence à l'environnement, une hypersensibilité au froid et au bruit, on s'endort à tout instant, on rêve moins ou plus du tout.

Entre ce moment bien précis, où l'on n'a plus la capacité physique de résister aux petites agressions

de la vie normale, et d'autre part le début clinique des symptômes du cancer, il y a un écart de cinq à quinze mois, que j'appelle la seconde période. Celle-ci est décrite au chapitre IX.

Deux types de cancers ne suivent pas ce modèle habituel de périodicité : la leucémie aiguë et l'essaimage diffus cancéreux, après et du fait d'une intervention chirurgicale.

Durée du stress avant début de leucémie aiguë. Rappelons les trois cas du chapitre premier.

1° *Marie*, après sa tentative de suicide, met quatre semaines avant les premiers symptômes de leucémie aiguë, les hémorragies gingivales.

2° *Le fils du menuisier* est venu se faire biopsier d'un ganglion Hodgkin environ cinq semaines après l'amputation rectale du père.

3° *Le jeune diplomate* a présenté les premiers symptômes cliniques environ cinq semaines après le traumatisme psychique.

Il faudrait ajouter d'autres cas avant de préciser la durée entre le traumatisme et le début clinique, en cas de leucémie aiguë; le délai est court, apparemment.

Je cite par ailleurs trois cas de récurrences précoces après intervention chirurgicale :

1° Le premier est celui d'une grand-mère de soixante-trois ans, amputée d'un sein huit ans plus tôt. L'état général est bon, la cicatrice d'amputation est normale. La patiente souffre de crises de vésicule biliaire et redoute fort de se faire opérer. Mais une période inflammatoire aiguë force la main. Trois agressions allaient grever le cerveau de cette patiente : l'opération, l'anesthésie et surtout la peur. La menace de péritonite était formelle comme indication. J'ai exploré minutieusement la cavité péritonéale, avec une attention spéciale pour le foie, siège privilégié pour des métastases de cancer du sein. Aucun symptôme de récurrence. Le décours postopératoire fut renseigné comme *uneventfull*.

Mais le onzième jour — les valises pour rentrer chez soi étaient déjà bouclées — une fièvre légère et inexplicable se déclara. J'ai retenu cette opérée en clinique. La région sous-hépatique devint de plus en plus douloureuse, au point de me faire intervenir le troisième jour de la fièvre, avec le diagnostic de collection sanguine enflammée. A la laparotomie il n'y avait pas trace d'infection, mais bien, sous le foie, une grenaille de petites tumeurs, grosses comme une tête d'épingle. La réponse biopsique vint confirmer les appréhensions : métastases de cancer du sein.

2° Un copain d'université, devenu docteur en droit, vint un jour me trouver avec un cancer du sigmoïde, d'apparence fort classique. Une résection avec réanastomose termino-terminale se déroula sans le moindre incident. Pas de métastase régionale, ni de ganglions envahis à distance. Pronostic : 83 % de guérison définitive. Une symptomatologie analogue au cas précédent vint compliquer l'évolution postopératoire. Vers le huitième jour, une fièvre intermittente, puis subitement le drame. Je réintervins avec le diagnostic de menace de fistulisation au niveau de l'anastomose. Ici également je découvris un semis de métastases péritonéales. Le patient mourut quinze jours plus tard.

3° Je fus amené à faire une intervention à la mère d'un ami, omni praticien habitant mon village. Le diagnostic était celui de cancer de la tête du pancréas. L'ictère vert foncé, des démangeaisons cutanées sur tout le corps, rendaient cette obstruction de la voie biliaire principale des plus suspectes.

L'expérience particulièrement désastreuse encourue après enlèvements de têtes du pancréas pour cancer m'ont graduellement amené à faire un traitement palliatif, une dérivation cholédocoduodénale. Le patient décolore, le prurit disparaît ainsi que la gêne hépatique. La survie moyenne est de huit mois, les complications opératoires sont minimales. Après six mois, il est indispensable

d'administrer des analgésiques, parce que la tumeur comprime le plexus solaire. Vers le huitième jour, j'ai dû vérifier la région sous-hépatique et j'ai trouvé un essaimage diffus de tumeurs petites innombrables.

*

Voici donc trois cas où l'agression chirurgicale sur patients à petites surrénales a fait « flamber » un cancer en un temps fort réduit.

Personne jusqu'à ce jour n'ayant décrit ces différents *timings* entre le traumatisme psychique et le cancer — cinq à quinze mois pour les cancers gastro-entérologiques, quatre à six semaines pour les leucémies aiguës, immédiatement après une intervention chirurgicale —, je me permets d'insister sur l'importance de cette constatation.

Le grand public affirme, sur la base d'un cas, que le fait de toucher au cancer le fait flamber. Il cite le mélanome comme argument irréfutable. Il s'agit d'une tumeur cutanée, de couleur noire ou brun foncé. La généralisation est souvent rapide après l'enlèvement de cette tumeur : la mort survient en quelques semaines. Il est important de souligner un détail. Si le patient fait enlever ladite tumeur cutanée, c'est qu'il commence à en éprouver une gêne. La lésion est devenue évolutive, le sarcome est déjà présent, la biopsie l'affirme.

Quelqu'un parmi mes relations en est une illustration. Revenu de voyage de noces, il a fait enlever une petite nodosité cutanée de la cuisse. Le diagnostic de mélanosarcome fut formel. La mort fut rapide, mais aussi les récriminations. A les en croire, l'acte chirurgical avait fait naître le cancer.

Certains s'étonneront de la brutalité des récidi-
ves après une réintervention. N'oublions pas qu'il s'agit de personnes à résistance surrénalienne réduite. L'agression chirurgicale est pour eux une agression importante.

Méfions-nous des réinterventions, quand l'individu n'a pas encore eu le temps de reconstruire ses surrénales. L'âge, même avancé, ne joue aucun rôle, si les surrénales sont en état de fonctionnement normal. Je préfère intervenir sur un être âgé, qui fait du jogging ou de la bicyclette, que sur un jeune qui bouffe du chocolat dans son fauteuil.

VI.

LES GLANDES SURRÉNALES AUX DIFFÉRENTES PÉRIODES DE LA VIE

L'âge de la retraite.

Bien des organisations syndicales font du travail une punition divine, réservée aux démunis du monde. Seuls les nantis seraient exempts de cette malédiction. Il est pourtant évident que les conditions économiques forcent tout un chacun à travailler toute sa vie. A défaut de cette obligation, il faudrait inventer un système obligeant l'être humain à se dépenser du matin au soir. En effet, les agressions constantes d'une vie professionnelle forcent le corps à réagir, c'est-à-dire à entretenir le volume de ses surrénales. Imaginons une vie de farniente, dont rêvent les enfants et que prônent les démagogues. Imaginons alors l'état atrophiques des glandes surrénales. Le moindre froid, le bruit modéré, des lumières un peu fortes nous trouveraient sans défense. Toute maladie, une simple grippe, deviendraient mortelle.

La journée normale du travailleur commence par le bruit du réveille-matin. La température de la chambre à coucher, celle de la douche, ne correspondent guère à celle de sa peau. Les enfants se querellent, papa doit signer une punition, maman prépare en hâte le petit déjeuner, chacun doit se

rendre sur le lieu du travail, attendre le bus dans le froid, se faire tancer en classe ou au bureau. La mère de famille rassemble les économies pour faire les courses du ménage. Ainsi se prolongera la journée : à se battre contre la vie normale. Et chaque jour il en est de même. Pour le plus grand bien des surrénales. Et du bonheur. Les syndicats promettent de réduire le temps de travail et présentent la chose comme une approche du paradis terrestre. La semaine de quarante heures, et pourquoi pas celle de trente-cinq. La retraite à soixante ans et la possibilité d'une préretraite. Défense de travailler le samedi et le dimanche, comme après certaines heures. Avec obligation de saboter la firme où l'on travaille, en disposant librement du droit sacré de la grève, de peur d'enrichir ce cochon de patron. Peu importe la conception des pays concurrents, où le principe de la grève est réduit à une protestation platonique. Le jour béni de la retraite, on peut enfin se lever quand bon vous semble, rester au chaud alors que d'autres affrontent la rue et ses frimas; les enfants sont casés, la pension de retraite vous alloue des revenus mirobolants. Quel est alors le bonheur du pensionné ?

Il y a d'abord l'épreuve de passer d'une activité à cent pour cent à zéro pour cent du jour au lendemain. En outre, il y a la fatigue, par défaut d'entretien des surrénales. Celui qui vit au chaud, se refroidit dès sa première sortie hivernale. Les sociétés américaines d'assurance-vie sont d'accord pour constater un pic de cancérisation pendant les deux premières années de la retraite. Quel que soit l'âge de cette retraite. La mise au repos des organes des sens (« De grâce, mes enfants, moins de bruit ! et fermez la porte pour les courants d'air. ») a réduit le rôle des surrénales. Bon-papa aide sa bobonne à faire les courses, si la température est clémente. Il porte chapeau, foulard et des sous-vêtements en laine. Il adore les petits-enfants, pendant une heure, pendant qu'il est réfugié dans son

bureau, contre le radiateur. Au lieu du bonheur promis et dont il a rêvé pendant la période de travail, sous la forme d'un épanouissement assuré, la personnalité physique et psychique va se réduire comme une peau de chagrin. Par diminution de vitalité. Le retraité devrait remplacer les agressions d'une vie professionnelle normale par d'autres agressions, celles d'un *hobby* à contraintes, celles d'un sport astreignant. Il doit apprendre à pratiquer le froid et la fraîcheur, le bruit, les mauvaises nouvelles, les tensions financières et vaincre toutes ces agressions.

Toutes les fonctions de l'organisme, que ce soit la mémoire, les activités sexuelles, l'effort musculaire, sont des fonctions qui entretiennent les organes correspondants. Négliger cet entretien les atrophie. Je dirais plus. Il est possible, après la retraite, de récupérer les fonctions négligées, de se créer une mémoire et des muscles, après soixante-dix ans, comme à vingt ans.

La vieillesse.

Prendre de l'âge est inévitable; il faut éviter de devenir vieux.

La science nous promet une vie moyenne jusqu'à quatre-vingt-sept ans. La sénescence serait comprimée sur trois ans et débiterait donc vers quatre-vingt-quatre ans. Jusqu'à cet âge, il faut maintenir le corps en activité physique et psychique normales. Le sport est excellent, la compétition est mauvaise. Il y a plus de cancéreux parmi les personnes âgées, parce qu'il y a plus de vieux parmi elles, c'est-à-dire des personnes n'ayant pas entretenu leurs surrénales. Certains jeunes abusant du tabac, de l'alcool et de l'oisiveté sont des vieux. Des gens âgés faisant du jogging et de la bicyclette sont des jeunes. Les intellectuels vivent plus longtemps et mieux que les manœuvres, le travail cérébral tonifie les surrénales.

La jeunesse.

Les suicides des jeunes ne sont pas une rareté. La vie les traumatise autant que leurs aînés. Moins expérimentés, ils sont plus sensibles. La violence prônée et exposée par les média pour satisfaire les goûts pervers d'une minorité d'adultes, est à portée des adolescents. Les scènes de tortures abondent. Les scènes de violence entre leurs parents agressent les enfants dans la mesure où ils s'en trouvent exposés.

Les statistiques universitaires prouvent que la mésentente parentale est la cause première des échecs des étudiants.

Les traumatismes psychiques des jeunes causent un état de *stress* capable de conduire à l'atrophie rapide des surrénales et au processus de la carcinogénèse.

VII.

QUEL EST LE POURCENTAGE DES CANCÉREUX QUI RECONNAISSENT UN ÉTAT DE *STRESS* À L'ORIGINE DE L'ATROPHIE DE LEURS SURRÉNALES ?

Tous les cancéreux, c'est mon avis formel, ont subi une réduction de volume de leurs surrénales avant l'apparition des symptômes cliniques de la maladie. Il y a trois manières de causer l'atrophie des surrénales :

1° La mise à la retraite — quand l'arrêt des activités professionnelles s'accompagne de celui des agressions inhérentes à la vie active, et cela du jour au lendemain — atrophie les surrénales et réduit leurs sécrétions, en quelques semaines, parfois en quelques mois.

2° Le vieillissement graduel de l'esprit et du corps est la suite fatale du non-entretien des surrénales chez celui qui se laisse glisser vers l'indolence : atrophie des surrénales en quelques années.

3° Mais il est des cancéreux qui avaient entretenu l'état, le volume et la fonction de leurs surrénales, au cours d'une vie normalement active, soit avant soit après la prise de la retraite. Ils atrophient leurs surrénales à la suite d'un traumatisme psychique suivi d'un état de *stress*. Combien sont-ils,

quel est le pourcentage de cancéreux de cette catégorie qui sont conscients de l'existence d'une cause de cet ordre ? Quel est le nombre, le pourcentage, de ceux qui nient toute origine psychique à leur maladie ?

L'enquête est délicate, parce que certains patients cachent la vérité. Un amant n'aime pas confesser la perte d'une maîtresse, un prêtre en fonction ne peut concéder avoir perdu la foi, un mari refusera de vous dire le doute qui taraude sa sérénité quant à la confiance mise en son épouse, la mère de ses enfants, la partenaire de sa sexualité.

Après avoir perdu tout intérêt à la vie il est possible de ne pas pouvoir, avec la meilleure bonne volonté, mettre le doigt sur telle ou telle des innombrables circonstances contraires responsables de l'effondrement du courage à vivre. Comme cette vénérable personne, après avoir perdu ses enfants et son mari, et qui craque après la mort du perroquet.

Il y a, en outre, la hiérarchie des valeurs, qui est une échelle très personnelle. Est-ce l'honneur avant toute autre considération ? Est-ce l'argent, ou la profession, voire la sexualité ? Je connais plus d'un couple sans enfants qui adorent un chien plus que d'autres vénèrent Dieu.

Oui, l'enquête est délicate. Il peut même être risqué de mettre le doigt sur certaines plaies et d'aviver des conflits sous-jacents. « Non seulement tu as déshonoré mon nom et toute la famille par ta conduite scandaleuse, mais je sais que c'est toi qui es la cause de mon cancer; le médecin me l'a fait comprendre. » Pour être prudent et parvenir à s'apaiser les attitudes d'une vie, j'attire l'attention, je questionne dans un sens bien précis, alors que c'est un côté plus négligé de l'entretien auquel j'attache de l'intérêt.

J'ai interrogé des centaines de cancéreux. Ce fut une passion à laquelle j'ai consacré les dimanches matin de toute une vie professionnelle.

Ma conviction est formelle, après cette longue enquête. Au moins quatre-vingt-treize pour cent des cancéreux à surrenales entretenues reconnaissent directement ou par insinuations avoir subi un traumatisme psychique ayant engendré un état de *stress* .

J'en conclus que les sept pour cent restants sont inconscients, qu'ils oublient ou qu'ils nient l'évidence. Que de fois n'ai-je pas vu tel ou tel membre de la famille venir me trouver le lendemain et me confier, derrière le dos du malade, telle ou telle mésaventure inavouable ou difficile à reconnaître.

LA PERSONNALITÉ PRÉCANCÉREUSE

La première période — de quatre à six semaines entre le traumatisme psychique du début et le moment où l'individu craque, parce qu'il n'a plus suffisamment de corticostéroïdes pour lutter — se caractérise par l'ensemble des réactions biologiques et psychiques d'adaptation de l'organisme face à l'agression du traumatisme. C'est le *stress*. Chacun est doté d'une triple personnalité : celui qu'il est, celui qu'il voudrait être et celui qu'il voudrait paraître. C'est l'individu que l'on est qui se trouve modifié par le *stress*. Je me sens crispé, mon imagination est déboussolée, je ne suis plus moi-même; mes rêves sont hallucinés, mes cauchemars sont défaitistes. Je suis poursuivi par des vagues et par des bêtes, je ne parviens pas à les distancer. Je crie, je me réveille couvert de sueur. La peur de se rendormir fait lire au lit. L'avenir est redouté. La catastrophe est inéluctable. L'abîme est proche, vers où les eaux nous emportent. La réaction aux petites agressions de la vie courante, le froid, le bruit, la lumière, est possible, grâce aux réserves surrénaliennes; mais ces corticostéroïdes sont en baisse rapide. On participe aux conversations, c'est-à-dire que l'on répond aux questions, sans en poser soi-même. Professionnellement, il y a un certain désarroi, parce qu'on n'est pas sûr de soi.

Pendant la seconde période, d'une durée de cinq à quinze mois avant le début clinique du cancer, la personnalité subit un changement important. Le début de cette période est bien précis, parce que les corticostéroïdes en baisse ont un seuil au-dessous duquel les sécrétions surrénaliennes ne parviennent plus à réagir contre les agressions.

«Je n'en peux plus» est une phrase typique signalant l'épuisement des réserves surrénaliennes. Une crise de larmes, sans raison apparente, est un symptôme de capitulation. S'endormir parfois en cours de journée est de règle. La personne ne rêve plus. Elle se plaint de froid, détail typique, toujours présent. La tension sanguine est basse, le pouls est lent, les extrémités sont froides.

Si la première période est faite de peur et d'angoisse, la seconde est caractérisée par l'indifférence, ainsi que par une tendance schizophrénique à se couper de l'environnement. L'activité sexuelle est nulle, la profession est négligée. L'inappétence est marquée, on évite les réunions.

Le taux des corticostéroïdes reste bas. Si le caractère d'un individu normal est du type cyclotonique, avec ondulations régulières, avec sommets manifestes vers 11 heures et 15 heures, ici l'humeur est étale; l'idéation et la créativité sont nulles.

Durant cette seconde période survient le début de la cancérisation, mais celle-ci ne donne pas de symptômes cliniques.

Récemment, un Américain d'origine allemande, Kurth Isselbacker, du *General Massachussets Hospital* de Boston, a découvert une enzyme — la galactosyl-transférase, la GT_2 — qui devient positive dans le sang dès l'instant du début de la cancérisation. Il situe ce moment comme fort proche du début clinique de l'affection. Cette GT_2 aurait donc un bel avenir dans le diagnostic précoce du cancer.

IX.

Y A-T-IL DES FACTEURS DE PRÉDISPOSITION AU CANCER ?

L'hérédité.

L'hérédité ne peut être mise en cause quand il s'agit de cancer. Les expérimentateurs et les cliniciens s'accordent pour l'affirmer. S'il est vrai que l'on parvient à reproduire des races de souris présentant cent pour cent de cancers du sein, c'est parce que celles-ci sont allaitées par leur mère et prennent avec le lait maternel une substance cancérogène. Le fait de les séparer de celle-ci dès l'instant de la naissance, et de les nourrir de façon différente, prévient l'éclosion de tumeurs.

Je suis convaincu que la résistance au cancer propre à certaines personnes dépend du volume des surrénales. Celles-ci se construisent dès la prime enfance. Peut-être les grossesses d'hiver forcent-elles la mère à se défendre contre le froid et celle-ci influence-t-elle les surrénales du fœtus. En d'autres termes, les enfants nés au printemps pourraient avoir des surrénales plus grosses que ceux nés en automne.

Dès leur naissance, les enfants de la balle doivent faire face à des agressions plus nombreuses et plus fréquentes : le froid, le bruit, le désordre, la sous-alimentation fortifient la capacité de défense.

Ceux qui sont nés dans le confort, le calme, le contrôle médical méticuleux, des antibiotiques dès la moindre température, deviennent plus chétifs. Ils passent de rhumes en bronchites. Une certaine forme de culture est nuisible à la santé.

Les familles à cancer, où chaque génération comporte un, voire plusieurs cancers, parfois du même type histologique, éventuellement situé sur le même organe — « Dans notre famille on fait un cancer du côlon entre cinquante et soixante ans » — et vers le même âge, *anniversary syndrome*, est un phénomène qui trouverait son explication par le psychosomatisme de la carcinogenèse. Les membres d'un clan développent un psychisme analogue; ils sont hypersensibilisés de façon analogue aux mêmes agressions. L'obsession parviendrait à localiser le *stress* sur un organe bien défini. L'impossibilité de se relaxer après le travail crée l'ulcère d'estomac, l'angoisse crée l'angine de poitrine, le complexe d'infériorité se défoule sur le côlon. L'approche de la période fatidique accentue le processus de focalisation; avec atrophie concomitante des surrénales.

La contagion.

Le personnel des instituts du cancer, les cliniciens de cette maladie, exception faite pour les pionniers atteints de radiodermite, ne sont pas atteints plus fréquemment du cancer.

Pourtant il faut signaler deux faits scientifiques incontestables : Peyceton Rouss (*J.A.M.A.*, 1911-56-198, « Transmission of malignant disease by means of cell-free filtrate ») a prouvé que le sarcome des poules peut être transmis par un virus. Le produit de la tumeur est à cet effet filtré sur porcelaine, laquelle laisse passer les virus. D'autre part, Burkitt, de Londres, a prouvé l'existence d'une maladie tropicale, le lymphome de Burkitt;

elle est contagieuse, et est transmise par un virus. Il en a découvert le traitement et la guérison par antibiotiques.

Plus récemment, une maladie transmissible aurait été découverte, le S.I.D.A., de nature virale et d'évolution cancéreuse. Les données scientifiques sont encore trop rares.

La personnalité.

Il y a lieu de ranger les personnes d'après leur capacité grande, moyenne ou petite, à résister aux agressions psychiques. Le volume de leurs surrénales est à l'origine de cette capacité différente. Ceux qui doivent réagir fréquemment contre des agressions développent le volume de leurs surrénales.

Une personnalité *forte* caractérise les êtres qui réagissent violemment aux agressions. Quand ils reçoivent une gifle, ils en rendent deux, par réflexe. N'ayant pas peur du risque, ils se hissent aux places de dirigeants. Ils aiment prendre des décisions, faire pression sur les événements; ils ont le sens de la responsabilité. Ils sont calmes, parce qu'ils sont à même de supporter les conséquences de leurs actes. Cette réserve de puissance leur permet de dominer les situations. Leur santé est excellente, parce qu'ils résistent aux agressions des maladies, surtout celles de nature infectieuse. Ils sont sportifs, leur sexualité est bonne, leur équilibre est parfait. L'amour est important; ils sont loin des entourloupettes des don juans et des anomalies des invertis. Ils ont peu d'amis, parce qu'ils attachent de l'importance à ce qui dépasse la condition humaine. Leurs amis sont de qualité. Ils traversent la vie et ses embûches avec élégance et facilité. Jalusés, parce qu'apparemment ils ont de la chance — « *Wen die Götter lieben* », celui qui est aimé des dieux —, ils semblent être des surdoués. Pourtant, les grands de ce monde ne croient pas à

l'existence de la chance pour vous mettre sur une orbite supérieure. Un Karajan, par exemple, estime que le travail avec persévérance, et non pas des dons innés, l'a mis en condition de réussite. De Gaulle aimait à dire : « Au moment des grandes crises politiques, il faut monter aux sommets, on s'y trouve tout seul. » Ils ne réduisent pas la portée de leurs avis par des restrictions du genre « je crois », ou « je pense », des « on dit que », voire « j'ai lu quelque part ». Ils s'engagent en disant : « Les choses étant ce qu'elles sont, il faut faire ceci. Je suis capable de vous amener à tel résultat. Suivez-moi, j'engage mon nom et ma situation. » Ils disent encore : « Il faut bien étudier un dossier. Ensuite éliminer toute sensation de peur et choisir froidement le parti le plus avantageux. » Pourquoi, comment les rois de la vie ont-ils une supériorité, où cherchent-ils leur force exceptionnelle ? Ils ne dispersent pas leurs activités, donc ne gaspillent pas leur énergie. Ils braquent leur collimateur sur un seul point, ils engagent leurs moyens dans une seule direction. Napoléon voulait être le plus fort en un point donné du front de bataille. A cet endroit, il engouffrait le meilleur de ses troupes. La profession la plus caractéristique de la personnalité forte est celle de chirurgien. Celui-ci prend ses responsabilités à tout moment. Il ne pourrait pas faire autrement. Plus que tout autre, celui-ci vous dira : « La chance, ça n'existe pas. » Cette personnalité aux surrénales volumineuses, je l'étiquetterai : *fighting-back type*.

La personnalité *moyenne* n'admet pas de recevoir une gifle. Mais, plutôt que de la rendre, il va examiner pourquoi celle-ci fut donnée. Il proteste officiellement, il discute le coup. Son honneur est engagé, il exige des excuses. Il menace de déposer plainte pour coups et blessures. Il envoie une lettre recommandée pour demander des dédommagements. C'est l'homme du compromis, des solutions à l'amiable. Il n'aime pas les querelles; il évi-

te les responsabilités. C'est le brillant second, qui signe « au nom de ». Il adore les titres qui le portent, celui de vice-président, de secrétaire privé, de faisant-fonction. Toute sa vie il grimpe l'échelle hiérarchique, jusqu'au niveau de son incompétence. La photo de la décoration, où le P.-D.G. lui donne l'accolade, trône en gros plan sur le piano du salon. Membre du comité sportif, on le voit faire la quête le dimanche à la messe de 11 heures. Il a préparé la cérémonie de son enterrement, pardon de ses funérailles. La lettre de faire-part mentionne la croix militaire de deuxième classe pour la guerre de 40-45. Il y ajoute la mention honorable qu'il espère recevoir après vingt-cinq années de bons et loyaux services dans la même entreprise, et termine la liste par « et décoré d'autres distinctions honorifiques ». C'est le roi du *Café du Commerce*. Il y résout les problèmes de politique intérieure en réduisant le droit de grève et les allocations de chômage. Pour la défense nationale, il supprime l'armée et n'achète qu'une seule bombe atomique, la plus puissante de toutes, et la lance avant les autres. Comme il s'affaire de trente-six côtés à la fois, il épuise ses surrénales et se trouve fatigué dans le cadre de sa profession. Cette personnalité, je l'appellerais le *coping with type*, l'homme du compromis.

La personnalité *faible* est habituée à recevoir la giflle, donc il ne réagit guère. Il n'est arrivé à rien, à cause de son grand-père alcoolique; son épouse est dépensière, sa belle-famille n'est pas fortunée, l'école ne l'a pas préparé, personne ne le pousse. Il s'arrête devant les magasins pour se regarder de pied en cap dans les reflets des vitrines. Les conflits professionnels sont des drames, parce que personne ne comprend son attachement à la place qu'il occupe, toujours la même, sans désir de promotion, ni d'effort d'adaptation. Il prend des assurances contre tous les risques. Il est incorruptible et sa conduite est irréprochable. Il est gonflé comme une

baudruche. La moindre incartade le ferait basculer dans le déséquilibre psychique. Il respecte les autorités de tout ordre : la police, le prêtre, l'instituteur, le patron, l'épouse. Respirer, manger, se promener dans le parc de la ville, voilà le bonheur. Il rêve d'actes héroïques, sauver un enfant de la noyade, retirer une personne d'un incendie, non tellement pour se valoriser aux yeux des autres que pour se reconsidérer dans l'estime de soi-même. Il encourage le balayeur de rue et discute politique avec le portier de la banque. Il regarde les enfants jouer et reconnaît le prestige de l'agent de la circulation. Le jeudi, il se dirige vers la gare, pour y consulter non pas les horaires des trains, mais certaines revues du marchand de journaux, qu'il rougirait d'acheter. Je donne à ce personnage le nom de *giving-in type*, le capitulard.

Ces trois types de personnalités reflètent, elles expriment, le volume différent de leurs surrénales. La personnalité faible, sans réserve surrénalienne, est la plus exposée au cancer, parce que le temps n'aura pas l'occasion d'agir, ni d'estomper l'agression traumatisante, que déjà l'état de *stress* le prendra à la gorge, sans que les surrénales atrophiées aient la moindre réserve de corticostéroïdes à envoyer comme défensive contre l'agression. Le seuil critique, où la personnalité craque, est rapidement atteint.

X.

DE PRISONS, D'ASILES ET DE COUVENTS

L'étude de Donagh (cf. V. — EXPÉRIMENTATION) démontre l'importance jouée par l'environnement agréable ou désagréable dans le ralentissement ou l'accélération du processus cancéreux.

Cet auteur rapporte la régression de tumeurs malignes et même leur guérison, si une évolution schizophrénique lève l'inhibition du psychisme bloqué par un *stress*, après un traumatisme important. Donc le fait de couper un individu de son environnement et de ses agressions restaure le fonctionnement du réflexe cortex cérébral-surrénales, via l'hypophyse. Il en va de même quand le psychisme évolue vers la paranoïa, ou si un délire systématique bouleverse la hiérarchie des valeurs. La sérénité doublerait la survie d'un cancéreux condamné.

Everson et Cole ont rassemblé sept cents cas de cancers, scientifiquement prouvés par biopsie, et qui ont guéri spontanément, c'est-à-dire sans l'apport d'un traitement externe.

La question se pose alors du rôle faste ou néfaste joué par la perte de la liberté en milieu carcéral, celui de la prison ou celui de l'asile, ou dans celui d'une liberté limitée comme le couvent.

J'ai eu, pendant plusieurs années, libre accès à deux asiles, pour y pratiquer de petites interven-

tions chirurgicales d'urgence. Je me souviens d'une cystostomie sous anesthésie locale. La vessie en rétention contenait près de deux litres. Le patient avait introduit un corps étranger, un clou rouillé, par le canal de l'urètre.

Je pus sans peine extraire le corps du délit et, pendant que je regardais le liquide jaune s'écouler de la vessie dans le sac collecteur, la *Chevauchée des Walkyries* de Wagner caracolait en tonitruant à travers toutes les salles et les corridors de l'institut. Je me sentais bombardé dans le cerveau, alors que les patients, qui entraient et sortaient de la salle de pansement, étaient totalement indifférents à l'intensité du bruit. Quand j'enlevai le drap opératoire, le patient me tendit la main en me disant : « Comment vas-tu, mon vieux ? »

Il s'agissait d'un confrère, un interniste de la vieille garde, dont j'ignorais la présence en ces murs.

« Que fais-tu dans cette galère ? »

— Je suis interné, figure-toi. Un peu fou de temps à autre. Pour le moment ça va très bien. Le plus tragique de ma situation, c'est d'être périodiquement conscient de ne pas l'être à d'autres moments. Pouvoir me juger et la situation qui m'entoure. En période de démence, j'ignore tout; paraît qu'alors je serais un type dangereux. Je sens venir la crise et soudain c'est le court-circuit; puis mon intellect se rebranche, mais trois jours ont passé dans le noir. Hier je m'engueule avec la pire des crapules, un escroc de haut vol, qui vit ici parmi nous en toute liberté et j'ai dû lui flanquer la plus magistrale des baffes. J'ai fini par exiger des excuses, tout le monde s'est mis à rire. Il y avait de quoi, la crapule était le poteau central de la salle à manger que j'avais pris pour un pote.

— Pas malheureux ?

— L'homme est pire que l'animal, quand il échappe à l'éducation. Si un type ne veut pas se laisser faire, on l'étrangle un peu et il finit par

comprendre. Dès fois un cadavre traîne dans un coin, il est amené dans un des cabanons et le lendemain on l'enterre. La famille est très contente et la direction aussi; on n'en est pas à un fou près. Qui déposerait plainte ? Tout le monde applaudit. Maintenant excuse-moi, j'ai ma consultation qui commence. »

Je le vis sortir un vieux stéthoscope et s'en aller ausculter une statue de la Vierge. « Une bonne bouteille. Trois cuillerées par jour, je repasserai demain. »

Dans le jardin, des individus immobiles, en quasi-catalepsie, encaissaient une température hivernale sans sourciller.

Ce qui caractérise ces personnes, c'est en règle générale leur indifférence à tout. Donc aucun traumatisme psychique capable de provoquer du *stress* et d'entraîner un blocage du réflexe cortex cérébral-surrénales. D'autre part le froid et le bruit font un bien immense à leurs surrénales. Donc pas de cancers. Je ne me souviens pas avoir opéré du cancer un seul des pensionnaires de ces asiles, en près de quarante-cinq années de chirurgie. D'ailleurs une publication récente de Kronfol et Al (*Life Sciences*, vol. 33, 241-247) confirme le taux élevé des corticostéroïdes du sang chez les aliénés.

*

J'ai pris prétexte de l'incarcération pour ivresse au volant d'un de mes médecins traitants, pour entrer dans le milieu hallucinant des prisons et y faire une petite enquête. Le premier contact ressembla à celui de l'asile. Un sbire, tout de gris costumé, vint ouvrir une petite porte percée dans un portail énorme, précédé du bruit sinistre d'un trousseau de clefs, celles de la désespérance. Après avoir franchi deux sas, fermés à double tour, nous sommes passés par des corridors à plafond bas, éclairés par la lumière falote d'une ampoule bleu-

tée, ballancée économiquement au gré des courants d'air. Les murs suintant la peur dégoulaient d'humidité froide. Tous les trois mètres une porte en fer, verrouillée, était perforée d'un vasistas (de l'allemand *Was ist das ?*) En ouvrant le volet, on parvenait à regarder par un quadrillage le bétail (pardon : les animaux ressemblant à des êtres humains parqués dans ces cages) à l'improviste, pour les surprendre. Au jardin zoologique, le sentiment des visiteurs est celui de la sympathie, en tout cas d'un intérêt évident. Ici, le mépris, voire la haine sont au rendez-vous. A l'asile, on traite les sans-cerveau comme s'ils en avaient un; ici ils ont un cerveau, mais on agit comme s'ils n'en avaient pas. On ne demande aucun avis, on donne des ordres. Mon confrère fut introduit dans un parloir, c'est-à-dire une cellule à peine plus grande que les autres.

« Comment va, cher ami ?

— Des poux et de la pourriture, me répondit-il en se grattant. Si jamais on me repince, je me flingue plutôt que de revenir ici.

— A ce point ?

— Je suis enfermé vingt-quatre heures sur vingt-quatre, dans un espace de deux mètres sur deux, avec deux types de droit commun, suspectés d'assassinat. Trois planches, un seul seau hygiénique. L'homosexualité, vue de près, c'est pas ragoûtant, malgré tout le bien qu'en ont pu chanter les Gide et les Cocteau. C'est de la merde et rien de plus. Heureusement, je suis de taille à me défendre. Mais j'ai pas fermé l'œil depuis dix nuits. Encore six semaines à tirer; et, vois-tu, jamais une femme sous la main. J'avais renversé une borne éclairante, d'un mètre de hauteur. Après quoi je me suis mis à attendre les flics, mais personne pour me dresser procès-verbal. Un passant doit avoir pris le numéro de ma voiture. Dans mon casier judiciaire, j'avais déjà une condamnation pour ivresse, avec sursis. Le lendemain matin, pendant le petit

déjeuner, ils sont venus me mettre les menottes, en présence de mes enfants et de ma femme. Sans explications. Les miens se sont mis à pleurer. Les petits sont partis en classe, vous imaginez avec quel traumatisme. On m'a poussé dans le panier à salade et hop ! disparu, le chef de famille. Mon nom a paru dans les journaux. Ma femme est venue me rendre visite, avec des commentaires pas très réjouissants. Les gosses en classe demandent aux nôtres : « Et comment il va ton papa ? » A la consultation, il ne vient plus personne. J'ai dû faire la file entre la mère d'un gars qui avait violé une fillette de douze ans et l'épouse d'un type qui avait tué au cours d'un hold-up. C'est pas marrant, tu sais.

»Ici, vois-tu confrère, tout nous est enlevé, la liberté, la lumière, l'indépendance, l'alimentation normale, l'honneur, la profession, l'estime des proches. Il ne me reste rien, absolument rien, pour recommencer au-dessous de zéro. »

Cette entrevue se passait en 1947. Peut-être les conditions de détention se sont-elles améliorées. L'atrophie des surrénales est la conséquence inéluctable de l'état de *stress* des prisonniers. J'ai opéré un grand nombre de cancéreux parmi les incarcérés de droit commun.

*

Le milieu conventuel et monacal, j'ai pu le côtoyer de très près, pendant toute ma vie professionnelle. Je l'admire, mais avec quelques réserves. Mon patron m'envoyait à sa place au Carmel, pour contrôler l'état des religieuses, après une intervention chirurgicale. Une sœur tourière venait, sur la pointe des pieds, m'ouvrir la porte monumentale de l'enceinte extérieure, sans se montrer. Sa voix monotone me disait de franchir le préau, pour m'engager dans la clôture. Une cloche annonçait mon arrivée. La supérieure m'attendait dans le

Saint des Saints, ses mains fourrées dans les manches de sa robe. Elle me saluait par une inclination vers le sol. La tête, couverte d'un voile noir, ignore la main tendue. Une sœur converse marchait la première en agitant une clochette, je la suivais, la mère supérieure fermait la marche. Le bruit cristallin de la clochette évoquait dans l'âme de chaque religieuse la phrase rituelle : « Fuyez colombe, car l'épervier est là. » Arrivés dans la cellule de la malade, une voix d'outre-tombe déclarait : « Je donne la permission du voile. » Elle relevait le sien. Ensuite il fut procédé, dans le silence absolu, à l'épreuve du déshabillage en présence masculine, donc accompagnée de soubresauts comparables aux séances de chatouillements entre enfants qui s'ennuient. La personne gardait d'habitude ses chaussettes, puisque le but de la visite médicale était moins de vérifier l'état de la cicatrice que de prescrire une exception à la règle trop stricte du Carmel. Une telle espérait « du feu dans notre cellule », un autre un peu de viande deux fois par semaine. Pouvoir mettre ses jambes au soleil pour soigner l'anémie, boire un verre de vin pour combattre la dépression, étaient des subtilités thérapeutiques courantes. La mère supérieure avait à réfléchir à la place de chacune des religieuses et décidait des plaintes et des besoins de celles-ci. Le soir, à la fin du repas, tombaient les communications éventuelles. Pendant le noviciat, la postulante apprenait par cœur deux cents phrases du répertoire philosophique de la bonne moniale, du genre : « Les épines pour ici-bas, les roses pour l'au-delà », « Donner aux autres, c'est donner à Dieu », « Rire en se rendant au réfectoire fait pleurer la Sainte Vierge ».

Aucune agression ni bruit contraire, pas de lumière forte ni de changement brutal de température ne venaient solliciter la fonction des surrénales d'une carmélite. Les surrénales des religieuses sont de volume très réduit. Le nombre de cancers est particulièrement élevé dans ce milieu.

Pourquoi la localisation est-elle alors surtout au sein ? C'est parce que cet organe est en état d'irritation chronique dans la mesure du non-usage. La mère multipare, qui allaite, est la mieux protégée contre cette affection. Ensuite ce sera la pluripare, qui n'allait pas, puis la nullipare mariée, enfin la nullipare non mariée sera la plus exposée au cancer du sein. Ce point de vue classique est confirmé par l'étude de J.-J. Versluys (*Brit. J. of Cancer*, 9, 239-245, 1955).

En résumé, ainsi que ma conception de la carcinogénèse devait le prévoir, il n'y a pas de cancers dans les asiles. L'indifférence aux agressions psychiques, la bonne résistance aux agressions physiques, entraînent les surrénales à bien se défendre. Par contre il y a un nombre très élevé de cancers dans les couvents, par non-entretien des surrénales. De même, le nombre des tumeurs malignes est fort élevé dans les prisons, les surrénales s'y atrophiaient rapidement, par état de *stress* permanent.

Les électrochocs sont une méthode fort actuelle de combattre la dépression chronique. Administrés sous anesthésie générale, ils forcent l'organisme à réagir contre cette agression, et à renforcer les surrénales. Les alternances de chaud, froid, chaud, froid, telles qu'elles sont pratiquées dans un sauna, pourraient, en toute logique, aboutir au même résultat. Un jour, on pourrait voir inscrit au nombre des moyens de lutte contre le cancer ces deux traitements complémentaires.

XI.

QUELQUES CAS DE CANCERS FACE A LA THÉORIE PSYCHOSOMATIQUE DE LA CARCINOGENÈSE

1° Une femme, épicière de son état, âgée de cinquante et un ans vient se faire enlever la vésicule biliaire. Celle-ci, remplie de tout petits calculs, lui cause de fréquentes crises douloureuses, lorsque l'un d'entre eux se glisse dans le canal cholédoque. L'anamnèse révèle un drame chirurgical, survenu dix-sept ans plus tôt.

J'étais à l'époque en début de carrière. Jeune chirurgien, on m'avait prié de venir en consultation pour une accouchée de huit jours. Le médecin traitant, particulièrement compétent, et son interne m'expliquèrent qu'un incident abdominal, au cours de l'après-midi, se transformait soudain en catastrophe, sous la forme d'une anémie suraiguë. La personne était aussi pâle que les draps, sur lesquels elle attendait la mort, avec la lucidité de ces hémorragies graves. Le pouls impalpable mit un terme à toute forme de discussion byzantine.

Quand elle se trouva sur la table d'opération, quand l'anesthésiste eut passé le tube à oxygène dans la trachée, je pus voir sur l'abdomen une masse énorme dans la région de l'hypochondre droit. A ventre ouvert, la localisation se révéla devoir être dans la loge rénale. Donc récliner le

côlon ascendant vers le centre de la laparotomie, inciser le péritoine postérieur et tomber sur une collection sérosanguinolente. Près d'un litre de liquide rose et rouge. Ensuite écoper des deux mains des tas de caillots et rapidement sentir des masses grumeleuses, des morceaux plus fermes, du cancer, un cancer du rein.

« Inutile de continuer, elle est morte », m'annonça l'anesthésiste.

Je saisis donc deux compresses abdominales et les collai avec rage dans l'énorme cavité, sans plus m'attarder.

D'un geste énergique, et débordant de fureur, je fermai la paroi en un plan, ce qu'en jargon du métier on nomme le surjet d'autopsie. Le cadavre fut déposé sur le brancard, sans autre commentaire, et recouvert d'un linceul pour le transporter à la morgue.

Ensuite l'équipe se rendit dans le cagibi pour décanter sa mauvaise humeur dans la noirceur d'un café solide à couper au couteau.

Un hurlement, dans le corridor, vint interrompre notre état d'esprit. Les infirmières, arrivées devant la porte de l'ascenseur, avaient brusquement tourné casaque, elles avaient fait demi-tour et se ruaient vers la salle d'opération, tout en criant comme des folles :

« Elle n'est pas morte, elle n'est pas morte, son gros orteil bouge, nous l'avons vu. »

Cette épicière est tellement peu morte que l'année suivante, elle est revenue pour un second accouchement. Cette fois-là je n'en crus pas mes yeux, tant que je n'eus pas entre les mains le protocole de la biopsie antérieure : « Cancer du rein. »

Voilà donc une tumeur maligne, née en cours de grossesse, circonstance très aggravante, qui se déchire en période d'accouchement. Elle saigne petit à petit pendant huit jours, elle érode et perfore l'artère rénale, et c'est le drame.

Les manœuvres opératoires avaient, un an plus tôt, disséminé des masses cancéreuses dans tout le péritoine, une partie de cette néoformation rénale avait été abandonnée sur place et voilà qu'un second accouchement la retrouvait en parfaite santé. Je me suis dit, à ce moment, qu'il devait s'être agi d'un arrêt provisoire ou d'un ralentissement de la carcinogenèse.

Mais dix-sept ans plus tard, maintenant que la voilà revenue pour sa vésicule, le raisonnement antérieur ne tenait plus.

Je tremblais d'émotion, en ouvrant cet abdomen, avant d'en examiner la vésicule, pour me précipiter vers la loge rénale droite. Stupéfaction. Plus trace ni de cancer, ni de rein. Tout avait disparu, la région était nettoyée.

Pendant l'ablation de la vésicule biliaire, pendant l'exploration des voies du cholédoque, pas une parole ne fut prononcée. Chacun d'entre nous était subjugué par cette apparence de miracle. Aucune explication scientifique ne venait au secours de notre abasourdissement.

De toute évidence un traumatisme psychique, à l'origine de la carcinogenèse, avait disparu lors du premier accouchement ou tout de suite après celui-ci. Seule la présence de surrénales reconstruites pouvait expliquer le retournement du processus néoformatif et le nettoyage de la loge rénale. Cette résurrection de la résistance à l'agression s'était accomplie sans l'apport d'aucun traitement externe.

« Que l'on ne vienne pas me parler de guérison spontanée, ni de miracle, me suis-je répété à maintes reprises. Puisque aucune cause médicamenteuse n'est venue interrompre l'évolution de cette tumeur maligne, il doit y avoir eu inversion ou retournement de psychisme pour expliquer la guérison. Donc je l'interrogerai, dimanche prochain, jusqu'à ce que je trouve l'explication logique.

Les deux avant-bras accoudés sur le montant postérieur du lit, j'étais tout oreilles :

« Non, docteur, commença-t-elle, en me mentant, comme c'est l'habitude quand on veut dissimuler. Il n'est rien arrivé d'anormal, ni avant, ni après le premier accouchement, qui aurait pu changer le sens de ma vie. Non, je ne vois pas. » Donc, je la laissai réfléchir, le temps de terminer le tour de mes malades. « Enfin, finit-elle par concéder, rien de spécial, tout au moins avec mon mari. C'est plutôt avec moi que j'ai dû me battre. » Elle respira profondément, comme le plongeur avant de filer en avant :

« Voilà, j'avais pris l'habitude de travailler de plus en plus tard, dans notre magasin. Mon mari, allait au marché dès quatre heures du matin, pour les légumes; quand il revenait vers six heures, il fallait que tout soit en ordre. Je buvais du café du début à la fin; de plus en plus fort, des cent et même des cent cinquante grammes par jour. Le soir je trépignais de nervosité, j'étais une pile électrique. Je devais avaler du *Vespérox* pour m'endormir. Puis je me suis mise aux stupéfiants ce qui m'a complètement déboussolée. J'étais comme possédée par le diable. Il me prenait à l'improviste, toujours au même endroit, dans le creux de l'estomac. Il commençait par me tenailler la peau, puis il passait en profondeur et me fourrageait les entrailles. Il ne me lâchait plus et me dominait pendant des heures. J'avais des vapeurs, je transpirais. Je voyais des bêtes me courir dessus, je ne parvenais pas à les distancer, je devais m'asseoir pour reprendre mon souffle. Des angoisses, docteur, toujours des angoisses. Et soudain c'était fini, il relâchait ses griffes et m'abandonnait épuisée par la lutte et la crainte de son retour. Je n'ai pas la preuve que le Dieu du ciel existe, mais pour le diable de l'enfer, celui-là, j'en ai la certitude. J'ai tout fait pour m'en sortir. Les messes de communion, la confession du samedi, tout ça ne servait à rien.

Enfin, le médecin de famille m'a donné le bon conseil. Cessez tout, le café et les calmants, parce que j'attendais un enfant. Je me suis effondrée comme une poupée de son, sans ossature, dans le lit, une loque, pas capable de tenir sur mes quilles. Pas de courage, épuisée, une déprime terrible. Les derniers mois de la grossesse je n'ai plus quitté mon plumard. Le reste, l'accouchement, l'opération, le cancer, vous en savez plus que moi. Heureusement, quand il a connu mon état, mon mari s'est occupé de nous, du fiston et de moi, comme pas un autre ne l'aurait fait. Le magasin tournait rond, il a pris de l'aide, on a fait de gros bénéfices. Tout a commencé à marcher. Puis j'ai eu ces ennuis de calculs de la vésicule biliaire. Mais là encore, vous m'avez sauvée, je me sens déjà toute guérie. »

C'est bouche bée que j'avais écouté cette confession passionnante. Bonne femme de bonne femme, si vous saviez comme j'ai peu de mérite dans la guérison de votre cancer du rein. Mais supposons que la clef de votre mystère puisse servir à l'ouverture d'autres portes et à l'éclaircissement d'autres problèmes, quel grand service vous m'auriez rendu.

2° Le cas suivant fut celui d'une Indonésienne d'origine néerlandaise, mariée fort honorablement dans la région de Bruxelles. Agée de soixante-dix-huit ans, elle revint me trouver pour la cure d'une hernie crurale. Et l'anamnèse me ramena vers une intervention chirurgicale, vingt-deux ans plus tôt, d'une tumeur de l'estomac. Je revois encore ce cancer, gros comme le poing, au stade apparemment dépassé. J'ai sectionné à un centimètre au-dessus de la lésion, juste sous le cardia. Ceux d'entre nous qui ont l'habitude de ce genre de chirurgie savent que cette personne n'avait aucune possibilité de gagner sa bataille et de guérir de son cancer; ce n'était que du nettoyage pour améliorer l'état

général. Les cancers de l'estomac sont de mauvais pronostic. J'ose affirmer qu'en l'occurrence la récurrence était inéluctable dans les six mois.

Le mari, charmant homme s'il en est, grand industriel parmi les tout grands, ne voulut pas admettre le pronostic néfaste. Il était disposé à faire n'importe quel effort pour sauver sa femme. Je lui exposai l'importance extrême de l'environnement agréable. Les expériences de Donagh, ainsi que celles de Miller, prouvent que la suppression des agressions psychiques et physiques prolonge la survie d'un cancéreux condamné et parfois même le guérit. La joie, le confort dans la vie de tous les jours. On mit les trois enfants en pension, une petite voiture décapotable facilita les courses quotidiennes, une femme de ménage vint à demeure faire le nettoyage. Le mari revint plus tôt du bureau. A l'heure présente, il y a près de vingt-cinq années depuis la gastrectomie. Récemment, ce roi du business me remercia de la qualité technique de ma chirurgie.

« J'espère pouvoir un jour vous rendre service, docteur. Je comprends que tout mon bonheur vient de votre coup de bistouri.

— Peut-être, fut ma réponse. D'autres techniciens auraient pu faire de même. Mais je suis le seul à comprendre toute l'importance de l'environnement. Là mon mérite fut exceptionnel. »

En me reconduisant, il me cita la parole de Sénèque : « Le médecin reçoit bien le prix de sa peine, mais le prix de son cœur lui reste dû. »

3° Une infirmière de cinquante-trois ans, d'origine française, avait la conduite exemplaire de celles qui préféreraient l'avoir répréhensible. Chaque année la Vierge de Lourdes la voyait revenir l'invoquer de bien vouloir mettre fin aux combats de sa vertu contre des assauts de moins en moins virils. Un accident de montagne eut raison de sa quietude

sous la forme de douleurs dorsales recalitrantes à tout traitement.

La clinique de son emploi, de même que la société d'assurances, rivalisèrent de courtoisie à l'égard de cette charmante. Un jeu de dupes, qui allait durer deux ans, en fait deux années de sinistrose. Mais allez prouver ce genre de diagnostic. Ne rien faire et laisser dire, jusqu'au jour où votre place est prise par plus jeune, par plus alerte, qui se passe de canne pour soigner les malades et qui ne se plaint jamais de mal au dos. On peut alors essayer du mi-temps, en laissant la canne à la maison. Et se trouver sous les ordres d'une cadette, que l'on avait formée. Le prestige en prend un coup, l'amour-propre est humilié. La planche de salut honorable fut un pèlerinage exceptionnel, dont elle revint sans la moindre douleur, nulle part. Une demande de réhabilitation, avec attestation médicale en bonne et due forme, se heurta à la réticence de ceux qui ne l'entendaient pas de cette oreille, de celles dont la hiérarchie se trouverait bouleversée par la réintégration. Tricher, mentir, c'est très bien. Mais il ne faut pas se laisser piéger. Les commentaires en clinique, les menaces de l'assurance, cela vous affecte le moral, cela agresse votre psychisme. Les surrénales souffrent, elles diminuent de volume. Une constipation devient opiniâtre, on soigne des hémorroïdes, des pertes de glaire sonnent le glas. Obstruction signifie intervention.

La tumeur était située sur le côlon gauche, les nombreuses métastases péritonéales m'amènèrent à lui installer une colostomie sur le côlon transverse et à prolonger la survie de quelques semaines.

4° Le choix du nom religieux de sœur Inviolata fut la résultante d'une série de malentendus. Cette enfant, pure comme il est rare de l'être de nos jours, surtout à la campagne, avait dû recourir à la dispense épiscopale pour être admise en religion

dès l'âge de seize ans, dans cette même communauté où sa sœur, son aînée de dix ans, vivait de façon exemplaire la vie de la parfaite moniale. Bon sang ne ment pas. Aussi la postulante estima-t-elle devoir faire partager à ses consœurs l'apport de sa vertu de chasteté exceptionnelle, et cela par le choix de son patronyme religieux. Si certaines d'entre les nôtres se croient autorisées à vous claironner du « Sœur Marie du Saint-Sacrement » ou du « Sœur Thérèse de la divine miséricorde », voire même du « Sœur Jésus-Marie-Joseph », il ne pouvait y avoir de commune mesure dans l'expression du vrai, cette révélation humaine de la beauté céleste. « Immaculata » devint donc le choix irrévocable de la jeunette, puisque dans son innocente vision cela signifiait que la Vierge Marie n'avait pas connu d'homme. Hélas, ce vocable avait déjà été choisi par une vieille religieuse. L'aumônier expliqua que l'immaculée conception de la Vierge Marie signifiait qu'elle-même avait été conçue sans le péché originel. Et donc l'interprétation était erronée. Mais tout autre choix serait admis, promesse d'aumônier et de sœur supérieure. Quand le choix tomba sur Inviolata, tout le monde se mit à sourire, mais promis, c'est promis. Un de mes stagiaires traduisit : « Pas encore violée, je ne m'en vanterais pas. »

Issue d'un milieu rural, où l'introversion généralisée compte sur le ciel pour vous guider sur la terre, la future religieuse avait entendu dire par le curé « en amour, le salut est dans la fuite ». Elle comprit donc la vocation du Seigneur : le représentant du ciel lui disait d'entrer au couvent.

L'éducation parentale avait tout bonnement ignoré les problèmes de la procréation. L'anatomie et surtout la physiologie du ventre, connais pas. L'hygiène du corps, n'existe pas. Les règles menstruelles, pas d'importance; les douleurs sous-ombilicales, des tentations du diable. Le curé crut devoir prévenir le père de famille qu'il y avait lieu

d'informer ses trois filles des problèmes d'ordre sexuel. Ce maître d'école étant un perfectionniste, il prépara son monologue par des lectures appropriées. De la botanique, de la zoologie.

La séance d'initiation commença en ces termes : « Soyons clairs, donc soyons brefs. La femme se marie, ou bien est admise en religion. Les célibataires endurcis se méconduisent tous, donc ils sont porteurs de maladies. Les fréquenter, c'est devenir une malade, des maladies honteuses, qui ne se traitent que chez des médecins d'une certaine médecine, celle des prostituées. Pas de ça dans une famille comme la nôtre. J'avais d'ailleurs un grand-oncle qui se chauffait de ce bois; il n'a jamais eu d'enfants, il est mort à quarante-sept ans. Dieu ait son âme. Non, il ne s'est pas suicidé, il fut écrasé par un tram 24. Les grossesses honteuses, c'est le déshonneur pour toute la famille. Et la ruine des grands-parents. Donc tout est dit, excusez-moi d'avoir été cru et brutal dans mes propos, mais il était temps de vous expliquer les faits de la vie. S'il y a des questions, je répondrai à tout. Donc au revoir et merci de votre attention. »

Quand la cadette rejoignit son aînée sur le chemin du sacrifice, elle fut affectée par la mère supérieure à la salle d'accouchement. Aussi demanda-t-elle au médecin, prévenu : « Je sais maintenant d'où viennent les bébés, mais comment sont-ils entrés dans le ventre de leur mère ? »

Laissée à l'écart des élèves de sa classe en primaire, elle le resta de ses consœurs en religion, à cause du caractère introverti de sa personnalité. Complexée, il était fatal qu'elle devînt enseignante. Inviolata apprit aux infirmières à faire certains pansements. Les bandes Velpeau, le « spica » du coude, les compresses de Carrel et Dakin n'avaient pas de secret pour cette spécialiste au petit pied. Les années passent vite quand elles n'ont pas d'histoire. Après vingt-cinq ans de claustration, ou plutôt après avoir négligé ses surrénales durant tout ce

temps, c'était une vieille femme qui vint me consulter, quoiqu'elle n'eût que quarante et un ans. Une lésion située dans le cadran supéro-externe du sein gauche. Grosse en tout comme un petit pois.

« Je vous enlèverai ça dans un quart d'heure, sous anesthésie locale. Sans la moindre importance. » Tel fut mon avis, un avis totalement erronné. Dix minutes plus tard la réponse me parvint : cancer du sein très évolutif.

J'étais déjà obsédé par le rôle du psychosomatisme en carcinogenèse; aussi me rendis-je chez la mère supérieure, avec des pieds de plomb.

« Quoi qu'on fasse, elle est condamnée. Amputer, irradier, faire de la chimiothérapie, rien n'y changera. C'est un oiseau pour le chat. Elle connaîtra le diagnostic par le traitement. Alors, nions l'évidence, prolongeons la survie. Le fait de n'appliquer aucun traitement la mettra en confiance et confirmera la bénignité de la lésion. »

Elle resta toute une année sans revenir me voir, j'en étais marri, j'avais redouté et pronostiqué une récurrence précoce. La sérénité était venue contrer mes prévisions. Quand elle eut enlevé son ample jupon et d'autres revêtements, le ventre me parut ballonné à l'extrême. Elle avait manifestement voulu cacher le drame. Il ne restait pour toute solution que d'aller y voir et confirmer un diagnostic évident.

Dès l'ouverture de ce que nous appelons une boutonnière, j'évacuée une douzaine de litres d'ascite, rose, donc de nature cancéreuse. Une couche d'un demi-centimètre de tissu lardacé recouvrait toute la surface péritonéale. Cancer généralisé, des milliards de métastases. Je prélevai trois biopsies pour avoir la preuve scientifique d'un dossier intéressant. Puis je retournai voir la mère supérieure.

« Je me suis trompé dans mon pronostic une première fois. Mais cette fois-ci je m'engage formellement : dans moins de trois semaines elle est

morte, parce que l'hémorragie de protéines dans son ventre l'épuisera avant cette date.

— Comprenez-moi, docteur, je suis obligée de la prévenir et de la préparer à la bonne mort. »

Le téléphone bantou, ce tam-tam des couvents, transmet la nouvelle, sous le sceau du secret, à la vitesse de la lumière. « Sœur Inviolata va mourir; à partir de demain, notre mère va annoncer une neuvaine. » Là-dessus, chacune des consœurs de battre sa coulpe : je n'ai pas été charitable; je me dois de racheter mes manquements à la règle. L'opérée se trouva, dès son réveil, entourée d'un parterre de fleurs; elle fut submergée de sourires, inondée de chocolats, débordée de grappes de raisin. L'émotion était d'autant plus intense que de toute sa vie, jamais elle n'avait été l'objet d'un tel intérêt. Cela pouvait avoir de bons côtés, d'être malade, lorsqu'on est religieuse. Elle se plaisait à écouter les consolations, du genre : « Je viens de prier Dieu de me prendre à ta place. »

Le troisième jour de la neuvaine, vers huit heures du soir, toute la communauté récitait le chapelet dans la chapelle, dans une pénombre fleurant la bonne cire, les orgues murmuraient en sourdine le chant des anges célestes, les vitraux filtraient les derniers rayons du couchant, à la lumière diaprée des saints du paradis, quand soudain, tel un fantôme, presque un spectre, se glissa, sans le moindre bruit, la silhouette de celle que personne n'attendait, drapée dans la dignité de son ample manteau de bure.

« Je suis venue prier pour ma bonne mort, mère supérieure. »

Pourquoi contrarier celle qui n'avait plus que quelques jours à vivre ?

Quand je lui prescrivis un mois de repos, à titre de convalescence, elle me répondit qu'elle préférerait reprendre le travail et qu'elle se sentait capable de le faire.

« Je veux terminer ma vie en beauté, docteur. Je retourne en classe pour les pansements. »

Un mois s'écoula sans que mort s'ensuive.

« Cela tient du miracle, mère supérieure », risquai-je comme commentaire.

Parole malheureuse entre toutes, qu'il me fut difficile de rattraper. « *Miracolo !* » Tous les corridors du monastère rententirent des échos de ce mot merveilleux. Le docteur est formel, la médecine seule est incapable d'expliquer la survie de notre consœur Inviolata. Seule une intervention divine est admissible. Il est rare, vraiment très rare, de voir le ciel intervenir de façon manifeste. Monseigneur ne vit aucun inconvénient à laisser éclater la foi de manière intense. La sérénité supranaturelle de la religieuse, la transcendance de son comportement rayonnaient avec d'autant plus de conviction que les autorités ecclésiastiques leur avaient donné la bénédiction de l'Église universelle. Le vrai bonheur était arrivé.

Je me rendis chez l'histopathologue, pour vérifier de mes yeux l'aspect caractéristique des cellules monstrueuses de mes biopsies. L'environnement agréable dont on entourait la personne devait avoir ralenti l'évolution par une amélioration du psychisme et une reconstruction des surrénales. Une volonté de vivre avec acharnement, un sursaut de dernière minute, avaient stimulé le mécanisme de la résistance.

La famille des religieuses fut tenue régulièrement au courant du moindre des gestes, de la plus anodine des paroles de la miraculée. Les visiteurs étaient nombreux, ils faisaient le détour pour entrevoir, à distance, la « favorite de Dieu ».

Le miracle de la neuvaine se répandit comme une traînée de poudre. Les malades préféraient être soignés par la grande religieuse. Les enfants, spécialement les asthmatiques, se portaient mieux après avoir touché la robe de sœur Inviolata. Aussi distribuait-elle de petites croix sur le front des péle-

fins, de plus en plus nombreux à venir solliciter sa bénédiction spéciale. La dévotion devint de l'idolâtrie. L'avis de la mère supérieure n'avait plus aucune valeur à côté de la parole inspirée. Un prélat fut mandaté pour venir remettre de bons conseils et prêcher la modération. Tout le couvent lui rit au nez. L'autorité sanctionna, en mettant le holà aux visites collectives. Les habits sacrés se transformèrent en reliques, un commerce clandestin s'organisa. Des guérisons incontestables forcèrent les journaux à prendre position. Ceux qui rapportaient objectivement ce qui était vrai, voyaient monter leur tirage. La situation devint intenable après deux années d'hystérie collective. Mon prestige médical en avait pris un sacré coup. Chaque religieuse estimait devoir me toiser du haut de son mysticisme. Ce fut à qui entendrait des voix; on rivalisait d'hallucinations. Le surnaturel, le paranormal étaient à l'ordre du jour.

La mère supérieure décida devoir prendre un week-end de congé. En fait elle s'en alla, munie du protocole de la biopsie, prendre conseil auprès d'un de mes confrères, dans une autre clinique de la communauté. Ce dernier confirma le diagnostic, « à moins qu'il n'y ait eu erreur dans l'étiquetage des flacons ». Eurêka ! voilà la vérité. Mais alors les lésions macroscopiques, à ventre ouvert ? On peut se tromper de bonne foi et prendre pour cancer ce qui n'est que péritonite tuberculeuse de type plastique, une de ces entités morbides qui peuvent guérir quand les lésions sont mises en contact avec l'oxygène de l'air. Divine providence ! *Et lux facta est !*

Après le repas du soir, un silence religieux et l'on est tout oreilles :

« J'ai une bonne nouvelle pour la communauté. Notre sœur Inviolata est considérée comme guérie définitivement, d'après les spécialistes les plus éminents. Et qui plus est, il semble qu'elle n'ait pas été tellement malade. Il y aurait eu erreur de dia-

gnostic, par confusion d'échantillons prélevés. Donc notre chère miraculée rentre dans les rangs, ceux de la parfaite discipline de notre sainte règle.

L'inculpée reçut l'avis de sa déchéance avec consternation, en pleine figure; les autres religieuses encaissèrent la nouvelle comme une bouffée d'air frais. Le surnaturel devient lassant, dès lors qu'il est quotidien. Donc il n'y a pas eu de miracle. Cette espèce d'Inviolata nous a menées par le bout du nez, elle s'est moquée de nous toutes, mais également du Bon Dieu. Qu'elle avait un sale caractère, nous le savions, mais de là à tricher pendant deux ans, cela dépasse les limites. A partir de demain je vais lui faire sentir ce que je pense de sa personne. Je ne lui réponds plus, je ne la regarde même pas, na ! Demi-tour à droite, droite ! Vers la chapelle, pour la prière du soir.

Ostracisée dans les oubliettes du couvent, rejetée de la carte des vraies moniales, elle fut vouée aux gémonies.

Aussi, quinze jours plus tard — *Dies irae, dies illa* —, se permit-elle, sans en avoir obtenu la permission, de rendre son âme au Seigneur. Derrière le cercueil marchait, tête baissée, les mains repliées sur le cœur, la mère supérieure, parfaitement consciente, après avoir pris mon avis, que sa manœuvre dilatoire avait réveillé le processus néoformatif. Elle pleurait des larmes sincères. Les religieuses, fort sereines, versaient des larmes de crocodile.

J'ai rarement vu le psychosomatisme intervenir aussi manifestement dans la carcinogénèse.

5° Je rendis visite, dans un hôpital d'assistance publique, à l'ancienne couturière de ma mère. Cette trop brave femme s'était « laissée faire » tout au long des quatre-vingts années de sa vie. D'abord par un père dictateur n'admettant pas le moindre commentaire, ni de sa femme, ni de ses deux filles; le silence était de rigueur quand le maître avait parlé. Vint le jour où notre jouvencelle

tomba follement amoureuse. Comme le tyran n'avait en rien participé au choix de l'élue, le veto tomba sur lui comme un couperet. Il agréa, par contre la demande d'un inconnu dont le seul mérite, à ses yeux, était d'être comme lui un pharmacien. De ce mariage, bâclé comme il n'est pas possible, ne naquit heureusement pas d'enfants. Après onze ans de conflits, notre brave femme prit la décision de quitter les lieux, sans un franc en poche et laissant au mari la maison payée avec sa dot. Elle travailla d'arrache-pied pour survivre dans la dignité, dégoûtée pour de bon des aléas de la bagatelle. Elle accumula franc par franc ce qu'elle considérait comme son « petit magot ». Sur le tard, elle trouva une héritière convenable, sous la forme d'une lointaine cousine. Leur sympathie fut réciproque et très sincère. Mais, le jour du mariage de la cousine, quand la tante en sucre alla complimenter le jeune élu, celui-ci trouva la couturière de condition trop modeste pour être fréquentée. Le chagrin tomba comme une chape de plomb sur notre charmante petite vieille.

Après le décès de ma mère, elle devint dame de compagnie de mon père. Ensuite ma sœur et moi nous l'avons prise comme couturière. Ses surrénales étaient atrophiées par toute une vie de tristesse; elle ne résistait à aucune agression. Lors de ses premiers symptômes de sclérose cérébrale, un interniste lui découvrit une tumeur au cerveau. Son état général ne permettait plus d'envisager une intervention majeure. Nous l'avons confiée aux bons soins d'un hospice de qualité, tout en gardant le contact avec elle et avec ses désirs. Le magot fut destiné aux pauvres de cette institution.

6° Un mien ami, éminent industriel, mais surtout commerçant en tapis d'origine iranienne, avait atteint le stade de richissime avant l'âge de cinquante ans. Il avait deux filles, plus belles que celles des *Mille et Une Nuits* d'Aroun al-Rachid.

Tout allait pour le mieux dans le meilleur des mondes. Un monde à la Huxley, puisqu'une des beautés disparut dans la verte nature. Des recherches furent organisées, lesquelles furent aussi vaines qu'éperdues.

Le hasard fit retrouver la perle dans une ville éloignée de tout centre, par l'entremise d'un facteur des postes. Ces hommes connaissent leur quartier, aussi scrupuleusement dans les détails que l'agent « de quartier » de la police communale. Le père fit cerner l'endroit par ses hommes d'information. Une bande de la secte Moon traitait sa fille comme une zombie, ces êtres végétatifs employés dans les travaux des champs en certaines contrées d'Amérique du Sud. Il faut, pour les maintenir en cet état d'animal productif, leur administrer des stupéfiants de façon ininterrompue. Elle était devenue droguée et servait de serpillière, sur laquelle tout visiteur s'essuyait les pieds selon son bon vouloir. Le jour, elle était la servante, la nuit elle était promue instrument de plaisir pour la communauté de quelque cinq hommes.

Un avocat consulté estima que, devenue majeure, entre-temps, cette enfant était libre de disposer de sa conduite. Dans de telles conditions, un impulsif saisit un gros revolver et se fait justice à la place de ceux qui n'ont que trop de miséricorde pour les dégénérés de notre époque de décadence.

Mon ami préféra doubler la dose de ses cigarettes. Ses bronches étaient depuis des années en état d'irritation chronique. Le traumatisme psychique fut énorme, il fit perdre le sens de la vie, de la famille, à celui que j'ai bien aimé. Le cancer du poumon est de mauvaise nature, mais il peut être opéré. Il en est qui guérissent. Il refusa l'intervention chirurgicale et même toute forme de traitement. Il mourut en six semaines. Tout le monde fut d'accord pour incriminer le psychosomatisme.

Les cas relatés ci-dessus — et combien d'autres, qu'il serait fastidieux de rapporter, mais dont je tiens compte pour étayer ma conviction — permettent de conclure qu'il y a relation de cause à effet entre l'atrophie des surrénales et le début de la carcinogenèse. J'ose ajouter qu'en présence de surrénales de volume normal, la naissance d'un cancer est impossible.

Je rappelle que trois circonstances peuvent donner lieu à cette réduction de volume des glandes surrénales :

a) Un traumatisme psychique assez important, après la perte de quelque chose qui donnait un sens à la vie, pour qu'il en résulte, un état de *stress* .

b) La mise à la retraite, avec la cessation des agressions inhérentes à la vie professionnelle normale et l'arrêt brutal de toute forme d'entretien des surrénales.

c) Le vieillissement. Certains individus sont vieux de caractère; parfois ils le deviennent graduellement. Ces éternels fatigués vivent comme des êtres végétatifs, sans faire le moindre effort. Leur corticostéroïdes du sang frisent alors le seuil de l'insuffisance.

Mais l'atrophie des surrénales seule ne suffit pas à déclencher le processus carcinogénétique. Tout un chacun subit, en cours d'existence, un ou des traumatismes psychiques assez importants pour entraîner une atrophie des surrénales, sans pour cela faire un cancer. Il faut un facteur supplémentaire, la présence simultanée d'une lésion précancéreuse, pour que le cancer puisse naître.

XII.

LA LÉSION PRÉCANCÉREUSE

La présence d'une lésion précancéreuse est un facteur indispensable pour que puisse se déclencher un processus carcinogénétique. Mais, en outre, il faut une atrophie des glandes surrénales. Les deux facteurs doivent coexister, c'est-à-dire simultanément. Imaginons un état temporaire de *stress* à vingt-cinq ans, et une lésion précancéreuse à trente. Il n'y a pas de cancer, puisque les surrénales se sont reconstituées.

Comment définir la lésion précancéreuse ? Je dirais : « C'est une cicatrice créée au niveau d'un organe, ou d'une partie d'organe, à la suite d'une irritation généralement chronique, rarement d'une irritation aiguë. »

Je donne une liste, qui n'est pas exhaustive, de lésions précancéreuses fréquentes :

La lèvre du fumeur de cigarettes.

La langue du fumeur de pipe.

Les cordes vocales du fumeur de cigares.

Les poumons de celui qui inhale la fumée de ses cigarettes.

La partie inférieure de l'œsophage de celui qui avale des liquides fermant le cardia : le buveur de calvados, celui qui boit le café trop chaud.

L'estomac, dans sa région prépylorique, chez le buveur d'alcools forts.
Tout l'estomac, chez le consommateur d'épices.
Cancer fréquent au Japon.
Le pancréas chez le buveur chronique, le *social drinker*.
Le côlon du constipé. La colite vieille de dix ans.
Le sein, dans la mesure de sa non-fonction.
Le col de la matrice de la fdle de joie.
La peau du laboureur, par excès de rayons ultraviolets.
Les cicatrices cutanées des brûlures banales ou de celles par radiodermite.
Le testicule chez le ramoneur de cheminées, par excès de goudron.
Les goudronneurs des routes, surtout leurs mains.
La vessie chez le buveur de liquides colorés artificiellement à l'aniline et ses dérivés.
La prostate, par prostatite de rétention chez le vieux.

Ces lésions précancéreuses, vues au microscope, montrent une réduction du nombre de fibres élastiques, davantage de sclérose, moins de vaisseaux sanguins et donc une diminution de vitalité des tissus.

Il est particulièrement important de noter qu'il y a peu de cellules de rajeunissement à ce niveau. La différence entre un mécanisme et un organisme, c'est que le premier s'use par l'emploi et qu'il n'est pas capable de reconstruire cette usure, ce vieillissement. Le second, par contre, remplace les cellules vieilles par des cellules de rajeunissement.

Un moteur, un poêle, consomment du carburant, ils dégagent des calories, ils éliminent des résidus. Ils s'usent en fonctionnant, ils vieillissent. Un chien par contre, avale de la nourriture, la digestion dégage des calories, les restes sont élimi-

nés sous forme de gaz pulmonaires, d'urines, de selles. Mais, dans chaque organe, des cellules de rajeunissement remplacent celles vieilles par l'usage et par le temps.

Le pourcentage de cellules de rajeunissement par rapport aux cellules normales exprime la vitalité d'un individu. Certains sont jeunes à quatre-vingts ans, ils ont beaucoup de cellules de rajeunissement dans chacun de leurs organes. D'autres sont vieux à vingt ans, ils ont peu de cellules de rajeunissement.

Une zone d'irritation chronique, donc précancéreuse, présente moins de cellules de rajeunissement.

Quel est le facteur qui conditionne le pourcentage de cellules de rajeunissement dans les organes du corps ? Pourquoi telle femme de cinquante ans a-t-elle par exemple cinq pour cent de cellules jeunes dans son foie, dans ses reins et dans tous ses organes, alors que sa sœur, grande sportive en a sept pour cent ? C'est parce que chez la première, le taux de corticostéroïdes du sang, sécrétés par les glandes surrénales, est plus bas que chez la seconde. Quand, à la suite d'une atrophie des surrénales, il se produit une diminution du taux de corticostéroïdes dans le sang, il s'ensuit une réduction du nombre et du pourcentage de cellules de rajeunissement dans chacun des organes du corps. Le « coup de vieux » dont parlent certaines personnes quelques semaines après un traumatisme psychique entraînant un état de *stress* est l'expression en surface de la réduction du nombre de cellules de rajeunissement des organes; chaque organe a vieilli.

Imaginons un individu dont l'estomac présenterait cinq pour cent de cellules de rajeunissement au niveau de cette muqueuse. Mais cet individu se met à boire du whisky pur, à raison de deux petits verres par jour. Au bout de dix ans, sa région prépylorique aura souffert; elle sera devenue en état d'irritation chronique, c'est-à-dire qu'elle sera

au stade précancéreux, et le pourcentage de cellules de rajeunissement sera tombé par exemple à deux pour cent.

Le jour où cet homme, à la suite d'un traumatisme psychique important, suivi d'un état de *stress*, atrophie ses glandes surrénales et donc réduit le taux de corticostéroïdes dans son sang, il va subir un « coup de vieux », parce qu'il a ramené le pourcentage de cellules de rajeunissement de cinq à trois pour cent dans tous les organes de son corps. Mais, au niveau de la région prépylorique, elles sont tombées de deux pour cent à zéro. La région prépylorique est condamnée à la destruction par usure. Au point de vue du *timing*, nous voyons l'individu traumatisé, en état de *stress*, se maintenir en condition convenable, grâce à la réserve de ses glandes surrénales. Il parvient encore à se défendre contre les petites agressions de la vie courante, pendant quatre à six semaines. Puis, un beau jour, le taux de corticostéroïdes descend sous le seuil critique de non-défense, ce patient craque, le nombre de cellules de rajeunissement diminue, dans tous les organes du corps, mais également dans la lésion précancéreuse.

Alors commence le travail de mutation de la zone précancéreuse en cancer. Laquelle mutation mettra cinq à quinze mois avant de se révéler sous une forme clinique.

Durant cette période de mutation, les symptômes de *stress*, ceux de la crispation, vont céder la place à ceux du manque de corticostéroïdes : fatigabilité, somnolence, absence de rêves, hypersensibilité au froid, au bruit, à la lumière, indifférence à l'environnement.

L'autodestruction de la zone précancéreuse conduit à la désorganisation tissulaire, à l'anarchie des composants d'un tissu. Les cellules échappent à l'ordre qui préside à la vie, c'est la révolution dans les proportions, c'est l'apparition de monstruosité cellulaires.

XIII.

LA CELLULE CANCÉREUSE SOUS LE MICROSCOPE

Au moment où la cellule normale devient histologiquement cancéreuse, par augmentation monstrueuse de son noyau, apparaît simultanément du virus. Virus visible, non pas au microscope normal, mais à l'ultramicroscope électronique. Virus *onco-gène*, dont la caractéristique est de former des tumeurs.

Virus spécifique d'un cancer donné. Il y aurait une vingtaine de virus différents.

Ces virus seraient la conséquence, plutôt que la cause, de la carcinogenèse.

Comme le virus n'est pas présent dans la cellule avant la dégénérescence monstrueuse du noyau, tout porte à penser que c'est un des éléments du noyau qui est à l'origine du virus.

Fort probablement, un des quarante-six chromosomes serait en fait un virus, lequel virus vivait dans la cellule normale sous les aspects de — camouflé en — chromosome.

Beaucoup d'auteurs constatent la présence de virus dans le tissu cancéreux là où il n'y en avait pas avant la dégénérescence, sans pour cela conclure à la contagiosité du cancer.

Je rappelle pourtant le « lymphome de Burkitt », contagieux. Et le sarcome des poules de Peyceton Rouss, transmissible par virus. Sans oublier l'actuel S.I.D.A., dont on ignore encore le détail de la transmissibilité.

XIV.

LE CANCER DU CÔLON VU PAR BURKITT

Lors d'un congrès à Detroit, Burkitt, de Londres, est venu exposer sa façon originale de concevoir l'étiopathologie des « maladies de la civilisation ». Ce géant de la science médicale m'a impressionné par ses conclusions, après de multiples voyages en Asie et en Afrique. Après avoir visité deux cents centres hospitaliers, il a établi des statistiques comparatives des affections pathologiques des races blanche, jaune et noire.

« Tout le monde sait, dit-il, que les Noirs ont leur malaria, leur maladie du sommeil et leur syphilis, alors que nous, les Blancs sommes davantage réceptifs au cancer, au diabète et à l'obésité. A chacun ses poux et ses punaises. Si le climat et le mode de vie sont fort différents, il semble normal que la pathologie le soit aussi. »

« Mais, précisa Burkitt, vous êtes loin de compte. De toute votre liste de maladies du Blanc, je ne rencontre pas un cas chez les peuples de couleur. Et d'énumérer nos misères : l'obésité, la constipation, la colite ulcéreuse, les tumeurs bénignes et malignes du côlon, les cancers de l'estomac, ceux du poumon, les maladies du cholestérol, les calculs de la vésicule, les dysfonctions vésiculaires, l'artériosclérose, l'infarctus, la hernie du diaphragme, les hémorroïdes, les varices des jambes, les thrombo-

ses profondes, les embolies pulmonaires, l'appendicite, la diverticulose et les diverticulites du côlon. De toutes ces maladies, moi Burkitt, je n'ai pas rencontré un seul cas dans deux cents hôpitaux de la race noire et de la race jaune. »

Alors la race blanche, se demande-t-on d'entrée de jeu, serait-elle de qualité moindre et de ce fait plus réceptive aux maladies auxquelles résistent nos frères de couleur ? Que non, de répondre Burkitt, nos maladies de Blancs sont récentes. Il y a cent ans, au maximum cent cinquante, ces maladies n'existaient pas chez nous. A de rares exceptions près, c'est vers le tournant du siècle qu'elles ont fait leur apparition; avec une accentuation importante après la guerre de 1914-1918, et une véritable explosion après la Seconde Guerre mondiale.

Ne pourrait-on ensuite considérer la race blanche comme entrée, depuis une date récente, en phase de décrépitude, la conduisant à disparaître à bref délai sous le raz-de-marée de ses maladies ?

« Erreur profonde, rétorque Burkitt. La guerre et son cortège de misères, aussi bien la première que la seconde, nous a fait assister à la disparition des maladies de l'homme civilisé, comme par enchantement. Il n'y eut plus de constipation, ni de diabète, ni d'obésité, ni d'infarctus. Par contre, dès la libération, les maladies d'avant-guerre sont réapparues, à commencer par les calculs de la vésicule biliaire. »

Deux arguments de poids sont d'ailleurs venus étayer la thèse de Burkitt selon laquelle il s'agit, non pas d'un facteur racial, mais bien d'un mode de vie.

Le premier argument est d'origine *japonaise*.

Le Japon était indemne des maladies de la civilisation jusqu'en 1945, date à laquelle ce peuple est passé du mode de vie à l'orientale à celui de type occidental, l'*american way of life*. L'empire du Soleil-Levant a vu tout le cortège de nos mala-

dies lui tomber sur le crâne, en même temps que la bombe atomique.

Les Japonais avaient d'ailleurs vu partir des dizaines de milliers de leurs compatriotes, une trentaine d'années avant la Seconde Guerre mondiale, pour aller s'installer définitivement sur l'île américaine de Hawaï. Ils y avaient graduellement développé toutes les maladies occidentales. Ils y avaient été atteints de trois fois plus de tumeurs bénignes et malignes du côlon, en comparaison de leurs compatriotes restés dans la mère patrie et privés des progrès de la civilisation.

Le second argument est d'origine *américaine*.

Les Noirs importés d'Afrique aux Etats-Unis il y a quelques deux cent cinquante ans, continuent à vivre à la mode africaine dans les *suburbs* des grandes villes. Ils y jouissent des plaisirs de l'automobile, ils y hument le fumet du mazout, mais ils restent exempts des maladies de l'homme blanc. Ceci est vrai pour l'adepte de la vie de brousse. Quand le Noir se considère comme devenu évolué parce qu'il est allé vivre en ville et qu'il y adopte le style de vie du Blanc, il s'ouvre à toutes les maladies afférentes à cette condition. A l'exception pourtant de l'une d'entre elles, la colite ulcéreuse, maladie à base de *stress*. Il est avéré que les Noirs évolués restent préservés de *stress* et qu'ils font trois fois moins de colites ulcéreuses que les Blancs.

Arrivé à ce stade de son raisonnement, Burkitt a dû se poser la question essentielle : quelle différence y a-t-il entre le mode de vie d'un Noir des *suburbs* et celle d'un Noir vivant dans le centre de la ville, pour pouvoir préciser davantage la ou les causes des maladies de la civilisation. Cause unique ou cause multiple ? Le génie de Burkitt a pu rapidement répondre à cette question que la cause de toutes les maladies de la civilisation devait être unique; et cela pour les quatre raisons suivantes :

1° *L'association géographique.*

Dès qu'une maladie de la civilisation apparaît dans un endroit donné du monde, comme ce fut le cas au Japon en 1945, toutes les autres vont graduellement faire leur entrée en scène à cet endroit.

2° *L'association individuelle.*

Dès qu'un individu présente une de ces maladies de la race blanche, il est susceptible de les faire toutes. Par exemple, s'il devient obèse, il peut faire une appendicite, du diabète, un cancer du rectum, etc. S'il a des varices aux jambes, il peut faire un infarctus, une hernie du diaphragme et une embolie pulmonaire.

3° *La hiérarchisation dans l'apparition et dans la disparition.*

Lesdites maladies apparaissent toujours dans le même ordre de séquence. Elles commencent par l'obésité et la constipation. Par la suite, elles se succèdent dans un ordre bien déterminé, toujours le même. Il faut environ trente ans avant de voir apparaître des cas d'appendicite ou de diverticulose-diverticulite.

La disparition de ces maladies se fait dans le même ordre. Durant la Seconde Guerre mondiale, la constipation et l'obésité disparurent tout de suite; puis disparurent le diabète et l'infarctus. Mais le mode de vie différent n'a pas duré assez longtemps pour voir disparaître l'appendicite et la diverticulose.

4° *La non-interdépendance des maladies de la civilisation.*

Entre une appendicite et une thrombose, entre un infarctus et un cancer du recto-côlon, il n'y a pas de relation de cause à effet.

Après avoir reconnu et souligné le mérite du grand homme Burkitt, imaginons l'émotion qui dut être la sienne, dans sa conscience d'homme et de médecin, le jour où il réalisa, par la seule intui-

tion de son génie, qu'il n'y avait qu'une seule et même cause à tout le cortège des maladies de la civilisation.

Poursuivant son raisonnement sur sa lancée, il a braqué son attention sur le problème diététique. Il devenait une évidence pour lui qu'en quittant son *suburb* pour s'en aller vivre en ville, le Noir change surtout, et avant tout, le type de son alimentation. Il mange plus de viande, de sel, de sucre, d'hydrates de carbone, et surtout il consomme du pain blanc.

La cause du mal étant de nature alimentaire, il devenait logique d'étudier l'incidence que pouvaient avoir les aliments incriminés sur la paroi du tube digestif. Il était logique aussi de choisir une de ces maladies, typique de la civilisation, par exemple le cancer du recto-côlon, c'est-à-dire la tumeur adénocarcinomateuse de la muqueuse du côlon, et de regarder comment le fait de manger ceci peut en arriver à causer cela. Comment la composition de la nourriture quotidienne peut-elle irriter la muqueuse recto-colique au point d'y créer une lésion précancéreuse ?

Commençons par le côté simple, se dit Burkitt. Comparons le volume des selles d'un Blanc et d'un Noir. Grande fut sa stupéfaction de constater que l'homme de la brousse, petit de taille, émet quotidiennement cinq cents grammes de selles, alors que le gentleman de la *City*, plus grand de taille, en émet seulement cent vingt-cinq grammes.

Passant ensuite à l'étude du transit bouche-anus, Burkitt constate, avec un égal étonnement, un *transit-time* de trente-cinq heures pour le Noir, si le repas est du type broussard. Ce temps passe à soixante-dix heures si ce même Noir absorbe un repas de Blanc. Tandis que le gentleman de la *City* met cent heures à faire transiter son repas londonien.

Quelle partie de la nourriture du Noir, se demande Burkitt, entre en ligne de compte pour

augmenter le volume des selles, partie absente dans l'alimentation du Blanc ? Cette partie doit être non résorbée en cours de transit et même non résorbable. La cellulose, appelée *fibers* par les Anglo-Américains, semble d'emblée devoir être l'agent causal. Le Noir mange des végétaux, des légumes, des céréales, des fruits, le tout riche en cellulose. S'il mange du pain, il choisira la variété *bis* ou *noir*, c'est-à-dire du pain complet. Le pain blanc des pays occidentaux est fait de farine blutée, privée de son, lequel son est composé avant tout de cellulose.

Quand un Blanc additionne de la cellulose à la composition de sa nourriture, il augmente le volume de ses selles, il accélère le transit dans son tube digestif. Les deux couches musculaires du côlon, la longitudinale et la circulaire, sont sollicitées davantage à se contracter par la présence de selles volumineuses; les contractions reptiformes sont plus puissantes.

Un autre composant des selles, l'eau, influe sur le volume de contenu intestinal. La résorption de l'eau par la paroi du tube digestif commence à se faire à partir du cæcum. Elle se prolonge tout au long du parcours dans le gros intestin. Les selles, petites, donc lentes, subiront plus longtemps la résorption d'eau. Elles en deviennent encore plus petites, plus sèches, moins glissantes.

La cellulose et l'eau sont donc deux composantes des selles, jouant un rôle majeur dans la vitesse de leur progression dans le gros intestin. Mais ni l'une ni l'autre ne sont des substances irritantes, capables de créer une lésion précancéreuse de la muqueuse colique. La cellulose est un produit neutre, non résorbable. Il fallait donc trouver un autre facteur, présent dans les selles, irritant pour la muqueuse, et dont l'action, prolongée davantage au cours d'un transit plus lent, devient plus nocive, parce que plus concentrée. Ce facteur dange-

reux, parce qu'irritant, le Noir l'expulse avant qu'il ne soit concentré; avant que ce facteur n'ait eu un contact suffisamment long avec la muqueuse.

Quelle est la composante des selles, irritante pour la muqueuse, après concentration et contact prolongé ?

Les expérimentateurs de laboratoire ont prouvé que le métabolisme de la bile dégrade celle-ci en substances finalement cancérigènes. Cette chimie est sous la dépendance des microbes du côlon. Ceux-ci sont présent dans la lumière intestinale à partir du cæcum.

Avant d'arriver au cæcum, le chyme, liquide contenu dans l'estomac et composé de la nourriture en phase de digestion, a rencontré, au niveau du duodénum, les sécrétions externes du foie et du pancréas. La bile du foie, de couleur jaune dorée, vire au vert au contact de l'oxygène, au cours des six heures de transit dans l'intestin grêle. En cas de transit rapide, c'est-à-dire de diarrhée, la selle sera claire. Dans le cas contraire, la bile va passer au brun de plus en plus foncé.

La constipation permet aux microbes du côlon de métaboliser plus longtemps la bile en produits biliaires cancérigènes; elle favorise le contact plus long avec la muqueuse de produits plus concentrés en substances plus nocives.

Un centimètre carré de la muqueuse du recto-sigmoïde d'un Blanc sera donc en contact plus long avec le contenu intestinal que la muqueuse du cæcum, puisque le transit se ralentit progressivement.

Il était alors fatal de rencontrer la majorité des cancers du recto-côlon sur la partie terminale du côlon, chez le Blanc. D'autant plus que le bas-sigmoïde sert de salle d'attente, avant évacuation du contenu. Le rectum devrait n'être que canal de passage; il devrait être vide entre deux évacuations.

Certaines personnes vivent avec un rectum rempli de selles, ce sont généralement des constipés.

Donc le Noir ne présente pas la maladie du cancer du côlon.

LA PRÉVENTION DU CANCER

L'adage « Mieux vaut prévenir que guérir » est d'application en carcinogénèse. Il faut alors agir sur les deux facteurs conditionnant la naissance du cancer : le volume des surrénales, les lésions précancéreuses.

LE VOLUME DES SURRÉNALES

Ma conviction formelle : « En présence de surrénales d'un volume normal, un cancer ne peut pas naître » implique la nécessité de développer le volume des glandes surrénales et à l'entretenir, pour assurer la prévention de la maladie cancéreuse.

Pour développer ces glandes

Il est possible de faire fonctionner davantage ces glandes en pratiquant les petites agressions physiques de la vie normale. Rechercher, par exemple le froid, « souvent, un petit peu ». Il est bon de nager dans l'eau fraîche, mais l'eau glacée est une agression forte et peut être dangereuse. Le sport est à conseiller sous toutes ses formes, les compétitions représentent un excès. Aller tous les jours au lieu

de son travail, à bicyclette est excellent; limiter le sport à la chasse en week-end est mauvais. Les agressions par la lumière, le bruit sont de bon conseil. Les hurlements des musiques modernes sont néfastes.

Commençons le développement des surrénales chez le bébé, en le promenant par temps froid. Le scoutisme forme le cœur et l'âme, mais surtout les surrénales.

Quant aux agressions psychiques, il est dangereux d'en multiplier la fréquentation. Les violences prônées par nos médias, les tueries de nos films, les tortures montrées en gros plan expliquent le caractère faible de nos jeunes. Que l'on se borne à surmonter les agressions inhérentes à la vie normale : les mauvaises nouvelles, les examens. La mésentente parentale est la pire des agressions psychiques.

Les excès de tout ordre affrontent une défense insuffisante en corticostéroïdes, ils font craquer l'organisme.

Maintenons un climat paisible dans notre milieu familial. Mettons-y les vertus classiques à l'honneur. L'honnêteté, la droiture, la sincérité sont des investissements à longue échéance, à rentabilité assurée, même si la politique donne le mauvais exemple. « Encourageons nos jeunes pour les stimuler. Evitons de les critiquer pour les corriger. » Confions-leur des responsabilités, approuvons les initiatives qu'ils auront prises, discutons-en les aléas. La joie et la discipline, la mesure et la persévérance, sont de bons compagnons de route sur le chemin difficile de la vie de qualité. Profitons des erreurs, évitons les fautes. Quel merveilleux programme pour un meilleur équilibre psychique.

Les casse-pieds, nourris de jalousie, de haine, pour mieux cracher la médisance, sont isolés, ils sont tristes et déprimés. Us ne construisent pas.

L'individu a les surrénales qu'il mérite. Il a l'âge de ses surrénales.

Pour entretenir les glandes surrénales

Il y a lieu de maintenir les mêmes agressions que celles pratiquées pour arriver au développement de ces glandes. Tous les jours, faire un peu de sport. Chacun peut faire du jogging, de la bicyclette et même nager.

Un de mes amis médecins se plaignait de constants maux de tête, de rhumes fréquents, de bronchite chronique, malgré ses foulards, ses chapeaux volumineux et ses cols relevés. Quand il est venu me voir et me parler de ses migraines, ce spasme¹ des artérioles cérébrales, je lui ai répondu qu'il devait commencer par abandonner le tabac et sortir le matin dans sa cour pour se verser un seau d'eau froide sur le crâne. Ensuite se frotter énergiquement la tête et tout le corps. Il est redevenu normal en quelques jours.

La mémoire, l'intelligence, les muscles, le cœur, les poumons doivent être soignés et entretenus, au même titre que les surrénales, jusque dans les jours du grand âge. N'oublions pas de faire fonctionner les organes génitaux.

Rappelons que les animaux élevés en altitude et ceux qui vivent dans le froid résistent mieux au cancer.

LES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES

Comme la lésion précancéreuse est un des deux facteurs requis pour le développement d'un cancer, il y a lieu de prévenir les irritations chroniques à l'origine de ces lésions. Le tabac, par exemple, n'existait pas en Europe avant Catherine de Médicis et son Jean Nicot. La généralisation de cette drogue a créé le cancer du poumon chez l'homme. Depuis que les femmes se mettent à fumer autant si non plus que les hommes, et qu'elles parviennent plus difficilement à se débarrasser de cette

manie, elles développent des tumeurs malignes de voies aériennes, dans la même proportion et vers le même âge. Celui ou celle qui fume vingt cigarettes par jour, raccourcit sa vie de dix ans. Cinq années d'abstention effacent l'ardoise.

Le cancer du côlon commence par un polype bénin. Le professeur Gilbertsen, du *Cancer Detection Center* du Minnesota fait contrôler rectoscopiquement vingt mille patient par an, dans son département spécialisé. Il profite de cet examen pour coaguler tout polype. Depuis vingt ans, il n'a pas vu naître un seul cancer dans cette région anatomique chez ces patients, alors que statistiquement il aurait dû en constater plusieurs.

Le cancer de l'estomac est en voie de disparition dans les pays occidentaux, à la suite d'une campagne d'information organisée par le corps médical contre les abus de piments. Le Japon enregistrera le même résultat favorable lorsqu'il prendra les mêmes mesures.

Si les pays riches mangeaient davantage de cellulose, sous forme de pain complet, ils accéléreraient le transit intestinal de leurs habitants et préviendraient la constipation, facteur d'irritation chronique de la muqueuse. L'alcool est une plaie pour l'Occident; *le social drinking* en est une des formes courantes. Le Russe boit en moyenne trente litres de vodka par an. Chez nous, bien des hommes d'affaires boivent leur litre de whisky par jour. J'en ai connu qui avaient l'habitude de trois bouteilles. J'ai opéré, pour tumeur du cæcum, un *recordman* de la bière. Tous les osirs, au palais des Sports, entre huit et dix heures, il parvenait à ingurgiter, par pari, cent vingt verres de bière. Ce jeu dura trente ans et il lui rapporta de quoi vivre largement. La tumeur se révéla de nature tuberculeuse et son foie fut découvert intact de cirrhose. Quelques années plus tard, il fut amené à se faire opérer par un orthopédiste pour tuberculose de la

coionne vertébrale. Cette maladie de Port s'infecta de staphylocoques et emporta le bonhomme.

La radiodermite des radiologues est actuellement prévenue par le port de gants plombés.

La prostatite par rétention se traite sans remboursement par la sécurité sociale. Les cancers du sein sont en augmentation. Les gynécologues sont partagés sur l'influence de la pilule préventive.

Enlever les polypes de l'estomac, ceux de la vessie, à coup sûr ceux du côlon, réséquer une colite vieille de dix ans, sont une prévention très efficace.

Les calculs biliaires sont cause de neuf pour-cent des cancers de la vésicule.

*

Les examens préventifs, ces analyses de tous les organes pour découvrir un cancer avant qu'il ne donne de symptômes, sont d'un prix rédhibitoire. La personne ne se plaignant de rien n'a pas de cancer. Que de matrices enlevées inutilement pour des Papanicolaou 1 ou 2, étiquetés stades précancéreux. Certains administratifs de la médecine sociale introduisent le commerce dans notre très belle profession, pour rentabiliser leurs boîtes à sous et offrir une occupation à des gratte-papier qui font une heure et demie de travail efficace par jour. Mais jamais on ne soulignera suffisamment que tout symptôme inhabituel est une alerte. Des pertes après ménopause, celles intermenstruelles, sont suspectes. Une toux rebelle, cracher du sang, en perdre par l'anus, dans les urines, maigrir sans raison, toute douleur persistante, toute température inexpiquée sont des raisons pour rendre visite au médecin, des raisons d'exiger un diagnostic.

Les spécialistes du recto-côlon voient arriver leurs cancéreux avec un retard de six mois sur les symptômes éloquentes de pertes de glaire et de sang. Trois mois avant que le patient n'aille voir un premier médecin et trois mois de traitement

antihémorroïdaire. Ce laps de temps fait basculer des lésions A en lésions B. La guérison facile devient douteuse; sans parler du stade C, de traitement palliatif. Comment pourrions-nous, médecins, changer l'attitude du public ?

Trop de femmes viennent voir le médecin pour montrer une tumeur du sein, dont elles connaissent l'existence depuis des mois. Elles ont lu l'affiche des instances officielles : « Faites-vous examiner en temps voulu, avant d'avoir un cancer. » Donc, se disent-elles, l'amputation étant inutile au stade où j'en suis, faisons la politique de l'autruche. Puis vient le jour des confidences à l'amie, et celle-ci l'envoie en catastrophe chez le médecin.

Si elles avaient pu lire un avis plus honnête : « Le cancer est une maladie guérissable, si on le soigne en temps voulu. Allez voir votre médecin traitant dès l'apparition d'un symptôme anormal », elles arriveraient toutes en temps utile et près de cent pour cent d'entre elles se retrouveraient guéries.

Médecins ! Osons dire au public le résultat de nos traitements, malgré le retard à venir nous consulter. Le cancer du sein, traité par la chirurgie, les rayons et la chimiothérapie, donne soixante-cinq pour cent de guérisons définitives. Donc trente-cinq pour cent finiront par mourir de leur tumeur. Mais entre-temps ces personnes vivent comme si elles étaient guéries. Certaines d'entre elles seraient restées guéries si elles étaient venues consulter plus tôt.

Le cancer du rectum donne cinquante-trois pour cent de guérisons définitives, malgré le retard moyen de six mois. Le côlon sigmoïde donne quatre-vingt-trois pour cent de guérisons définitives.

Certains cancers donnent lieu à des fins lamentables, dans la misère physiologique, des douleurs et des incontinenances. Ce sont des exceptions, de cinq à dix pour cent. Le public connaît ces cas, il

ignore les cas guéris, qui souvent ignorent eux-mêmes leur diagnostic.

Médecins ! ayons la force de crier très haut :
« Depuis 1945, grâce à notre profession, la longévité moyenne de l'homme vivant en Occident a doublé en quarante ans. »

Bravo, au nom de tous ceux qui l'ignorent.

XVI.

RETOUR À LA CLINIQUE

Dans le cours de cet exposé, je dois garder dans le collimateur la solution que je propose pour la découverte du mystère de la carcinogenèse. Il faut en appliquer la grille à tous les cas présentés.

Mes vues sur le psychosomatisme de cette affection dépassent le stade de l'hypothèse de travail. L'ensemble devient cohérent; la physiopathologie en est probable.

Les *conditiones sine qua non* : celle de l'atrophie des surrénales « avant »; celle de la présence d'une lésion précancéreuse « pendant », doivent être vérifiées à chaque fois. Et confirmées.

Contrôler mes dires en les confrontant aux cas cliniques.

1° Le premier cas est celui d'une pseudo-blonde, en passe de ménopause. Elle m'est adressée par le médecin traitant, avec le diagnostic de cancer du sigmoïde, compliqué d'énormes métastases au foie. L'aspect de l'abdomen montre une masse dans la moitié droite de ce ventre. Les chirurgiens savent qu'en de pareils cas le fait de réséquer la tumeur mère peut avoir un effet bénéfique sur les tumeurs filles, les métastases. L'évolution de celles-ci s'arrête, souvent leur volume se réduit.

Sa laparotomie confirma le diagnostic. J'ai enlevé le sigmoïde; l'anastomose du côlon fut du type *end-to-end*. Au mari j'ai expliqué le caractère palliatif de cette intervention. Aucune forme de cure n'était envisageable. Seul un environnement agréable pouvait être bénéfique. L'issue fatale était proche, quoi qu'on fit.

Quelles pouvaient être, demandai-je au mari, les causes psychiques ayant pu traumatiser la jeune femme ? Apparemment aucune n'expliquait un *stress*, ni le blocage cérébral. Il y avait bien eu un incident conflictuel avec un frère, mais sans gravité réelle. J'eus donc à me tourner vers la patiente pour en savoir davantage. Sa version se révéla totalement différente. La patiente, de cinq ans la cadette du frère susmentionné, avait vécu dès le plus jeune âge à l'ombre de ce dieu.

Ils avaient partagé le même lit jusqu'à dix et cinq ans; ensuite la même chambre jusqu'à quinze et dix ans. Enfin le même étage. Mais le week-end le jeune universitaire se plaisait à traverser le corridor pour aller vérifier des notions apprises au cours d'anatomie. En troisième année de médecine, l'élève était devenu un apprenti sorcier, un rien dépassé par l'enthousiasme de la jouvencelle. Heureusement il avait pu mettre la main sur un approvisionnement en pilules préventives. « Quelques années plus tard », comme dans les épisodes des films muets, le mari de notre blonde eut des conflits avec son beau-frère, particulièrement jaloux.

Quand les parents de la jeune épouse trouvèrent la mort dans un accident de voiture, ils laissèrent un important paquet de titres à la disposition de leurs deux enfants. Le jeune médecin fut d'accord pour en assurer la gestion.

Hélas ! les médecins sont souvent compétents en leur profession et le sont moins en science financière. Il apprit à sa sœur que ses spéculations à terme se soldaient par un alignement de zéros. L'atmosphère s'en trouva quelque peu rafraîchie.

Le disciple d'Esculape prit ses distances vis-à-vis de celle qui par hasard rencontra l'agent bancaire; celui-ci confia la disparition de son ancien amour et le transfert de son avoir sur un compte à l'étranger. La « légitime » et deux enfants étaient abandonnés au profit de la beauté d'une infirmière. Histoire banale, mais certains amours sont fort proches de la haine. La sœur se mit à poursuivre ce qu'elle avait adoré, avec autant de rage que sa fougue avait été passionnée dans sa jeunesse. Après avoir été physiquement possédée et financièrement roulée, elle avait appris que le faux couple roulait carrosse, alors qu'elle-même se privait du superflu et parfois du nécessaire. Son sentiment allait de l'amertume à la rancœur, de la rancune au désir de vengeance. L'inappétence, la prostration firent suite à la période de cauchemars et d'hallucinations. Le déséquilibre de ce cœur fragile s'effondra. « Ma vie n'avait plus de sens. » Elle ne se rongea plus, elle était devenue indifférente, comme une plante qui végète.

Le médecin traitant, convoqué pour rendre de l'appétit à notre maigrichonne, se trouva devant un cas dépassé. Le foie débordait du rebord costal de quatre travers de doigts. Les symptômes de subobstruction, des pertes de glaires et de sang, sonnaient l'alarme depuis des semaines.

Je conseillai de faire l'impossible pour éloigner la patiente de son environnement habituel et de la plonger dans l'euphorie et si possible dans la joie. Il partirent en croisière; ils firent le premier voyage de leur vie. Ils en revinrent après cinq semaines avec une convalescente méconnaissable. Le moral était récupéré, le foie était à peine palpable.

L'interniste, éminent entre tous, voulut bien consolider cet état général en récupération manifeste; il parvint à l'améliorer par une chimiothérapie prudente.

Je la voyais revenir tous les huit jours, à la consultation de l'interniste, armée de son courage

d'oiseau pour le chat et agrémentée de son sourire le plus pâle.

Son psychisme évoquait l'équilibre funambulesque d'une attitude pouvant être remise en question à tout moment. J'aurais voulu croire à l'impossible, mais à la condition explicite que rien, absolument rien, ne vienne traumatiser ce cerveau fragile. Les surrénales insuffisamment reconstruites ne parviendraient pas à s'opposer à l'agression.

Il était inscrit dans les étoiles que le frère et son destin continueraient à la poursuivre de leur fatalité. Il mit fin brutalement à ses amours volages et revint au bercail après une absence d'une année. Le pardon fut imploré auprès de l'épouse et des larmes sincères vinrent supplier le cœur de sa sœur chérie. Le cœur sensible craqua comme un fil d'or particulièrement ténu. Les surrénales, déjà fort handicapées, s'atrophierent complètement. La rechute fut brutale et emporta notre personne en quinze jours.

2° Rubénienne de corps, elle était parvenue par sa personnalité envahissante à régner sur les possibilités de travail de tous les braves gens de sa région, devenue « son » village. A mi-chemin de la cinquantaine, elle était riche comme il ne devrait pas être permis de le devenir honnêtement. Née fille de fermiers comme tout le monde, ses parents morts précocément, son tuteur lui conseilla, au moment de sa majorité, de vendre ses terres d'un rapport de deux pour cent et de les remplacer par des titres rapportant du dix pour cent. Elle se fit épouser par un bonhomme qu'elle lança dans le commerce de denrées alimentaires. Bref en quelques années ce couple devint le point de mire des commentaires de ce Clochemerle.

Faire quelque chose que les autres ne font pas fut la devise de ce couple très valable. Ils achetèrent un premier magasin, ils en firent une épicerie et furent les premiers à vendre des agrumes tout au

long de l'année. Ensuite ils s'en prirent au village voisin, ils y ouvrirent un magasin de fleurs, tout en construisant une serre, chauffée avec les huiles usées d'un garage. Un beau jour, ils découvrirent la rentabilité extraordinaire du commerce international de la viande. Ils vendirent tous les magains, pour acheter des camions pour leur commerce de gros. Notre bonne femme se levait à quatre heures du matin pour contrôler le départ des mastodontes de la route. La famille s'acheta la toute grosse Mercedes.

Elle avait déjà marié ses trois filles et son fils unique. Pour le faire, elle avait une formule secrète qu'elle voulut bien me révéler :

« Docteur, pour les mariages il faut « le chic, le choc et le chèque ». Le chic doit permettre de grimper sur une orbite sociale supérieure à la nôtre. Le choc, c'est le coup de foudre. L'union doit être solide. Moi je les regarde dans les yeux. S'ils ont un petit éclat blanc, c'est bon signe. Ils ont de la race. Quant au chèque... », à ces mots, son regard attendri se levait vers le ciel, elle faisait tourner des yeux pleins de malice, tout en palpant les billets entre le pouce et l'index. « Mon cher docteur, vous me comprenez, avec le poisson, il faut du beurre. Les « accouplements de coffre-forts » avaient couronné sa carrière. Restait à caser la plus jeune, une poulette de seize pin temps, un amour de petite blonde, le joyau de notre nid. On allait voir ce qu'on allait voir. Peut-être un noble, un type de l'aristocratie, un gars qui veut redorer son blason, ça doit se trouver, non ? On va l'envoyer à l'université, c'est bien fréquenté, ce milieu. Pour suivre des cours de droit, s.v.p., en élève libre, merci du peu.

Trop, c'est trop, ça crie vengeance au ciel. Le curé, eh oui, le bon vieux curé, allait devoir prendre position, c'était évident. Il se vit offrir de nouvelles orgues et du coup devint l'intime de la famille.

Un vieux proverbe chinois nous dit qu'« il suffit d'attendre le long de la rivière pour voir, un beau jour, passer au ras de l'eau le cadavre de votre ennemi ».

Quand cette mère de famille est venue me trouver la première fois, avec un cancer du sigmoïde, j'étais loin de me douter de l'importance d'un éventuel contexte familial. L'intervention révéla que deux métastases au foie rendaient la résection du côlon gauche de type palliatif et non pas curatif.

« Docteur, me dit-elle à son réveil, toute ma vie, j'ai travaillé comme une bête de somme. J'ai gagné énormément d'argent. Pour ce qu'il me reste à vivre, je voudrais encore pouvoir en profiter. Dites-moi, pour combien j'en ai encore, pensez-vous ? »

Question posée bien des fois par des opérés dont le pronostic est néfaste et jamais par ceux dont la lésion est bénigne.

« N'auriez-vous pas eu, madame, quelque grand chagrin récemment ? »

— Comment donc, docteur. Elle est à huit mois. Elle ne revient plus, de peur de se faire tuer. Le type, comme toujours, envolé, et les bonnes femmes du patelin à toujours me demander des nouvelles de mon avocate, comme ils disent, avec des sourires longs comme le bras. Mon prestige, vous comprenez, mon prestige, il est foutu. Engrossée comme une vache, que je vous dis, docteur, avec la pilule, s.v.p., vous comprenez ? Moi, je n'en dors plus dans mon lit et je m'endors dans le fauteuil. Mon mari, il m'engueule, tout est de ma faute, comme toujours, il me traite de bécasse.

— Madame, soyons clair et jouons cartes sur table. Il faut, vous m'entendez bien, il faut vous enlever ces soucis de la tête. Pourquoi n'essayeriez-vous pas de parler gros sous avec le bonhomme de votre fille ? Flanquez-lui le tout beau paquet.

— Je vais essayer, docteur, mais c'est pas le genre à boire de cette eau-là. Pour le plaisir il est là, mais pour les consequences, bernique ! »

Ma tactique fut couronnee de succès. On offrit une maison, des etudes de dentisterie, un mariage en blanc, après l'accouchement; un mariage qui allait se reveler de qualite durable.

La mère, après s'être vue ligotee par la medisan-ce, comme Gulliver à Lilliput par des milliers de filins, après avoir senti des centaines de bouches lui grignoter l'amour-propre, la mère se trouva liberee de l'opprobre qui tue.

Le dossier de cette dame, je le classai d'emblee parmi les cas perdus. Dix ans plus tard, je la vis revenir. Cette fois c'était au sein gauche que se trouvait une tumeur, au diagnostic evident. Le foie etait dur comme il l'était autrefois. Le mari venait de mourir, d'un cancer de l'estomac. Une linite plastique totale, au-delà de tout traitement.

Elle refusa l'amputation, attribuant l'evolution favorable du colon aux bons conseils et non pas à la resection. Alors que l'un avait complete l'autre. J'en profitai donc pour expliquer combien il etait important de couper court au chagrin. « Et si vous etes trisp, prenez un bon verre de champagne. Par exemple tous les quinze jours une cure; mais alors comprenez-moi bien, madame, allez-y à la grosse louche. »

Ceci dit, ceci fait. Il y a des patients auxquels on conseille de prendre six bières après une hemorro - dectomie et qui reviennent après deux ans pour changer ce traitement. Celle-ci mit dix ans à revenir, elle marchait avec une canne à pommeau d'argent. Elle allait en avion, tous les quinze jours, avec une amie, faire sa cure de champagne à Nice. Pas un detail ne me fut epargne de leurs slaloms sur la promenade des Anglais, habillees toutes deux d'astrakan et de dignite.

« La dernière fois, docteur, j'ai du, avec mes excuses, j'ai du remettre un d ner à la sortie du

concert, comme ca, devant toute la foule. Mais le pire c'est ma congestion du foie, qu'il m'a dit le toubib de l'endroit. Il conseille d'arreter le champagne, question de gastrite, qu'il pense. Je me demande si vraiment il pense, ce zigoto. Alors vous, qui me connaissez par le dedans, j'arrete ou j'arrete pas votre traitement ?

— Continuez, madame, et prenez une cuiller à cafe de bismuth avant de partir faire une seance de cure. »

A quatre-vingts ans, elle est toujours en vie. Son medecin, un interniste eminent de mes bons amis, me donne regulièrement des nouvelles de celle qu'il surnomme « la plus grande injure à la medecine officielle %

3° Le cas suivant est celui d'un potentat des affaires internationales. Ce travailleur acharné mène une vie infernale à force de courir le client, de reprendre des affaires en faillite, et de les relancer avec son energie coutumière. La plus belle de ses reussite, le « fleuron de sa couronne », est la chaussure de luxe. Il achète les cuirs en Italie et fait faire la confection en Inde, à des prix imbattables. Sa peau brun fonce, suite de quelque metissage, des cheveux blonds crepus, lui donnent un aspect et un type à la fois mixte et exceptionnel.

Il arriva sur ma table d'operation en catastrophe, à bout de souffle, à la suite d'une anemie aigue par hemorragie urinaire. Ses cent kilos, repartis sur une taille d'un mètre soixante-dix, ne parvenaient pas à cacher la tumeur du rein gauche. J'optai pour l'intervention immediate, accompagnée d'une transfusion double. Je choisiss d'aborder la voie anterieure, plutot que la voie lombaire classique, pour entreprendre le pedicule renal par l'avant. Degager la masse tumorale de son environnement graisseux fut aise. Mais au niveau de l'aorte, tout près de la veine cave inferieure, le plan de clivage etait envahi par la maladie. La tranche de section

fut placee à ras du cancer. Le protocole de l'histologiste mentionna l'envahissement de la section veineuse. La guerison definitive etait exclue, mais je l'avais sauve dans l'immediat. Le conseil fut de prendre la vie du bon cote, une vie qui ne pouvait avoir d'autre sens, pour ce celibataire endurci, que celui de ses affaires. Il se leva plus tot, travaillait jusque tard dans la nuit. Parfois, ecœure de tourner en rond, on le voyait demarrer une tournee des grand ducs, au cours de laquelle il perdait un tas de choses, entre autre l'estime de soi-meme. Jusqu'au jour beni des dieux où je le vis s'assagir et me presenter une femme splendide, une beaute des les, ramenee de Singapour. Trois ans après l'intervention urgente !

« Docteur, je voudrais que vous informiez cette personne de l'etat de ma sante. J'exige la stricte verite. Je me retire dans la pièce voisine. »

«Je suis stupefait de le voir encore en vie », fut le resume de ma confiance. Le pronostic n'est pas infallible, mais cet homme est condamne, le diagnostic ne trompe pas.

La charmante personne eut le cœur d'attendre quelques semaines avant de rompre ses amours. Quelques semaines après lesquelles mon costaud vint à la consultation, avec de fortes douleurs pelviennes, celles d'une metatstase osseuse dans le pelvis. La radiotherapie fut carabinee au point de necroser les tissus superficiels; mais l'evolution fut arretee.

Depuis lors, ce superman fait des milliers de kilometres pour commander du cuir, de l'acier, des fruits exotiques. Bref, le traitement antidepressif coupe sur mesure pour caractère violent. Cet homme avait acquis une personnalite fort attachante; je garde avec lui un contact epistolaire et je viens d'apprendre, que vingt-deux ans après la metastase, il se porte comme le Pont-Neuf. Bien des fois, il doit se lever la nuit pour aller d'urgence se griller un steak de cinq cents grammes. Fort curieuse-

ment, il a repris le chemin de l'église et on peut le voir dans quelque paroisse éloignée pratiquer la religion de ses ancêtres.

4° J'en eus le souffle coupé de la voir, à la distance d'un lit de clinique, pour la première fois de ma vie, et de me rendre compte que le médecin, en dehors de l'exercice de sa profession, reste sensible à la beauté d'une femme. Un sentiment d'abord agréable se transforma rapidement en malaise à regarder cette personne étrange. Grande, des cheveux d'ébène, les yeux d'un vert foncé, la peau brune au ton mat. Je me mis à transpirer et, pour ne pas montrer le trouble qui me tenait, je pris la fuite vers le corridor, pour m'essuyer le front et vérifier les pulsations de mon cœur. « Est-ce possible à mon âge, un coup de foudre de collègien. Malheur au médecin qui doit prodiguer des soins à cette personne. »

Quelque temps après, je la vis arriver à la consultation, mais je n'éprouvai plus le moindre malaise, ni pendant l'interrogatoire, ni pendant l'examen. Le diagnostic semblait devoir être celui d'une appendicite chronique, fort banale.

Le mystère du charme féminin, cet éternel problème des hommes, rappelle par certains aspects la chasse au gibier noble. Non pas celle des battues en groupe où le but mal avoué est d'abattre le nombre le plus élevé possible de bêtes envoyées à vos pieds. Mais celle où l'on joue au plus fin. L'animal cherche à se cacher et l'homme à voiler ses bruits et son odeur. Découvrir d'abord, s'approcher sans être vu, ni sans voir, débusquer ensuite et toujours accorder la chance de se défendre, de prendre la fuite et ne tirer qu'à distance. Dans le cabinet médical, il n'y a pas une femme qui ne joue le jeu du charme. Elle se découvre spontanément, elle garde toute sa réserve, et le médecin dira toujours qu'il n'a « aucune difficul-

te dans la preservation de l'honneur professionnel ».

Helas! l'appendicectomie se transforma en la pire des catastrophes. Une peritoine parseme de milliers de metastases. Une tumeur de l'ovaire avait flambe comme un feu de paille. Trente-quatre ans, mère de trois enfants, en pleine evolution hormonologique, il allait etre superflu de lui administrer un traitement pour freiner une evolution fatale.

J'appris au cours des entretiens medecin-malade que le mari, marchand de bestiaux, se comportait en don juan de basse volee dans les endroits les moins recommandables. La patiente etait la plus malheureuse des femmes.

Je me suis permis d'avoir un entretien carabine avec ce jean-foutre de bas etage, sans lui reveler ma source d'information; seuls les on-dit m'en avaient appris de vertes et de pas mures sur sa conduite. « Vous deshonnez votre epouse et vos enfants. Les medicaments ne peuvent plus la sauver, ni meme retarder le decours. Faites-moi le plaisir de vous conduire mieux, ne fut-ce que le temps qui lui reste à vivre. »

Ce mari culpabilise devint le plus adorable des amoureux. La femme, stupefaite fit une evolution miraculeuse. Aux heures de midi je recontrais la mère à la piscine, où de loin elle me faisait une nique de connivence.

La patiente revint me voir un an plus tard. « Doc, vous m'avez donne la plus belle annee de ma vie. Helas ! rien ne va plus. Un de mes fils me donne de grands soucis. Je ne parviens pas à me sortir de la deprime. Je connais votre theorie, je sais que ce sera ma mort, je la sens venir. » La recidive fut brutale, l'ascite devint enorme. Les surrenales ont des limites.

5° « La dame de la villa » etait le surnom donne par les voisins à cette bourgeoise de petite envergu-

re. Sans enfants, mariée depuis trente-deux ans à un cadre inférieur' du ministère des transports, elle vint se faire amputer le rectum. La paroi postérieure du vagin était envahie. Pronostic fort mauvais.

L'anamnèse révéla que la perte du sens de la vie, après traumatisme psychique entraînant un état de *stress*, s'était passé en deux étapes. En effet, cette personne habitait la maison où soixante-deux ans plus tôt elle avait vu le jour, « ma villa ». Elle faisait corps avec ses briques, comme le féodal faisait un bloc avec les moellons de son château fort. Elle vous confiait d'ailleurs que les « gauchistes » de son patelin s'étaient opposés à la transformation de la rue « du Facteur » en rue « du Château ». Courte - line au village ne fait pas recette; les fleurets n'y sont pas mouchetés. Du Mauriac, d'accord. Mais *Clochemerle* ne fait rire que les habitants de la ville.

Aussi vous réservait-elle de temps à autre une boutade, depuis qu'elle fréquentait des noblail- lons : « Ils me narguent en me demandant : « De quelle lignée, de quelle branche descendez - vous ? ». Alors, moi, je les regarde dans le blanc des yeux et je leur flanque : « Moi, je ne descends pas, je monte depuis mon grand-père. »

A l'approche de la retraite, le mari reçut une offre mirobolante pour le rachat de la villa, et il obtint la permission de faire la vente. Ce qui revient à acheter un appartement en pleine ville. L'épouse se déclara ravie d'être enfin débarrassée des problèmes d'une grande baraque. C'était ce qu'elle disait au village. Mais, en ville, elle proclamait qu'elle avait du réduire le nombre de ses « sujets » et que son « castelet » en souffrait.

Personne dans la rue pour saluer la « dame de l'appartement »; tout le monde ici possède quelque chose d'analogue. Quand vous racontez votre histoire chez l'épicier, le moindre mot du terroir, le plus petit accent vous classe d'appartenance rurale, voire même paysanne. Il vous reste alors le loisir

de vous calfeutrer dans vos meubles, de vous coller devant la télévision, en compagnie du même homme, taisant toujours les mêmes choses. On se suspecte de tout et de rien, non tellement au présent, mais toujours on revient sur des quiproquos du passé. Le sentiment s'exprime parfois par des larmes. On se sent faible. Le docteur prescrit des vitamines, pour les surrénales.

La gastronomie devient facilement le dérivatif de prédilection. Dans la chaleur de son local, la *Friterie Léontine*, derrière le coin, accueillait en début de soirée l'essoufflement et les sueurs froides de deux personnes. Bocuse n'était pas son pareil. Une soupe aux tomates, crémeuse, des boulettes à se rouler dedans, des viandes de porc et de bœuf à vous mettre la gueule en carrosse, alors que le double pichet vous valait n'importe quel beaujolais-villages parmi les plus grands crus. On grognait de satisfaction, on digérait devant une tasse de café, voire, les grands jours, une petite fine et un bon cigare. Madame se contentait d'un petit chocolat fourré. Les deux cents mètres du retour, bras-dessus, bras-dessous, sur les pierres titubantes d'un trottoir zigzaguant, voyaient siffloter notre bonhomme à la retraite, tandis que l'épouse s'appuyait sur une canne en regardant chaque endroit où elle poserait ses petits pieds, qu'elle ne parvenait plus à voir.

Le monsieur prit allègrement trente-cinq kilos et le plus floride des diabètes; madame préférait ne pas se peser et rester, en paroles, à ses soixante-dix de toujours. Une maison voisine relaquait leur passage, derrière ses rideaux, avec un tantinet de jalousie envers ceux qui avaient l'art de vivre, en se disant : « Voilà le bonheur qui passe. »

Mais les rondouillards, les va-t-en guerre sont parfois de petits déprimés qui se défoulent à coups de fourchette. Et qui cachent la monotonie de leur humeur derrière une fine pellicule de sourire tout fait. Notre retraité était un triste, affichant un opti-

misme de commande, notre « dame de la villa » devint neurasthénique, sans en contester l'origine. C'est dangereux pour les surrénales.

Quand il vit grossir son testicule gauche, il en attribua la cause à l'impuissance sexuelle d'origine diabétique. La tension se mit à grimper; donc le médecin traitant l'expédia d'urgence au centre universitaire. La médecine interne exigea une mise en observation préalable pour faire fondre la graisse excédentaire par le plus normal des régimes. Il fallut en même temps régler une glycémie bringuebalante. Le service de chirurgie limita l'intervention à l'ablation testiculaire du séminome. Le curage inguinal révéla la négativité des ganglions du pli de l'aîne. Ce cancer est de nature très mauvaise; donc radiothérapie et chimio complémentaires. Tout le monde raconta des sornettes à ces braves gens.

« Mais, docteur, quand j'ai vu revenir mon mari, avec cinquante-deux kilos de moins, perdus en deux mois, alors j'ai compris qu'avec lui c'était fini. Et depuis lors, c'est avec moi que ça ne va plus. On s'occupe beaucoup d'Adhémar, et personne pour regarder Poupousse. « Poupousse », c'est moi. » Elle avait un cancer du rectum bon pour l'amputation. Sans métastases apparentes. Elle revint pourtant six mois plus tard, avec le moral tout aussi pessimiste, en pleine récurrence, pour mourir en clinique. Une première perte du sens de la vie, celle de la villa, qui lui donnait importance et prestige, puis une seconde, celle probable de la vie de son mari, avaient eu raison du volume des surrénales, en deux fois, sans que cette brave ait rien fait entre-temps pour récupérer ces glandes.

Quant au mari, ce cadre inférieur du ministère des transports, il avait eu des soins pour sa charmante moitié, il avait remis ses surrénales en état de défense et se trouva en forme suffisante pour faire appel à son ex-secrétaire pour venir partager son espace vital. Mon Adhémar s'occupait de la

popote, sans beurre, ni graisse; quant à Julia, elle fit le nettoyage de ce deux-pièces.

Les voisins, ne les voyant plus passer, se demandaient si ce nouveau couple allait être aussi solide que le précédent.

6° Depuis que je limitais mon activité chirurgicale à celle du recto-côlon, des cas refusés par des spécialistes moins limités régionalement, parfois leurs échecs, venaient sonner à ma porte. Tel ce monsieur, un roi de la vestimentation internationale, ou se considérant comme tel, souffrant de troubles digestifs chroniques et qui s'était accommodé de ses malaises. Les épices fortes, des piments violents, de la nourriture de restaurant, de petits alcools avant, pendant et après tout repas, eurent raison de l'équilibre gastro-entérologique de ce grand homme. Amsterdam diagnostiqua une gastrite chronique et prescrivit un régime débilissant; Cologne mit l'accent sur le système nerveux parasympathique et fut d'opinion que repos et déconnection allaient refaire la santé du patient; mais ce fut Rome qui, mettant le doigt sur la plaie, parla de colite, une colite grave avec besoin de mise en observation. Une radiographie entre deux avions confirma le point de vue du *dottore* de la *via Imperio*. Mais à force de courir d'un spécialiste à l'autre sans être pris en main par aucun, les résultats d'analyses sont téléphonés d'une ville à l'autre, les commentaires sont bâclés et, pour finir, dans mon cabinet médical, avec un dossier volumineux hurlant l'évidence d'une tumeur maligne, déjà décelable sur le cliché romain. L'opération confirma l'inopérabilité du cas. Une colostomie de dérivation fut la seule solution à l'imminence de l'obstruction. Quand une colite dégénère, elle donne naissance à un cancer virulent.

L'inconscience de ce géant des affaires n'avait d'égal que son courage, mais elle avait obnubilé sa

sagesse et son bon sens dans les réalités du quotidien.

« Dites-moi, monsieur, bien franchement, qui êtes vous ? Quels sont les soucis psychiques qui vous obsèdent en ce moment et depuis quelques mois ? »

Ma question n'étant pas logique, puisqu'il ne pouvait me répondre que par les problèmes de son invalidité de continence, je reçus comme réplique : « Docteur, l'architecte qui est capable de construire une œuvre comme votre clinique peut créer des structures en fonction du contexte. Il a mis de la mouvance dans la surprise. Il force à la réflexion et je me demande, à la contempler : le seul vrai Dieu, le nôtre bien sûr, n'est-il qu'un dieu de l'histoire ? Ou bien le sens de la vie, ma sexualité, votre chirurgie, ne sont-ce que des lieux communs que tels des divinités on peint sur le vibro-ciment des façades pour nous chanter l'Eternel ? »

Je me mis la main au front, pour essayer de le suivre.

« Excusez, monsieur, mais je dois continuer. Depuis quand avez-vous des crampes ?

— Hier matin, j'étais à Milan, je visitais pour la millième fois le *Duomo*, quand j'ai ressenti un malaise. Alors, deux heures plus tards j'étais dans l'avion, parce que je me doute du genre de maladie dont vous m'avez opéré hier soir. J'ai une chance de m'en tirer ?

— Non, pas tellement grave. Une inflammation autour de la lésion m'a empêché de faire une réanastomose. Dans trois mois je pourrai faire le reste. »

Je me heurtai au mutisme le plus absolu quand j'essayai de faire ma petite enquête psychosomatique.

« Non, pas le moindre problème, doc; les affaires sont brillantes, le ménage est parfait, les enfants merveilleux. »

C'était beaucoup pour un seul homme, aussi m'adressai-je à la fille. Belle, très belle, elle était la digne descendante du monsieur.

« Docteur, papa vous raconte des « craques ». Il a trois problèmes majeurs. D'abord et surtout celui de mon frère. Il a fait une hémorragie cérébrale au moment de sa naissance. Il lui en reste un trouble caractériel. Apparemment normal, il devient agressif dès qu'on le contredit. Infréquentable, il vit dans sa tour d'ivoire. Papa depuis toujours a voulu le mettre dans un institut spécialisé, de peur de me voir me complexer de sa présence. Maman a décidé de le garder. D'où conflits, hurlements, une famille de dingues. Mon père s'est mis à voyager et maman a pris un coup de déprime. C'est à se demander qui va tuer qui. Le troisième aspect de celui qui n'a vraiment aucun problème, c'est qu'il s'est offert en compensation, une personne affable et de bon caractère. Laquelle s'est trouvée enceinte et de ce fait mise à la porte par son mari. La solution fut de nous l'imposer. Mais lui, il s'en lave les mains, il voyage. Nous sommes deux femmes et mon frère à nous occuper du bébé. Un asile que je vous dis, une bande de fous à lier. Mais à part ça, madame la marquise, non vraiment, il n'y a pas de problème. Le plus fort de tout, c'est que malgré son égocentrisme, tout le monde l'adore. Pour moi, c'est un dieu. »

Je conseillai donc la pratique d'exercices quotidiens, pour reconstruire les surrénales, dans une atmosphère de chaud-froid fréquent. Après son départ, j'étais convaincu de ne plus le voir revenir.

Plutôt que de se retirer à la campagne, pour une période de convalescence, il repartit en voyage d'affaires. C'était l'homme du tout ou rien. Il se mit au sauna dès qu'il arriva dans son *Hilton* de Tokyo. Il prit des douches d'eau glacée dans l'ombre du *Golden Gate Bridge*. Il fit du *jogging* autour de Topkapi, et défoula sa colère sur un vélo de course en face du *Sheraton* de Detroit.

A son retour, il revint me voir avec trois kilos de santé supplémentaire, le corps aussi brun que les marrons chauds, et le cœur à bondir par-dessus les maisons. Incroyable ! Je me suis laissé convaincre. J'ai eu ce qu'il s'agissait d'une régression importante des lésions. Erreur grossière, la réopération fit voir des lésions inchangées. Impossible de réséquer davantage.

Que faire alors, que devais-je lui dire ? La stricte vérité. Il s'agissait d'un cancer. La situation locale était en voie d'amélioration, ainsi que l'état général. La guérison était probable, il suffisait d'attendre un autre trimestre et de décider en conséquence, à ce moment, s'il fallait ou non refermer la colostomie.

Est arrivé ce que je n'avais pas prévu. Ce géant de la nature, tout au moins en affaires, se mit à pleurer; il fondit en larmes. Son comportement antérieur avait témoigné d'une force de caractère peu commune. Il craqua d'un coup sec, comme un chêne merveilleux casse, sous un vent violent, parce qu'il est creusé par la vermine. Il fit ses valises, il partit s'installer ailleurs pour mourir, comme certains fauves dans la jungle s'écartent pour trouver une paix véritable. A distance de ce chirurgien qui, ayant trafiqué la vérité la première fois, ne fut pas en la seconde. J'avais eu tort de révéler une part trop grande de la situation, après la deuxième intervention. Doit-on dire la vérité au cancéreux. ?

7° Une mère de famille nombreuse, aux allures primesautières d'une jeune fille, me déclara d'entrée de jeu faire partie des intégristes de Mgr Lefebvre. Malgré l'*aggiornamento* de Jean XXIII et de son Vatican II, elle se rendait à confesse, par principe. Donc elle envoya sa fille à l'Université catholique de Louvain, sans la munir de médication contraceptive. « Dans notre famille, répétait-elle à ses enfants, certaines choses ne se font que la bague au doigt. » Une bonne éducation vaut toutes les pilu-

les. C'était ce qu'elle voulait faire croire à sa fille, ce qu'elle même avait cru et continuait de croire. Ce qui devait arriver, arriva. « Un jour, docteur, j'ai vu que le visage de ma fille avait changé. Ses traits étaient tirés, des taches brunes étaient apparues, ses yeux avaient un air hagard, comme ceux de la bête traquée. Je n'avais plus de voix pour la traiter de tous les noms. Ce fut mon mari qui lui fit comprendre que sa présence était indésirable à la maison. Tous nos amis comprenaient l'immensité du drame. Quelques jours plus tard, elle est revenue, transformée, méconnaissable, un sourire factice au lieu du masque révélateur. Non seulement elle avait couché comme une putain, mais encore elle avait assassiné son enfant. J'ai cru mourir de honte. Elle a abandonné ses études, elle mène une vie de débauche, elle rentre au beau milieu de la nuit. Que voulez-vous qu'elle fasse jusqu'à des minuit, si ce n'est le mal ? Aussi, nous, on ne se parle plus. Pas une parole entre nous depuis T« accident ». Et c'est moi qui trinque, docteur. Mon mari me reproche de ne l'avoir pas surveillée; c'est le Seigneur qui me punit, me raconte-t-il. »

Je lui fis l'amputation du sein gauche, puis j'essayai de faire comprendre à cette mystique qu'il était important de chasser ces problèmes familiaux, si elle voulait une guérison définitive. Que Dieu avait peut-être permis cette affection, mais que les soucis causés par sa fille jouaient un rôle beaucoup plus néfaste. « Il y va de votre vie, madame. »

« C'est ta faute, si j'ai le cancer, lança-t-elle à la tête de la petite. Te conduire comme une traînée, tuer ton enfant, c'est tout ce que tu sais faire. Je regrette de t'avoir donné la vie.

— Non ! c'est ta faute, recracha-t-elle à la figure de sa mère. T'avais qu'à mieux me préparer. Le petit Jésus ! toujours, le petit Jésus! ça ne suffit pas. Et quand il était trop tard, t'avais qu'à m'accueillir et me consoler. Il est plus facile de fer-

mer la porte, pour sauver sa réputation de mère impeccable. C'est ta faute si j'ai tué. »

Et, rose, elle a vécu ce que vivent les roses.

L'espace d'un matin.

Elle se liquida par une overdose, juste avant d'avoir ses dix-neuf ans.

La mère entra en dépression aiguë, une véritable prostration; elle fut enterrée quinze jours après sa fille. Dans le même caveau. Dieu ! qu'il peut être difficile d'élever des enfants.

8° Sœur tourière depuis vingt ans, mère Angélique-pipi avait acquis son sobriquet — elle en était fière — parce qu'elle détenait les clefs des toilettes spéciales, « mon domaine privé », réservées aux fillettes des primaires. Aussi s'amusait-elle parfois à rappeler aux grandes, quand elles omettaient de la saluer, qu'autrefois elle avait dû leur remettre leur culotte.

Angélique-pipi était heureuse. Au petit matin, assise sur son prie-Dieu au fond de la chapelle, elle se laissait envahir par le parfum de l'encens venant lui chatouiller la muqueuse de la voûte nasale, ensuite elle entendait les accords célestes des grandes orgues pénétrer dans ses conduits auditifs externes pour venir titiller ses tympanes, enfin elle recevait les rayons du soleil du Bon Dieu, à travers les vitraux de couleur, jusque dans l'intérieur des yeux, et se délectait à la caresse de sa rétine par l'élévation de son regard. Collée contre « notre » radiateur, elle en éprouvait une chaleur intense dans toutes les parcelles de sa peau. Quand elle allait vers le banc de communion, elle confiait à son divin Maître tout son bonheur d'avoir répondu présente à son appel. Un seul homme dans sa vie, son frère. Elle lui accordait le privilège du surdoué. Il deviendrait ministre, si pas académicien ou professeur. Hélas ! le génie se suicida. Je lui

amputai le sein droit et Angélique-pipi devint Angélique-chipie. Pronostic très réservé, vu l'incidence d'un psychisme détérioré : pourtant l'inattendu survint. Elle évolua vers la paranoïa, soudain, le jour de Pâques — *resurrexit tertia die*. A la porte d'entrée, elle se prosterna devant l'aumônier, parce que sa ressemblance avec Dieu le Père était particulièrement frappante. La même barbe, les mêmes yeux bleus. De cette ressemblance, elle avait la preuve formelle : cette photo de Dieu le père que la mère supérieure gardait jalousement cachée dans son bréviaire. L'obsession devint du petit délire, bien limité à la personne de monsieur l'aumônier. Son caractère s'améliora sensiblement. Elle se trouva affublée d'un nouveau surnom, Angélique-folie. Durant vingt années encore, elle resta sœur tourière du couvent, avec son éternel sourire à l'accueil.

Je l'ai retrouvée en salle de couture, ce reliquaire de la vénérable sclérose. Elle y tricote à longueur d'année des écharpes, avec tout ce qu'on lui apporte de laine. Peu importe le méli-mélo des couleurs, pourvu que le modèle reste le même. Elle récite des *Ave Maria* à longueur de journée. Angélique-bénie, priez pour nous.

9° Deux cas similaires dans ma proche famille, puisque l'une était la sœur de ma mère et qu'elle vécut jusqu'à ses cinquante-deux ans en communauté parfaite chez nous, à la maison. Et l'autre fut sa nièce, ma cousine Germaine, compagne de jeux de notre enfance. Toutes deux vécurent une vie de moniale, de corps et d'âme. Le manque de formation scolaire, l'absence d'éducation culturelle les élevèrent dans le bonheur simple, celui qui se reçoit et pour lequel il est superflu de faire quoi que ce soit pour l'acquérir.

Vers le milieu de la cinquantaine, elle sont venues me trouver, à vingt ans de distance, avec des lésions identiques, un cancer phlegmoneux du

sein gauche. Cet organe n'avait été effleuré par aucune main, je m'en porte garant. Exemple typique d'irritation chronique par non-usage. Le sein était violemment rouge, prêt à éclater, presque doublé de volume. La rougeur cancéreuse débordait sur la peau du sein de tous cotés de l'organe.

Les deux personnes se doutaient de la nature mauvaise de la lésion. Donc elles avaient retardé toute forme de sanction thérapeutique.

Ma tante s'était mariée sur le tard, par l'entremise de l'évêque de Bruges, avec un sien neveu de même nom. Mariage de qualité, mais, dix ans plus tard, le mari ignorait la présence d'une lésion vieille de plus d'un an. Je fis irradier la lésion diffuse pour concentrer le plegmon cancéreux. Ensuite, le sein fut amputé. Réirradiation et récurrence mortelle après quelque quatre mois.

La cousine fut traitée de façon identique. Mais elle revint après huit mois, avec une tumeur nouvelle à l'autre sein. Amputation suivie d'irradiation et de récurrence après cinq mois.

Combien de religieuses ai-je du réséquer de cet organe et toujours du fait d'un moindre volume des surrénales, allant de pair avec un organe irrité chroniquement par non-usage.

XVII.

FAUT-IL DIRE LA VÉRITÉ AU CANCÉREUX ?

Tot caput, tot senses, autant de médecins autant d'avis différents. Il en est de même du public. Trop d'opinions se basent sur un nombre fort limité de cas et encore s'agit-il parfois de maladies non cancéreuses. Connaître la vérité quand on souffre d'hépatite et que celle-ci va durer quatre mois, oui. Il est fort différent d'apprendre qu'il s'agit d'un cancer de l'estomac.

Certains médecins trouvent plus avantageux de se décharger du secret en le partageant avec le malade, pour prévenir les déconvenues et les reproches en cas de récurrence. On peut même aller plus loin et jouer la carte du « pire ». En cas de guérison définitive on s'en sort avec les honneurs du combat. « J'ai mis toute la gomme, mon traitement exceptionnel obtient un résultat exceptionnel ». Alors que le médecin du « meilleur », celui qui décrit le cancer comme une lésion bénigne, réduit l'importance de son acte, la qualité de son effort. En cas de récurrence, il passe pour incompetent ou se fait taxer de duplicité.

Le point de vue de l'intérêt du malade, le seul qui devrait compter, est celui de l'état des surrénales; toujours en mauvais état en cas de cancer. La résistance aux agressions est réduite. La « vérité toute nue » est un coup de canon en pleine figure.

Quant à l'argument parfois utilisé après coup : « Si nous avons été prévenus, nous aurions pu consulter une sommité mondiale », c'est une argutie fallacieuse, formulée quand il est trop tard. Mon expérience me prouve que la vérité dite en temps opportun, tout de suite après une intervention réussie dont le pronostic est réservé, ne fait pas courir ailleurs. La famille comme le malade prennent le risque et ne consultent pas à distance.

A quoi sert-il de dire au malade : « Il y a quarante pour cent de risque de récurrence », si vous êtes incapable de dire s'il sera dans les soixante ou dans les quarante pour cent. Le doute le maintient dans l'angoisse.

Le chirurgien se bat contre la mort; cet adversaire est loyal, il attaque à visage découvert. Mais entre eux, subrepticement, se glisse un troisième larron, un faux frère, le hasard. Il domine le combat, il le transforme en jeu de dés, mais, ces dés, il les a pipés. Aussi la plus banale des interventions comporte-elle un risque, quelque infinitésimal qu'il puisse être. J'ai connu deux cas de décès par radiographie : l'un était un cardiaque, qui fit une embolie parce qu'on l'avait mis en position debout. L'autre reçut une piqûre intraveineuse pour opacifier les reins; il était allergique au produit. Faut-il le dire au moment de prescrire ce type d'examen ?

Que l'on ne vienne pas me dire que la vérité est bonne quand elle sort de la bouche d'un aumônier de clinique. Ce malade moribond, en tout cas gravissimement atteint, semble plus serein parce qu'il capitule. Quand l'espoir nous quitte, reste la résignation, pour le remplacer.

Le cancéreux subodore généralement la vérité. S'il demande à être informé, c'est pour sortir du doute; donc il faut parler. Celui qui sait doit nier l'évidence, il doit édulcorer la situation, sans pour cela verser dans le mensonge idiot. La lutte sera plus facile pour celui qui va se battre. Au moment

de parler pronostic, laissons toujours le bénéfice du doute.

Je me propose de rapporter quelques cas illustrant par l'exemple le contexte dans lequel se trouve place le medecin quand il doit donner une version de la maladie. Et pourquoi ne commencerions-nous par la serie par ces quelques medecins que j'eus l'honneur de soigner pour un cancer ?

1° Un confrère interniste, de l'époque glorieuse où le prestige venait au secours de l'incompétence, se traitait lui-même d'une colite rebelle, depuis des années. Jusqu'au jour où, venant me trouver avec une radiographie, je vis l'angoisse sur sa figure trahir sa question. Il s'agissait bien de sa propre radiographie; celle-ci montrait une lacune évidente dans la bayte, au niveau du sigmoïde. Cancer.

A l'opération, le cas se révéla désespéré. Seule une colostomie de dérivation en amont de la lésion fut possible. Que dire à cet homme compétent entre tous. Que l'infection autour d'une diverticulite du côlon m'avait empêché de faire toute l'intervention en un seul temps. Que dans trois mois, peut-être six, il me serait facile de faire le reste. Il avala la version comme du petit lait. Quand il revint me voir après trois mois, la situation n'était en rien améliorée, comme de bien entendu. Mais il voulut faire contrôler mes dires par un ami médecin généraliste, lors d'une consultation. Cet excellent médecin de campagne, ce roi du bon sens, fit donc le plus complet des interrogatoires et le plus minutieux des examens. Le foie était déjà fort dur, une perte de poids de cinq kilos, mais, surtout, le toucher rectal révélant une masse cancéreuse bloquée sur la paroi du pelvis lui firent conclure que l'interniste avait été informé par moi, le chirurgien, d'un état par trop évident d'inopérabilité.

« La situation n'est pas mauvaise, finit par opiner l'omnipraticien, mais une colostomie n'améliore pas un cancer inopérable. Elle vous permet de continuer votre pratique médicale. Espérons que cela puisse durer des années.

— Imbécile, lui rétorqua l'interniste, tu crois sans doute en savoir plus long que mon chirurgien. Il a vu la lésion, il a pris une biopsie, il s'agit d'une diverticulite. Je serais déjà mort s'il s'était agi d'un cancer. D'ailleurs, il m'a conseillé de chercher un remplaçant pour la période opératoire dans trois mois. » L'omnipraticien jura, mais un peu tard, qu'on ne l'y reprendrait plus. Qui fut en fait dupe de qui ?

2° «J'avais un camarade », mon aîné de quatre ans, qui régnait en médecin dans un village voisin. Sa personnalité, on ne peut plus *british*, s'alliait cordialement avec la population de l'endroit. Ce gentleman de la Belle Epoque se rendait tous les mois outre-Manche passer un week-end dans la *City*. Il revenait avec « le » fume-cigarette, ou « le » nœud-papillon, voire une voiture plus racée que celle de n'importe qui. Dieu était devenu son copain, il le tutoyait de sa jovialité coutumière et se trouvait fort à l'aise sur l'orbite supérieure de grand de ce monde. Aussi le ciel lui avait-il accordé toute liberté dans le domaine de la bagatelle. D'ailleurs pouvait-il y avoir chaussure à la pointure de qui avait le pied délicat; quelle âme sœur se serait contentée de rester fidèle à ce cœur en chocolat. En digne fils de son père, omnipraticien dans le même patelin, il était indifférent à l'argent et traitait *pro Deo* tout qui n'avait pas de quoi régler dignement des soins de qualité. Je ne me suis jamais ennuyé en compagnie de cet homme à culture réduite, mais dont le bon sens équivalait la belle intelligence. Il monologuait sans s'écouter et racontait des histoires passionnantes, avec la chaleur du cœur.

Un jour, au moment où je sortais de clinique, il m'accosta, d'une de ses boutades classiques :

« Vieux parapluie, comment vas-tu ? Moi, ça ne gaze pas fort. Une douleur atroce dans l'omoplate gauche. Pour dormir je dois m'injecter du M + .

— Tu fumes trop, mon cher. Tu tousses sans arrêt, tu craches souvent, c'est la bronchite chronique du fumeur. La localisation est classique, mais va toujours te faire radiographier. »

« Crénom de nom, me suis-je dit, après son départ en radiologie, je n'aime pas sa binette crispée. Pourvu qu'il ne lui arrive rien de sérieux. J'aime cet homme sans complexes. Il est bien dans sa peau, il est supérieur. » Lentement je me rapprochai du service de radiographie. Quand j'y entrai, le cliché sec était sur le négatoscope et j'entendis le confrère spécialiste protocole :

« Il est inutile de vous cacher la vérité. Vous allez devoir être traité. Le cas est évidemment inopérable. Des calmants, c'est ce qu'on peut faire de mieux. Une côte, la septième, est entamée jusqu'au nerf intercostal, par le processus cancéreux. Irradier ? Peut-être. Mais à votre place, je resterais chez moi, je me contenterais d'un bon coup de rouge et je viderais ma cave, pendant le temps qu'il me reste. »

On se quitta sur ces paroles peu réjouissantes. J'avais beaucoup d'estime pour ce confrère radiologue, mais nous ne partagions nullement le même point de vue sur la vérité à dire au cancéreux. Je fis donc un pas de conduite à mon ami.

« Chez qui ? fut sa réaction immédiate.

— Chez de Winter, de Bruges. De cas comme le tien, il en reçoit de partout. Il est le premier pneumologue du pays. C'est un médecin dans toute l'acception du terme, c'est un ami pour ses malades, c'est un père pour tous. Fais-lui confiance et, pour le reste, à la grâce de Dieu, ton grand copain. »

Daems, le gendre, lui enleva le lobe incriminé et la côte correspondante. Au réveil, la douleur costale avait disparu. Et je le retrouvai tout sourire, assis dans son lit pour mieux respirer.

Quel type, ton radiologue. Il n'y connaît rien. Un cancer ! Est-ce que j'ai la tête à faire un cancer, moi ? C'est, nom de Dieu, tout bonnement un hamartome, la plus bénigne de toutes les tumeurs ; ça ne dégénère jamais. D'ailleurs, Daems a tenu la pièce en mains, son avis est formel. Il m'a laissé lire le protocole. Aucun doute. » Au moment de le quitter, je fus pris d'émotion. Il gardait ma main dans la sienne. « Vieille canaille, tu vas me rendre un service. J'ai, derrière la terrasse de ma maison, un parterre de muguets ; ils sont d'une dimension exceptionnelle. Tu vas venir en prendre quelques-uns et les planter chez toi. Soigne-les bien. »

Il revint en clinique, chez moi, quelques cinq mois plus tard, avec un épanchement pleural comprimant le poumon controlatéral.

« C'est encore ce foutu tabac, m'a dit de Winter. Vieille casserole, faudra me vider ce liquide, pour me rendre du souffle. A moins que ce ne soit l'alcool. Un « Piper » tous les soirs, c'est trop ?

— Tu peux y ajouter un double whisky, pour le bon sommeil. »

Il resta quelques jours pour recevoir des hypnotiques *ad libitum*. Diminuer le mal, c'est alors réduire l'appétit et raccourcir la vie. Survint un problème épineux, celui de préparer mon ami pour la bonne mort. Il croyait dur comme fer à Dieu, son copain, tout en ne pratiquant pas pour autant les règles du jeu.

« Je vais t'en raconter une bonne, finis-je par trouver comme compromis. La religieuse de ton service est exceptionnelle pour la qualité des soins. Mais elle est, en ce moment, tout à fait déglinguée du côté mystique. Figure-toi que la semaine passée, elle a fait confesser tous les malades du corri-

dor. Ceux qui refusaient, elle n'allait plus les voir. Tu imagines ?

— J'ai pas envie qu'elle me boycotte. Laisse-la faire, carissime.

— Tu risques qu'elle te fasse le coup de l'extrême-onction; elle te prend pour un mécréant.

— Donc le grand nettoyage. Je m'en occupe, tu vas voir ce que tu vas voir. »

J'ai dû faire acte de présence au cours de la cérémonie. Mon ami n'était pas dupe, il savait parfaitement qu'il était moins cinq; qu'il était temps de régler ses affaires avec l'au-delà. Il garda sa dignité de gentleman jusqu'à l'ultime seconde, comme ces saints-cyriens mettant leur gants blancs avant de passer à l'attaque.

Deux jours plus tard, au moment d'ouvrir la porte de sa chambre, je vis deux religieuses agenouillées de part et d'autre du lit, une bougie allumée en main et récitant les prières des mourants. Mon ami entrouvrit un œil et murmura avec son dernier sourire malicieux :

« Un *Piper Heidsiek*, c'est bon pour toi également. »

Cinq mois plus tard, une amie de ce cher homme vint me trouver avec un cancer du rectum. Hélas ! elle avait une métastase au poumon. Alors que faire ? Une croisière aux Antilles.

Un colonel, médecin militaire de son état, entra comme patient dans le service de l'Institut du cancer, où régnait en maître mon professeur Joseph Maisin. Fumeur de pipe invétéré, le patient repayait les fautes de toute une vie, sous forme d'une tumeur de la langue. Assistant, j'aidai donc à placer les aiguilles de radium. Quelque trois jours plus tard, la langue encore gonflée par la brûlure de l'irradiation, le colonel parvint à bredouiller :

« Alors, cher professeur, entre confrères, dites-moi, bien franchement, de quelle maladie m'avez-vous guéri en trois jours ? »

Le patron crut que le médecin militaire voulait se payer sa tête. Il prit pourtant les précautions de circonstance.

« Évidemment, cher ami, il s'agit d'une affection sérieuse, comme vous devez l'imaginer. »

Tout en parlant à la cantonade devant ses assistants, il jetait un regard oblique vers le visage consterné du colonel. A l'instant même il changea ses batteries de direction.

« Vous avez bien sûr de la chance, parce que le radium est le traitement moderne, très efficace, de ce type de maladie. Quelle maladie ? Nous sommes entre hommes et vous concéderez avoir fait de temps à autres quelques galipettes. Et comme nos actes nous suivent, c'est évidemment d'une gomme syphilitique que je vous ai soigné. Considérez-vous d'ailleurs comme définitivement guéri. »

Le confrère se mit à sautiller sur place, avec l'envie de bondir et de faire des trous dans le plafond.

« Voyez-vous, cher maître, j'avais peur de vous entendre parler de la maladie du siècle. »

Ne fit-il pas mieux que de se plaindre ? D'ailleurs il resta guéri.

4° Un médecin généraliste pratiquait son art en dilettante, son cœur ayant épousé la politique. En compensation, la politique l'avait promu sénateur. J'ai pu rédiger le dossier de cet éminent confrère dans le même Institut du cancer que pour le cas précédent.

« Je suis venu pour me faire « dessécher » une petite lésion rectale par la bombe au cobalt. »

Or ce type de traitement, tout médecin l'apprend sur les bancs de l'université, est réservé aux cancers dépassés du rectum donc aux cas inopérables. Heureusement, les rayons firent leur effet et répondirent à la demande. Arrêt des hémorragies et des pertes de glaires.

Le professeur estima devoir exposer la nature du mal, comme s'il s'était agi d'un polype bénin du rectum, dont il fallait prévenir la dégénérescence. « D'ailleurs, cher confrère, au stade de cancer, seule la chirurgie est capable de guérir. Mais nous n'en sommes pas encore là. »

La confiance était totale. Pourtant au moment de quitter la clinique, le sénateur se rendit au bureau du professeur pour le remercier et dire :

« Cher maître, je me présente dans un mois pour un deuxième mandat. Mon programme électoral suppose des années pour le réaliser. Je ne puis décevoir ceux qui me feront confiance une deuxième fois... Puis-je confirmer votre pronostic, professeur ?

— Revenez me voir dans six mois. Il ne restera plus trace de ce polype. »

Le sénateur fut réélu; il-vécut une année convenable et considéra avoir été heureux pendant celle-ci, quand il revint en subobstruction. La colostomie de dérivation devait, lui dit-on, mettre au repos le rectum brûlé par le cobalt. L'explication fut une seconde fois admise. Quatre mois plus tard, il revint dans un état lamentable, fort soucieux de nous remercier pour nos pieux mensonges qui lui avaient permis, disait-il, une survie digne et honorable.

J'acceuillis la même année, à l'Institut du cancer, une jeune personne de trente-six ans, avec un optimisme incroyable. Elle avait subi l'année précédente l'amputation des deux seins, à quelques semaines d'intervalle. Elle était à court d'haleine et ne parvenait pas à achever ses phrases, à cause de la présence dans la plèvre droite d'un épanchement important. Je lui soutirai trois litres de liquide rosé, donc cancéreux. Un large sourire et la force de déclarer : « Merci, docteur, ceci va me permettre de prononcer le « oui » sacramentel dans

quinze jours. J'avertis le professeur afin de prévenir ce projet pour le moins saugrenu.

Le maître lui décrit son plan de bataille. La radiothérapie locale améliorerait l'état général. Mais ce traitement s'accompagnerait de quatre à six semaines de fatigabilité. Il proposa de reporter la cérémonie jusqu'après cette période. Il en profita pour promettre d'être à cette occasion le témoin de la patiente.

«Je crains pour le moral de mon fiancé, fut la réponse. Nous sommes de l'époque « Dieu et mon Roi ». Pour nous le mariage est un sacrement éternel. Toute sa vie, il pourra dire avoir été mon mari et sera de ce fait un autre homme. L'union de deux êtres devant Dieu est une promotion grandiose dans la hiérarchie des valeurs suprêmes. Je ne puis la lui refuser pour des raisons de convenance. Professeur, discutez avec lui; je me rallierai à sa décision. »

«Je me sens obligé de l'aider à nier l'évidence. Son moral est basé sur le rejet de la maladie. Si nous reculons la date, après cet entretien qu'elle nous a demandé d'avoir, elle va craquer. Vous lui donnez trois mois à vivre, donc je comprends qu'elle en aura deux. Puisque l'issue viendra de façon inéluctable, je l'épouse dans l'immédiat. C'est le dernier et le plus beau cadeau que je puisse lui faire. »

Le patron fut témoin pour la jeunette, et moi pour son fiancé. Tous les deux, ainsi que l'aumônier, nous avions projeté de dire un mot de félicitations, mais l'instant venu, nous ne parvînmes qu'à donner la grosse bise. Au moment de boire le champagne, elle étala sur le couvre-lit la série d'échantillons qu'elle avait fait venir pour les rideaux de son appartement.

Elle ne quitta plus son lit et reçut les derniers sacrements en me tenant la main. Elle y déposa une larme, un baiser et me dit « merci, doc ». Lentement elle s'endormit dans les bras de son époux,

avec la sérénité la plus totale et le sourire d'un bonheur éternel.

6° Une jeune mariée, début de la trentaine, venait de perdre son bras droit dans un accident de motocyclette. Elle roulait comme une dingue, et continua de le faire, depuis qu'elle avait enterré un frère et une sœur, morts tous deux de cancer. Cette suite de catastrophes et de pertes de son bonheur me l'amènèrent pour amputation du sein droit.

J'accompagnai mon geste chirurgical des recommandations d'usage. Vu son jeune âge, une grossesse serait une condamnation sans phrases.

Elle me revint quelques mois plus tard, après que j'eus opéré une autre de ses sœurs de cancer du sein. Elle me montra son sein gauche. Rougeur diffuse de la peau recouvrant une tumeur de nature évidente.

Horresco referens! Garder sang-froid et faire face à la situation. Inutile, devant cette personne, de faire l'innocent; il fallait parler clair. L'hormonologie féminine; les ovaires sécrètent de la folliculine; celle-ci est néfaste pour le cancer. Donc enlever matrice et ovaires. La matrice était augmentée de volume, le col ramolli. Il y a des jours où l'on maudit le Seigneur de vous avoir fait chirurgien.

Heureusement, la morale la plus orthodoxe a mis au point l'acte à double effet. On peut rechercher l'un de ceux-ci et admettre l'autre. Je fis la double intervention en un seul temps. A son réveil, elle ne me posa pas de question et je ne me livrai à aucun commentaire. Elle resta guérie, contre toute attente. Sa sœur fit de même. Merci, petit Jésus, de nous avoir aidé de toute votre assistance. Cette charmantissime avait nié l'évidence. Chaque année, à Noël, ces aristocrates de vieille souche se rappellent à mon bon souvenir par quelques échantillons de leur très bonne cave. Depuis

plus de vingt ans. De grâce, plus de traumatisme sur ces surrénales de petite taille.

7° Une vénérable mère de famille nombreuse s'avançait au bras de sa fille, dans le corridor de la clinique. Le teint était ictérique, de ce jaune-noir qui signe l'obstruction biliaire totale, comme seule une tumeur cancéreuse est capable d'arrêter tout passage.

« Cette fois c'est mon tour, docteur. Après mon mari et mon fils. »

Le premier était mort des suites d'une intervention catastrophique; le second est resté guéri.

L'examen mit en évidence, sous le rebord costal droit, une masse tumorale comme une mandarine. C'était la vésicule biliaire, dilatée en soupape par la bile en rétention. Donc l'obstruction biliaire était située plus bas, sur la tête du pancréas. Inutile alors de vouloir enlever la tumeur; elle enclave l'artère mésentérique supérieure, ce pôle d'irrigation de tout l'intestin. Il est illusoire de prétendre enlever un cancer quand il est mathématiquement certain qu'on en laisse ne fut-ce qu'une trace en évolution. Avec cinquante pour cent de mortalité opératoire, ceux qui réchappent du bistouri sont des invalides qui récidiveront, en général.

Je lui fis donc une dérivation cholédocoduodénale, pour évacuer la bile vers l'intestin grêle supérieur.

Comme cette grande dame ne me demanda pas la moindre explication, mon silence eût pu paraître complice d'un lourd secret. J'avais donc à donner information. J'opinai pour une situation particulièrement sérieuse, un calcul de la vésicule biliaire, enclavé dans le cholédoque et qui avait lésé le foie de façon irrécupérable. Nous évoluons vers la cirrhose, pronostic très sombre à distance. La gêne sous le rebord costal, c'est la cirrhose. J'ai

amélioré la situation, vous allez décolorer rapidement mais d'ici cinq à six ans, ce sera la fin.

Elle m'écouta d'autant plus attentivement que mon pronostic sonnait le glas; la condamnation à distance avait les accents de la sincérité.

Le lendemain je me vis offrir un roman dédié : « Merci, docteur. Vous aimez vos malades. » Quand elle fut au maximum de la récupération, alors que je m'attendais à la voir rentrer, elle se fit administrer les derniers sacrements. Quand elle sentit approcher la fin, elle me confia : « Votre gentillesse me touche, docteur. Lorsque vous m'avez expliqué les détails de l'intervention, j'ai failli vous croire. Vous aviez les mots d'une belle conviction, votre cœur parlait au mien avec la tendresse dont j'avais besoin. Mais l'éducation de sept enfants donne peut-être des soucis, mais aussi du bon sens. Si vous avez édulcoré la vérité, il ne m'a pas été possible de continuer à me laisser bernier. Je vous remercie. »

8° Un jésuite du troisième âge, en observation à la « Catho » de Lille, entre dans mon service avec la même couleur vert foncé et le diagnostic de cancer de la tête du pancréas. Il fallait lui faire la même dérivation cholédoco-duodénale. Cet éminent entre ses pairs avait consacré une vie entière à l'étude minutieuse de la vie de saint Thomas d'Aquin. Il avait tout lu, il connaissait la pensée de son idole comme pas un. Ce Jésuite avait fait un travail de bénédictin.

« Le travail est terminé, mais il me faut encore un mois, pour classer mes écrits et construire la conclusion. Sans ce classement rien n'est fait. Il me faut faire ressortir le caractère exceptionnel de ce grand saint. Il m'aura fallu toute mon étude pour le comprendre. Il me faut un mois pour l'exprimer. Si vous me promettez ce mois, après l'intervention, je me laisse opérer d'abord. Sinon je recu-

le la date de l'intervention, quelles que puissent en être les conséquences.

« Mon père, fut ma réponse, imaginons le pire, l'opération se révèle ne pouvoir être que palliative, que je ne puisse vous guérir définitivement. Eh bien, je vous vois encore vivre deux à trois ans. Parce qu'à votre âge les mauvaises lésions évoluent lentement. »

Je savais pertinemment qu'après dérivation il lui resterait les huit mois classiques de survie dans ce type d'affection; cela à partir du début clinique de la maladie. Mais il était urgent de décongestionner le foie et de défatiguer le psychisme, intoxiqué par la bile.

Hélas ! dans mon raisonnement, j'avais omis un petit détail, c'était l'existence d'un père supérieur, l'omnipuissant père recteur. Ce dernier ne partagea aucunement le point de vue médical. Il n'accordait d'importance qu'au domaine spirituel. Le droit à la vérité était imprescriptible, à son avis. Rien, absolument aucun argument ne pouvait empêcher le devoir absolu de dire toujours le vrai. « Nous autres Jésuites, nous vivons dans l'obsession de l'au-delà. Votre argument psychosomatique fait face à la transcendance supranaturelle. L'annonce de son passage de vie à trépas est celle de la terre au ciel. Je me dois de l'avertir de ce grand départ vers la vie éternelle, afin qu'il se mette en disposition.

Ce super-jésuite savait que la philosophie précède l'art, que la réalisation d'une grande œuvre pré-suppose l'existence d'un grand enthousiasme. La culture est précédée de civilisation, comme l'action, de motivation. Mais ce que ce grand homme refusait de voir, c'est que le malade, même s'il est prêtre, et d'ailleurs quelle que soit sa personnalité, est devenu du fait de sa maladie un homme différent. En ai-je connu qui prétendaient : « Moi, on ne m'opérera jamais. Plutôt mourir que de me laisser mettre en place un anus *proæter* », etc. Et

qui devant les symptômes de la maladie étaient les premiers à demander l'intervention, parce qu'ils étaient devenus autres...

L'opération se déroula comme elle avait été planifiée.

« Me taire, c'est mentir, proféra le supérieur en entrant le troisième jour dans la chambre du malade. »

« Je m'y attendais, me communiqua le malade, après la révélation; le verdict est dur. Puisque vous me donnez huit mois, il me reste de quoi finir mon travail, dès que la convalescence me redonnera des forces. »

Deux mois plus tard, il me déclara :

« Bientôt, cher docteur. Je suis presque en état de recommencer. Je ne parviens pas encore à me concentrer. Il me reste six mois, j'ai le temps. »

Le temps joua contre le prêtre. Le moral n'est pas revenu. Il n'eut pas un seul jour l'envie ni le courage de rouvrir ses écrits. Le travail de toute une vie fut perdu pour l'humanité. Rien n'avait prévalu devant le *perinde ac cadaver*.

9° Le professeur Sergent, de Paris, un des plus grands internistes des temps modernes, raconte, dans son livre *Formation intellectuelle et morale des élites*, avoir accueilli dans son cabinet médical la visite d'un prêtre en soutane, un vieux d'avant le concile, un vrai de vrai, se déclarant atteint d'une « lésion » de la langue, située à l'endroit où celle-ci touchait l'extrémité de sa pipe : « Je bredouille en prêchant, faudrait m'arranger ça, professeur.

— D'accord, avait répondu le savant homme, c'est facile; quelques aiguilles de radium pendant deux jours et il n'y paraîtra plus. »

Le curé regarda le médecin d'un drôle d'air.

« S'il s'agissait d'un cancer, je préférerais le savoir; j'ai quelques affaires de famille à régler. Nous autres prêtres nous supportons la vérité, puis-

que nous vivons avec un pied dans l'au-delà. D'autant plus que vous me promettez la guérison. Alors cancer ou pas cancer ?

— Cancer. »

Le prêtre fit un geste furtif; il fouilla dans la poche de sa soutane, il en sortit un objet qu'il appliqua contre sa tempe, appuya sur la détente et s'effondra : *deducant te in paradisum*.

10° Je reçus une invitation à venir boire le champagne, avec toute l'équipe chirurgicale, chez une femme charmante que j'avais opérée cinq ans plus tôt d'un vilain cancer du rectum, grâce à une technique de *pull-through*, qui conserve la physiologie intacte, après un délabrement effarant. Elle désirait commémorer dignement l'événement le plus dramatique de sa vie, me confirma-t-elle au téléphone. Le résultat généralement convenable, avait été des meilleurs en l'occurrence. Une continence totale pour les selles, avait été tout aussi bonne pour les gaz; ce qui est plus rare. Donc date fut prise.

Tout le monde tomba dans les bras de tout le monde. La personne hurlait son bonheur; elle sautait d'un pied sur l'autre et se rua sur ma personne en criant « à mon sauveur ! ». Je finis par être bouleversé et pris de sentiment pour cette personne reconnaissante. En levant mon verre, je ne pus m'empêcher de vouloir ajouter un plumet supplémentaire à mon chapeau :

« D'autant plus que le cancer était si mauvais, que j'ai failli ne rien pouvoir faire. » Le silence apocalyptique, la consternation glaciale répondirent à la stupidité de ma remarque inspirée par l'orgueil. La personne, toute pâle, dut s'allonger sur un canapé. Chacun s'y mit pour la tranquilliser. Le mal était fait, irrémédiable. Le lendemain, elle fut admise en dialyse, à la suite de la prise d'une overdose. Quelque deux mois plus tard, elle revint avec des symptômes de récurrence. Une vitesse de sédimentation alarmante, de la fatigue, du

manque d'appétit, un amaigrissement de trois kilos. L'observation confirma la compression du côlon par une masse située à droite, dans le pelvis. L'intervention chirurgicale révéla l'énormité de la récidive; tout le bassin était envahi de petites métastases. La colostomie améliora la situation pendant quelques semaines. Je battis ma coulpe. Par besoin d'importance, j'avais causé le réveil de ce cancer.

11° Le P.D.G. d'une firme automobile me fut adressé pour crise hémorroïdaire. Il était accompagné d'une lettre mentionnant : « Tu verras, mon cher, qu'il s'agit de bien autre chose. » De fait, un cancer de la marge anale, de la dimension d'une pièce d'un franc. Il arrive que cette tumeur puisse être guérie facilement; certains la considèrent même comme localisée et relevant d'une excision locale. Elle est très virulente, elle métastase rapidement. L'amputation large et précoce s'impose.

Ma proposition tomba sur le refus le plus catégorique. Plutôt mourir que de vivre mutilé. « Même s'il devait s'agir d'un cancer, docteur, je ne me laisserais pas faire cette chirurgie.

— Monsieur, la lésion est déjà dégénérée. Le pronostic est fatal sans l'amputation; mais il devient favorable après exérèse large. Je vous conseille d'aller ailleurs demander avis et conseil. Choisissez bien le spécialiste.

Le monsieur revint effondré. L'opération fut aisée et je me rappelle encore le rythme merveilleux de la technique. Comme une pièce de théâtre où la réplique tombe à l'instant précis où la phrase précédente se termine. Aucune métastase ganglionnaire, ni régionale, ni à distance. Aucun contact de la tumeur avec d'autres tissus ne troubla l'opération. Pas la moindre contamination microbienne n'indisposa mes gestes. Le numéro se jouait pour la centième fois, par la même équipe, chaque geste appelant le geste suivant. J'avais été au maximum

de la forme technique, je me sentais un Karajan de la chirurgie. Un des plus beaux jours de ma vie professionnelle. Pourtant j'étais plein d'appréhension pour l'évolution ultérieure. Le cancer signalait la faiblesse des surrénales. La vérité maintenait le patient en état de *stress*. Je lui avait placé une colostomie continente sur un anus *præter* d'un centimètre de diamètre.

« Revenez dans deux mois, mais alors avec le sourire », fut l'au-revoir. Il revint après sept semaines en récidve totale, même le poumon était atteint. Il demandait à mourir, refusant de s'alimenter et quitta notre monde des vivants en quelques jours.

La belle chirurgie, c'est aussi ça.

*

Après avoir rassemblé ces différents cas, après avoir ressassé les mêmes opinions et leur contraire, je mis au programme du *staff-meeting* suivant : « Faut-il dire la vérité au cancéreux ? » Il attira grand monde.

« Prenons, dis-je dès l'ouverture du débat, le cas du cancer du sein. Quand j'étais en stage, le problème se posait de façon différente. Le public n'avait aucune sorte d'information. Le médecin était un oracle. Il parlait de tuberculose de la glande mammaire, d'abcédation chronique du sein attribuée à l'allaitement ou au non-allaitement. *Koma locuta est*, un point c'est tout. La sexualité était affaire de jeunes personnes. Après la ménopause plus question de la bagatelle. Le sein perdait de sa valeur « charme » après un certain âge. Actuellement la veuve de soixante-dix ans se fait masser dans un institut de beauté et n'hésite pas devant un *face-lifting*. Les magazines expliquent le pourquoi et le comment de la chirurgie mutilante de la glande mammaire. Le médecin est obligé de

parler cancer avant d'amputer un sein. Prenons comme exemple, la plus anodine des tumeurs de la glande mammaire, le squirrhe. Elle évolue lentement. L'organe se rétracte, il rapetisse en dix, quinze ans. La patiente ne souffre pas; parfois elle ne se doute de rien. Par contre chez la femme jeune, surtout si celle-ci est enceinte, l'hyperfolliculinémie emporte la personne en trois mois. Autre type de cancer à évolution lente, la linite plastique de l'estomac. Elle ne donne pour tout symptôme qu'un léger amaigrissement. Le Paget des os donne peu d'ennuis, il évolue en cinq à dix ans. Alors, chers amis, qu'allons-nous dire dans ces cas et dans d'autres ?

— La vérité totale, affirma très véhément le plus jeune éliacin du groupe. Le médecin n'a pas à connaître de la vie privée du patient. Il existe des situations qu'une femme ne peut révéler et qu'un homme se doit de garder secrètes. Il y va de l'honneur. Vous autres, chirurgiens, vous ne pensez qu'à couper. Mais quand il y a de la casse, c'est chez nous, omnipraticiens, que viennent les reproches. « Pourquoi nous avoir envoyé chez Untel ? Notre mère serait encore en vie, si vous n'aviez donné le mauvais conseil. »

— Calmons-nous, cher confrère. Quel est le médecin qui dit la vérité totale à son malade ?

— La médecine générale ne tue pas ses malades. Les spécialistes sont dangereux. D'ailleurs vos chiffres sont faux. Vous publiez des séries-réclames, pour tromper la clientèle.

— Vous avez parfaitement raison. Il est pourtant un chiffre incontestable. C'est celui de la longevité moyenne. Elle a double depuis 1945, en Occident. Ce chiffre incroyable fut obtenu parce que les medecins de medecine generale ont bien travaille. D'accord ? Ils envoient les malades graves en observation; l'interniste les fait parfois operer. A bon escient, esperons-nous. Ces specialistes sont mieux formes qu'avant-guerre. La mortalite chirur-

gicale en chirurgie du côlon était de cinquante pour cent quand j'étais en stage, elle est de quatre pour cent actuellement. Les antibiotiques ont supprimé les broncho-pneumonies et les pneumonies graves. La tuberculose pulmonaire ne tue plus. La variole, la poliomyélite ont disparu. Finies, les otites, les méningites, les sinusites. Les angines étaient jadis parfois mortelles; mortels le tétanos et la diphtérie. Ce sont les médecins et les chercheurs de toute catégorie qui peuvent mettre un plumet à leur chapeau. Les résultats sont devenus bons au point que le public n'admet plus une mort non prévue.

— Pourquoi ne le prévenez-vous pas, votre public, avant plutôt qu'après une catastrophe, que la chirurgie donne telle ou telle possibilité de complication. Votre réputation serait moins mauvaise, non ?

— Bon, j'admets votre point de vue et j'imagine devoir vous opérer vous, par exemple d'une hernie fort banale. Je vous préviens donc que l'anesthésie avoue une mort imprévisible par dix mille cas. La thrombose veineuse est inhérente à toute forme de chirurgie. Dans environ un pour cent des cas, il s'ensuit des embolies radiographiquement décelables, au poumon. Complication anodine et parfois mortelle, exceptionnellement elle devient pneumonie. Les infections focales surviennent dans mettons cinq pour cent des cas de hernie. Infections qui peuvent se propager au péritoine et diffuser dans celui-ci : péritonite mortelle parfois. Un lâchage de ligature peut causer une collection de sang dans la région sous-cutanée. J'en ai connu d'un litre. J'ai vu des fistules de l'intestin grêle, par suite d'un pincement latéral de l'intestin, en cas d'étranglement, ou parfois à cause du chirurgien. J'ai vu le chirurgien embrocher l'artère fémorale et devoir amputer la jambe. Une hystérectomie banale peut causer une fistule vésicale, couper un uretère, créer un hémorragie mortelle. Ce sont tou-

tes des complications exceptionnelles qui ne vous impressionnent pas, mais qui feront reculer le commun des mortels. Tout ce que nous faisons comporte un risque : se promener dans la rue, entrer dans un autobus, passer sous un édifice, manger dans un restaurant. Le bien que nous retirons de nos actes est beaucoup plus important que le petit risque que nous courons. Quand le chirurgien fait son tour des malades, il pense derrière son sourire à la complication possible. Quand à la maison on lui annonce que tel pouls s'accélère, que telle température grimpe, il hésite un moment, puis il dépose sa cuiller et part contrôler son doute. Tous les coups de téléphone des relations du malade demandant de faire son possible sont pertes de temps et de ce calme dont nous avons un tel besoin. Les chirurgiens ont au moins six années de formation supplémentaire; leurs collaborateurs sont capables, les fautes n'existent plus, les erreurs sont rarissimes; mais elles existent. Tout ce qui est humain est entaché d'erreur. L'hyperspécialisation, par exemple en recto-côlon, demande un supplément de deux années, en Amérique généralement. Ce qui fait trente-six ans avant de commencer sa clientèle. *The best years of our life* sont passées en formation; le bénéfice de l'année passe à fréquenter les congrès. Je ne connais pas de chirurgien qui soit devenu riche par la pratique de sa profession.

» Revenons à notre propos : faut-il dire la vérité au cancéreux ? Je propose, pour évoluer dans le sens du jeune confrère, d'envisager toutes les complications possibles — *errare humanum est*, surtout en médecine — mais d'en garder l'appréhension par devers nous. Quant au pronostic, parlons-en le moins possible. Il est fort différent d'un cancer à l'autre et, pour le même type de cancer, fort inhérent de personne à personne. D'autre part, parlerons-nous de diagnostic avec qui est affaibli ? Ses surrénales sont atrophiées, puisqu'il fait un

cancer. Faut-il soulever une partie du voile recouvrant la vérité et pourtant cacher l'essentiel ? »

Une atmosphère de consternation régnait sur le groupe.

« Donc, dire la vérité, mais en édulcorer la présentation, opina l'aîné des assistants.

— Tout le monde se rallie-t-il à cette façon de voir ? J'opte pour ma part pour le minimum de vérité. En cas de tumeur du sein, je parle d'une masse qui pourrait dégénérer ou qui commence à le faire et qu'il faut enlever en temps utile. Libre à la malade de comprendre ce qu'elle veut; généralement, elle se raccrochera à la version favorable. Par contre, je dis toute la vérité, quelle qu'elle soit, à celui des membres de la famille capable de la porter. Un fils aîné, un frère, un beau-frère; et je lui demande de garder le secret. Il arrive que le secret soit partagé, qu'il finisse par être connu de tous. Le patient se trouve alors entouré d'un excès de sympathie, de trop de fleurs et de consolations paradoxales. Il subodore la vérité.

— Le conjoint n'est-il pas le confident indiqué ?

— Exceptionnellement, oui, si l'individu s'avère de taille. Tout le monde passe par des hauts et des bas; bien des fois, rentré dans l'isolement du *home*, le conjoint averti finit par éclater en larmes et par révéler le secret. En outre on voit la sérénité du couple disparaître si l'un des deux connaît la menace qui pèse sur l'autre. N'oublions pas que plus de la moitié des cancers restent définitivement guéris. Quand le patient demande information, il espère qu'on mente et voudrait recevoir une version optimiste d'une réalité dont il redoute qu'elle soit néfaste. Il a besoin de lutter, il souhaite garder de la dignité. Il a besoin de ses forces physiques et psychiques.

— Cette attitude mensongère, confrère, vous la maintenez jusqu'à la dernière minute ?

— J'avoue avoir récemment changé d'avis. Il arrive un moment où l'irréversible devient évi-

dent, même aux yeux du malade. Il sent, il sait qu'il va mourir. Pourquoi fausser la feuille de température, enlever le thermomètre de la chambre, raconter des balivernes, orchestrer des versions favorables dans le corridor, alors que l'aumônier de la clinique vient plus fréquemment parler de transcendance, que l'appétit est nul, que les analgésiques sont administrés à volonté ? Quand le médecin arrête le traitement curatif, pour se limiter à des médications symptomatiques, le moment me semble opportun pour changer d'attitude vis-à-vis de la vérité à dire. Ajoutons par parenthèse que, le public parle d'acharnement thérapeutique. Ce terme me semble impropre; le médecin ne s'acharne pas, dans un traitement dépassé par l'évolution, il s'obstine; pour soigner son amour-propre. Alors, à partir de quelle période vaut-il mieux changer de diagnostic et de pronostic, avec l'intention de conforter le malade arrivé au stade de la désespérance ? J'opte pour quelques semaines, par exemple quatre, avant l'issue prévisible.

— C'est ce que j'appelle retourner sa veste, intervint le jeune confrère.

— Nullement, mon cher ami, je ne retourne pas ma veste ni ne change de logique, ce sont les événements qui changent, c'est l'évolution du mal qui se retourne, et j'adapte mon attitude aux conditions nouvelles. Je vais à ce moment discuter avec un membre de la famille, de préférence le conjoint, et nous faisons ensemble le point de la situation. Celui-ci commençait à entrevoir la vérité, parfois il regrette de n'avoir pas été prévenu plus tôt, mais c'est l'exception. C'est à celui qui est uni pour le meilleur et pour le pire à mettre son partenaire en condition. Le moment de se quitter est unique dans la vie. Il est utile, voire indispensable, de bénéficier du soutien constant du conjoint; il est apaisant d'affronter ensemble l'épreuve du grand départ. C'est le grand amour, c'en est l'ultime de partager l'angoisse devant

l'inconnu de l'au-delà. Nier l'évidence bascule le moribond dans l'isolement de la solitude totale. Il reproche en son for intérieur à son conjoint de le lâcher dans la détresse. Ce moment doit être celui du grand merci; il peut être celui du pardon, les yeux dans les yeux, parfois celui d'un conseil : « Ne reste pas seul, tu deviendrais triste. Une telle pourrait te convenir; nos enfants, aime-les pour deux. » Ces instants sublimes, ces sommets de la vie, ne passons pas à côté d'eux sans les reconnaître et sachons les apprécier après les avoir reconnus. Le médecin doit rendre possible de finir la vie en beauté et de réussir sa sortie.

— Puisque vous changez d'attitude un mois avant la fin, pourquoi ne pas le faire trois mois plus tôt et permettre au patient de faire ses valises et de se rendre dans ses endroits de luxe où de belles infirmières servent des cocktails d'héroïne pour transformer un calvaire en prélude au paradis ?

— N'oubliez pas que ces endroits sont fort chers et réservés à la minorité des nantis. Il est trop tard pour s'y rendre à trois mois de la mort; l'envie et les forces viennent à manquer. Il faudrait s'y rendre beaucoup plus tôt.

— Mais si votre cancéreux est tout jeune, un mineur d'âge, allez-vous lui mentir comme vous le faites pour un adulte ?

— Il faut dire la vérité, toute la vérité, aux parents d'un enfant condamné. C'est à eux de la partager avec leur fils ou leur fille. Prenons une jeune fille de seize printemps en passe de perdre tous ses cheveux splendides et de courir avec le plus beau des visages surmonté d'une bille de billard. Qui peut le lui faire admettre, si ce n'est sa mère ? Qui, mieux que celle qui lui a donné la vie, lui fera comprendre que cette période pénible sera suivie d'un mieux-être et que la perte des cheveux sera provisoire et qu'ils lui repousseront dans un an ?

— Comment, confrère, reconnaître le dur des durs, celui qui refuse jusqu'au bout de sa vie de regarder en face la vérité qu'il redoute ?

— Le berger connaît ses brebis. Il m'arrive dans de pareils cas de dire, à huit jours de la fin prévisible : « Je vais vous appliquer un traitement nouveau. Parfois il est efficace. » En fait, j'administre de la cortisone ou quelque dose calmante.

— Les Américains sont protagonistes de la vérité totale, à tout moment de l'évolution.

— Aux Etats-Unis, les situations conjugales sont composites, les divorces nombreux, les enfants sont fréquemment de lits différents. Le mari désire parfois favoriser une illégitime qui était sa régulière. Ils y ont ajouté une argutie supplémentaire, celle du suicide propre, avant que l'organisme ne se dégingle, pour que la famille puisse préparer l'opinion de la possibilité d'une complication cardiaque et transformer l'overdose en infarctus.

— La vie menacée ne devient-elle pas précieuse au point de ne pouvoir se suicider ?

— Un de mes amis, averti du cancer de l'estomac, dont il présentait les premiers symptômes, s'est fait injecter la piqûre mortelle par son frère.

— C'est faire preuve de courage.

— Mais aussi, que de suicides inutiles, si plus de cinquante pour cent des cancéreux traités reste guéris définitivement. Les autres seront prolongés et vivront entre-temps des années heureuses. En définitive, ne sommes-nous pas tous condamnés ? Pouvoir à soixante-dix ans vivre encore huit années convenables avec un cancer de la prostate, c'est un cadeau de la médecine. Une femme de quatre-vingts ans fait une fracture spontanée de l'humérus, sur métastase, vingt ans après l'amputation du sein. C'est pas mal, non ? Le pronostic est la partie la plus difficile de la médecine. Un de mes proches fait un infarctus à quarante-sept ans, la situation semble grave. Les conseils sont formels : plus de tabac, plus d'alcool, plus de femmes; restez

tranquille. Du coup il se transforme en survivant. Il brûle la chandelle par les deux bouts. « Je m'en fous », devient sa devise. « L'infarctus n'est pas au cœur, il est dans le cerveau », répondit-il aux donneurs de conseils. Il vécut encore vingt-deux ans, dans la jouissance absolue. Quel cardiologue eût pu le prévoir ?

— Nous sommes d'accord sur tout, mais que faire pour les cas lamentables, en état de misère physiologique ? Que pensez-vous de l'euthanasie ?

— Il ne faut surtout pas faire de généralités, du « moi je suis pour ceci, ou pour cela ». Les médecins sont gens sages, ils savent ce qu'ils peuvent et ce qu'ils doivent faire. Légiférer serait une grosse faute, si le médecin avait le droit légal de tuer qui bon lui semble. Mais s'il décide que telle épave, qui n'est plus capable de rien, il peut la laisser mourir, l'issue fatale est très rapide.

Si le médecin considère le bien du patient, sans tenir compte de l'intérêt des proches, il suit une conduite irréprochable, toujours la meilleure. Un fils vint un jour me trouver pour que je fasse à son père une injection terminale, alors qu'à mon avis le père désirait vivre encore, malgré ses souffrances. « D'accord, lui dis-je en lui tendant une seringue, allez-y. — Ah, non, pas moi, je serais un assassin. — Cher monsieur, j'ai moins que vous, moins que n'importe qui, le droit de tuer, parce que j'ai, parmi d'autres, été choisi par votre père. J'ai en outre été commis officiellement par la société et par l'ordre des Médecins, mais par-dessus tout j'ai fait des études de médecine pour protéger la vie et non pas pour l'achever. » Mes amis, je propose de terminer ce *staff-meeting* passionnant par un exemple récent. J'opère un homme de quarante-deux ans, à la suite de symptômes de subobstruction du jéjunum. Je découvre une tumeur rarissime, un adénocarcinome de la première anse du grêle. La tumeur est bloquée sur l'aorte, elle enclave l'artère mésentérique supérieure. J'ai donc fait un *by-pass*,

tout en abandonnant le cancer sur place. Ensuite, je suis allé voir la famille et j'ai choisi le frère aîné du patient pour lui exposer la vérité. « Vous avez bien fait de m'avertir. Il s'occupe du goudronnage des routes. Il projetait d'agrandir son exploitation et, pour le faire, il comptait emprunter aux différents membres de notre famille la totalité de nos réserves financières. Tout le monde eût été ruiné si nous l'avions laissé faire dans l'ignorance de l'issue fatale. Je vous remercie, docteur. »

XVIII.

LE TRAITEMENT DU CANCER

Le traitement classique : chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie, associées plus ou moins, compte tenu de la nature histologique de la lésion et de son degré d'envahissement, est universellement considéré comme ayant acquis ses lettres de noblesse. Mais il y a plus.

A mon avis, la néoformation est toujours précédée d'une atrophie des surrénales et je base cette opinion sur quatre considérations :

T Les anamnèses nombreuses, collectées au cours de quarante-cinq années de pratique chirurgicale, furent orientées dans le sens « pour qui, pourquoi, comment, le cancer ? ». Elles m'ont forcé à faire jouer un rôle majeur aux glandes surrénales et à reconsidérer la théorie classique.

2° L'expérience m'a prouvé que le fait d'entretenir les surrénales, tout au long d'une vie, est efficace. Leur non-entretien, à partir de la mise à la retraite, ou par le simple vieillissement, augmente de beaucoup le pourcentage de carcinogenèse.

3° Le fait de compléter le traitement classique par une récupération des surrénales donne de meilleurs résultats, ainsi que le montrent les cas rapportés.

4° Les cas guéris de cancer — mais est-on jamais définitivement guéri de ce mal — restent mieux guéris chez celui qui continue à soigner le volume de ses surrénales. Il est donc logique, voire indispensable, d'ajouter au traitement classique celui de la récupération des surrénales.

Ce traitement des surrénales, s'il est facile quand il s'agit de prévention du cancer, devient délicat chez le cancéreux en phase évolutive. Il s'agit alors non pas d'entretenir mais de récupérer les organes de la résistance aux agressions et cela par des agressions, alors que ces glandes sont en état d'atrophie. Il y a lieu de choisir des agressions petites et fréquentes, du genre « souvent, un petit peu ». L'être bien portant peut se permettre de faire du ski, de la natation, du jogging par toute température. Le cancéreux peut sortir en hiver, mais bien couvert et pendant un temps court. Il en est de même pour les autres types d'agressions : la lumière, le bruit, les soucis, les efforts; ils seront pratiqués avec modération. Personnellement, j'ai nagé tous les jours de ma vie d'adulte pour entretenir ma prévention. Je donnais rendez-vous à quelques-uns de mes cas guéris, à midi un quart, dans la piscine olympique du Wezenberg. J'y recevais bien des sourires et savais que telle personne avait été amputée du sein et telle autre du rectum et portait une colostomie continente. J'en profitais pour leur rappeler discrètement : « Pas de soucis majeurs. » Certains me répondaient qu'il n'est pas facile d'éviter les conflits conjugaux et les problèmes d'éducation des enfants. Essayons de ne pas laisser traumatiser notre psychisme, ou d'en minimiser l'incidence. Ceux qui se battent ne récidivent pas.

Mais il est une forme médicale d'agression, la vaccination fréquente par le B.C.G. Le bacille Calmette-Guérin, antituberculeux, force l'organisme à réagir contre ces agressions par bactéries de moindre virulence. Les surrénales sont sollicitées pour ce combat; elles renforcent leur volume et

leur fonction. Je cite en exemple de ce mécanisme le cas d'une personne amputée par moi du sein. Trois ans plus tard elle métastase dans l'os du bassin. Vaccination hebdomadaire, pendant deux ans, au B.C.G.. Pendant cette période, je fus amené à lui faire une hystérectomie. Cette agression chirurgicale mineure est suivie d'habitude de deux jours de petite température, à 37°5, rarement 38°. Ici, elle grimpa à 40°, pendant trois jours. Elle avait dû construire des suprassurrénales et pour la moindre grippe, elle réagissait de cette façon. Cette personne est restée guérie et se porte à merveille plus de vingt ans après un mauvais cancer du sein.

Imaginons le cas d'un cancéreux guéri, mais incapable de toute collaboration ou de toute discipline pour récupérer ses surrénales, on peut alors suppléer aux insuffisances surrénaliennes par des hormones de substitution, des corticoïdes légers, tels le Deltacortril, 5 mg par jour. J'ai vu ainsi des grabataires, en pleine récurrence, se lever et reprendre goût à la vie. Ils n'ont pas vécu plus longtemps, mais ils ont terminé leur vie dans de meilleurs conditions.

XIX.

LA COLOSTOMIE CONTINENTE

Quand un chirurgien ampute un rectum, il crée une infirmité importante. Mais de celle-ci résulte une invalidité, l'incontinence pour les gaz et les selles, qui traumatise le psychisme du patient et la quiétude de l'opérateur. Il m'était difficile de dormir en paix après avoir substitué au danger vital un autre chronique, parce que son agression constante conditionnait partiellement la récurrence.

Porter sur l'abdomen un sac collecteur de selles, y accumuler sous pression des gaz, entendre le bruit de l'émission de ceux-ci, sentir parfois leur odeur nauséabonde; devoir accueillir la pestilence gazeuse au moment de renouveler le sac, trois fois par jour, au point de rendre la pièce infréquentable, sont les conséquences premières de ce type d'intervention. Vivre en marge de la société, ne plus oser présenter son corps pour exprimer l'amour, éviter les fêtes et les dîners, bien des fois le voyage, voire même le sport, sont des conséquences déprimantes. J'étais honteux d'offrir à mes opérés ce genre de survie.

Je donne comme définition à la colostomie continente : assurer, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, un contrôle sur l'évacuation des selles, sans éprouver de problème d'odeur, ni de bruit, par l'émission des gaz. J'ai mis au point une technique

répondant à ces critères. L'*Encyclopédie médico-chirurgicale de France* la renseigne comme « la Colostomie continente de Ceulemans ». Beaucoup de chirurgiens la pratiquent, de par le monde. L'invalidation est nulle. L'opéré ne porte aucun appareil pour créer ou renforcer la continence.

J'ai commencé ce travail par une enquête auprès des précurseurs en la matière. Mon ami le professeur Kock de Göteborg, mondialement célèbre par sa technique d'iléostomie continente, un anus *præter* sur le grêle terminal, a cherché à appliquer le même principe au côlon. Une invagination antipéristaltique arrête le contenu de l'intestin. Trois fois par jour une sonde va évacuer la poche située juste en amont de l'anus. Kock a voulu adapter son système « grêle » au gros intestin. Mais sur le côlon gauche les selles sont formées et les chiens en expérimentation entrent graduellement en obstruction.

L'équipe du professeur Feustel, d'Erlangen, a inventé une couverture magnétique. Un anneau aimanté est implanté sous la peau et mis en place autour de la colostomie. Un opercule également aimanté recouvre l'anus. Le système présente des inconvénients de poids, de prix et de protubérance. Tout le monde l'a essayé et l'a abandonné.

Pour obtenir un contrôle sur l'évacuation des selles, il était indispensable de créer un réservoir et un arrêt. Paralyser la partie gauche du côlon par la section du système nerveux parasymphatique, résolvait les deux aspects du problème. Mais encore fallut-il trouver le trajet de ce nerf, ou de ces nerfs. Aucun atlas d'anatomie ne le renseigne. J'ai commencé par faire des recherches autopsiques, mais en vain. Mon maître, le professeur Harry Bacon, de Philadelphie, pensait que le parasymphatique, parti de la loge présacrée, au sortir des orifices du sacrum, se dirige vers le côlon gauche, le long des vaisseaux mésentériques inférieurs. Il se trompe, parce que la section de ces vaisseaux, à ras de l'aorte, ne relaxe pas le tonus normal du côlon.

Le hasard m'a fait découvrir l'œuf de Colomb. En décollant le gros intestin de la paroi postérieure, j'ai senti sous la main l'intestin se donner et perdre ses haustrations. Le reste fut question de raisonnement.

Je commence par sectionner le côlon sigmoïde en son milieu. Le segment inférieur est refoulé dans le pelvis pour amputation. Le segment supérieur est décollé, jusqu'à l'angle splénique, de toutes ses attaches. Donc il est dénervé. Une longueur de quarante centimètres de côlon inerte accueille le contenu de l'intestin et le garde. Seule une artère marginale irrigue le colon. Les selles sont propulsées au niveau du côlon ascendant et du transverse par l'innervation du vague droit. Comment vider ce réservoir ? Trois cents centimètres cubes d'eau, introduits lentement par la colostomie, liquéfient le contenu solide. La paroi du réservoir, dénervée de son parasymphatique, est encore innervée d'un système autonome, le métasympathique. Celui-ci n'a pas la puissance de propulser des selles solides, mais bien celle d'évacuer un contenu liquéfié par irrigation.

Ce processus de vidange, orchestré toutes les quarante-huit heures, au moment choisi comme opportun, dure une trentaine de minutes. On passe ensuite à la douche. La colostomie est tamponnée. Elle sera garnie d'une petite compresse de gaze. La continence est assurée pendant deux jours.

Quant aux gaz, ceux-ci sont émis de façon constante, en l'absence de sphincter, par leur propriété ascensionnelle. Leur quantité, à un moment donné, est petite et leur absence de pression par un réservoir dénervé les fait émettre sans bruit aucun. L'odeur de cette minime quantité gazeuse est absorbée par les vêtements.

Mes cent soixante opérés par cette technique se répartissent en soixante pour cent qui estiment la colostomie comme parfaitement continente. Ils ne portent pas de sac, ni de jour, ni de nuit. Ils ne se

plaignent d'aucun problème de gaz; leur activité sociale est normale. Vingt pour cent portent un sac quand ils vont à des réunions. Ils ont eu un « accident » et se méfient des émotions. Mais à la maison, jamais de sac; et vingt pour cent portent toujours un sac. Ils n'aiment pas les irrigations, parce qu'ils refusent d'en faire l'apprentissage et n'ont pas un minimum de discipline pour en faire l'application. Non qu'ils soient spécialement âgés, mais bien parce qu'ils sont vieux.

Mes patients m'ont déclaré que ce type de colostomie est continent. Certains chirurgiens refusent par principe d'en faire l'essai. Leur avis négatif n'a pas de valeur.

Conclusion.

La présente monographie sur la carcinogénèse clinique chamboule les théories classiques. Elle place au cœur du problème le volume des surrénales, en même temps que la lésion précancéreuse.

Elle répond à la question : pour qui, pourquoi, comment, le cancer.

A la question : « Est-on jamais guéri du cancer ? » Je réponds que le « guéri » est au même niveau que celui qui n'a jamais eu de cancer. A ceci près que son passé témoigne d'un psychisme plus fragile.

J'apporte la prévention au cancer, un complément au traitement classique, une consolidation à la guérison. J'espère que le dispensateur d'espérance sera doublé de celui de l'espoir.

Cher lecteur, que votre impression soit favorable ou non, elle sera la bienvenue à

*Les Hauts-de-la-Galère
16, allée des Eucalyptus
F - 06590 Théoule.*

GLOSSAIRE

ADÉNOCARCINOME : Cancer d'un épithélium glandulaire. (*Épithélium* : tissu formé de cellules juxtaposées qui tapissent l'intérieur de tous les organes creux).

ANAMNÈSE : Historique de la maladie.

ANASTOMOSE : Abouchement de deux conduits organiques.

ASCITE : Épanchement intra-abdominal (dans la cavité péritonéale).

BARYTE : Liquide à base de baryum, permettant de visualiser certains organes aux rayons X.

Biopsie : Prélèvement d'un fragment de tissu, dans le but de le soumettre à l'examen microscopique.

Carcinogenèse : Formation d'un cancer.

Cardia : Orifice de l'estomac, par lequel il communique avec l'œsophage.

COLOSTOMIE : Abouchement d'une partie du côlon à la peau (le *stoma*, orifice). Création d'un anus artificiel.

Cortex CÉRÉBRAL: Substance grise, à la périphérie du cerveau (blanc). Son fonctionnement est conscient.

CORTICOSTÉROÏDES : Hormones sécrétées par le cortex périphérique surrénal.

CRURALE (hernie) : Hernie située au haut de la cuisse, juste sous l'abdomen.

Cystostomie : Abouchement de la vessie avec la paroi abdominale.

Décubitus : Nom donné parfois aux escarres (escarre de décubitus); mortification d'un tissu, surtout la peau, par la compression d'un os sur une surface sous-jacente.

Souvent situées au niveau du sacrum, chez des personnes débilitées longuement alitées.

ÉVISCÉRATION : Sortie d'intestin, surtout du grêle, par lâchage de sutures de la paroi abdominale.

Fistule : Trajet congénital ou accidentel livrant passage à un liquide physiologique ou pathologique, et entretenu par l'écoulement même de ce liquide.

Folliculine : Hormone ovarienne. *Folliculinémie* : Présence de folliculine dans le sang.

HAMARTOME: Malformation congénitale d'aspect tumoral, due à un mélange anormal des éléments constitutifs normaux.

Hypochondre : Région sous-costale de la cavité abdominale.

HYPOPHYSE : Petite glande endocrine, particulièrement importante, située à la base du cerveau. C'est la centrale de l'endocrinologie.

ICTÈRE : Symptôme consistant en une coloration jaune plus ou moins intense de la peau et des muqueuses, due à l'imprégnation des tissus par les pigments biliaires.

Laparotomie : Ouverture chirurgicale de l'abdomen.

Lymphhe : Liquide organique dont la composition est comparable à celle du plasma sanguin.

Lymphome : Tumeur lymphatique.

MÉTASTASE Tumeur fille essaimée de la tumeur mère.

ONCOGÈNE : Capable de créer des tumeurs.

PYLORE: Orifice faisant communiquer l'estomac et le duodénum.

RaDIODERMITE : Lésion cutanée ou muqueuse provoquée par les rayons X ou par des substances radioactives.

RÉANASTOMOSE : Après enlèvement d'une partie de l'intestin, on anastomose de façon à recréer l'état normal.

RÉTRO-RECTAL : Situé derrière le rectum, dans l'espace présacré.

SARCOME : Cancer du mésoderme, ou d'un tissu conjonctif.

SIGMOÏDE : Moitié inférieure du côlon gauche, en forme de *sigma* majuscule « S ».

STRESS : Ensemble des perturbations psychiques et biologiques provoquées par une agression de l'organisme.

Surrénales : Glandes endocrines, au nombre de deux, situées en dessus de chacun des reins. La partie centrale des surrénales sécrète l'adrénaline; la partie périphérique sécrète les corticostéroïdes.

Vous pouvez cliquer sur chaque chapitre
pour y arriver directement
et revenir ici en cliquant sur le lien
à la tête de chaque chapitre.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	5
I. Trois cas de leucémie	13
II. Quelques cas de <i>stress</i> important non suivi de leucémie	33
III. L'expérimentation scientifique ..	43
IV. Importance de l'agression	51
V. Durée du <i>stress</i>	67
VI. Les glandes surrénales	73
VII. Pourcentage de cancéreux avec <i>stress</i>	77
VIII. La personnalité précancéreuse ...	81
IX. Prédisposition au cancer	83
X. De prisons, d'asiles et de couvents	89
XI. Quelques cas de cancer face au psychosomatisme	97
XII. La lésion précancéreuse	115
XIII. La cellule cancéreuse sous le microscope	119
XIV. Le cancer du côlon, vu par Burkit	121
XV. La prévention du cancer	129
XVI. Retour à la clinique	137
XVII. Faut-il dire la vérité au cancéreux ?	159
XVIII. Traitement du cancer	187
XIX. La colostomie continente	191
CONCLUSION	195
GLOSSAIRE.....	197

Copyright by Editions J.M. Collet
Rue Victor Gambier 21
1180 Bruxelles
Imprimé par Gutenberg Editions - Bruxelles

D/ 1987/2070/99



L'auteur persiste et signe.

Il veut que son message passe :

« En présence de surrénales de volume normal, le cancer ne peut pas naître. »

En outre, il faut, en plus de cette atrophie, la présence d'une lésion précancéreuse.

Cette clef de voûte d'une théorie nouvelle est promue au rang de thèse.

Si l'auteur a raison, la prévention devient une réalité.

S'il a raison, il faut compléter le traitement.

S'il a raison, il faut consolider la guérison.

Et le soleil se lèvera. Enfin !

*au présent.
présent.*