

RELATION D'UNE RELATION

Dans la relation avec le malade, il existe, comme dans n'importe quelle relation affective et peut-être comme dans n'importe quelle relation tout court, des moments privilégiés par la mémoire, sortes d'instantanés autour desquels va se bâtir l'histoire de cette relation.

Pourquoi ces moments et non d'autres ? Pourquoi ces images, pourquoi cette persistance rétinienne alors que ces moments privilégiés n'ont, semble-t-il, rien de particulier, rien d'impressionnant sur la pellicule du film de la relation ?

Mélangions donc la fibre optique et la fibre sentimentale et essayons de raconter l'histoire de ROB. Jean, 3ème cancer de la série M de l'étude, M comme MARTYR.

J'avais commencé, il y a près de 20 ans, à soigner ses beaux-parents dans le quartier, puis le bonhomme était mort ; la dame avait déménagé dans la campagne. J'avais hérité entre temps de leur fille, de ses deux enfants et de son mari, carreleur tonique et rigolard, manifestement bon vivant, aux yeux bleus, aux cheveux blonds, à la lippe gourmande, à la stature musclée et solide menant rondement son affaire, ayant de nombreuses relations extérieures à tous points de vue...

Qu'en aurait dit la sagesse populaire ? Qu'il "avait raison d'en profiter pendant qu'il était temps" ou que "qui a vécu par l'épée périra par l'épée" ?

Pour moi, je le trouvais sympathique et nos relations épisodiques, car il était "affligé d'une excellente santé", étaient toujours rigolardes et pleines de sous-entendus parfois graveleux.

Le 10 février 1982, ROB. Jean vient d'ailleurs me voir pour une histoire qui aurait pu être gravelleuse. Il pissait le sang et souffrait du testicule gauche. L'examen ne montrait rien. Ma connaissance de lui faisait plutôt penser à l'infection ; celle-ci fut rejetée par le labo qui montrait beaucoup de sang mais point de pus ! Une urographie intraveineuse fut aussitôt demandée ; elle dévoilait à la vessie une image lacunaire.

Le 3 mars, une lettre était faite pour le chirurgien, excellent urologue exerçant en ville et avec qui je pensais qu'il allait avoir de bonnes relations, l'autre urologue de ville étant plutôt, et paradoxalement, un pisse froid, et l'urologie institutionnelle ne me tentait guère.

Occupés l'un comme l'autre, ils ne se virent que le 1er avril. Est-ce ce patronage qui allait faire de l'histoire une farce sanglante ?

Après les tribulations d'usage, il fut opéré par voie endoscopique et, soulagement, il s'agissait d'un diverticule avec une formation inflammatoire pseudo-tumorale dont l'anapath garantissait la bénignité. On se trouvait alors à la mi-mai. Il suivit un traitement antiseptique urinaire, fut contrôlé en août, pendant mes vacances, par une nouvelle cystoscopie, et je ne le revis plus jusqu'au 16 avril 1983 où, à nouveau, il se présentait avec une dysurie...

Pendant un mois, il vint, revint avec des pseudomonas résistants, une dysurie qui persistait, un labo qui trouvait toujours quelque chose. Il n'avait plus envie de revoir le chirurgien "en ayant assez de se faire tuyauter le zizi et de perdre du temps en clinique, mais tout ça... c'est bien embêtant docteur quant on a envie de pisser avec les clients... ou ailleurs... vous me comprenez".

Le 10 mai, je le vis pour la dernière fois de l'année... Je me dis que mon traitement avait du, finalement, le débarasser des bêtes qui déshonoraient son urine... péché d'orgueil...

Le 24 mars 1984, sa fille vint me consulter. Curieusement, c'était le dernier membre de la famille que j'avais vu dix mois auparavant où une dysménorrhée l'avait amenée chez moi le 28 mai 1983. Là, elle venait pour une grippe... Quant au père, il n'allait pas bien du tout. Il était au Centre Anticancéreux ; on l'avait opéré... Mais de quoi ?

"De sa vessie, vous savez bien ?..."

Non, je ne savais pas !

Sa femme me téléphonait pour me demander de le reprendre en charge le jour même.

J'écrivais aussitôt au Centre et reçut rapidement un compte-rendu de ce qui s'était passé...

En janvier 1984, le malade en avait eu assez d'avoir des ennuis urinaires avec infections et hématurie et avait consulté le Centre. La machine s'était mise en marche et l'urographie montrait une tumeur vesicale. On l'opérait en février, résection par voies naturelles : carcinome excreto urinaire infiltrant grade III. On réalisait une hémicystectomie avec irradiation sur vessie et ganglionsiliaques au Sagittaire.

Il sortait le 31 mars 1984.

Je le revoyais alors chez lui, un peu catastrophé, douloureux mais toujours tonique. Son rein droit lui faisait mal. Je demandais une écho en ville ; elle était normale. Il passait ses examens de contrôle au Centre pour qui il "allait tout à fait bien".

Lui, il avait mal. "Non, non" affirmait le chirurgien, "tout est O.K.". (Lui, il était plutôt K.O.). Juin passait. Je faisais des prolongations pour la Sécurité Sociale, sa femme s'occupant de l'entreprise. Lui allait un peu mieux. Je le surpris même dans un restaurant de fruits de mer de la côte avec un petit clin d'oeil rigolard. Allait-il s'en sortir ? Je n'en savais rien, je l'espérais...

Et voici que le 11 juillet, à ma consultation, il me rapportait qu'on lui aurait trouvé des "cellules anormales" dans les urines et qu'on parlait d'un "complément de radiothérapie".

Je pris ma plus belle plume et réécrivis au Centre...

Les vacances arrivèrent, passèrent et, au dépouillement du courrier retour, sans plus d'éclaircissement sur les fameuses cellules anormales, une lettre de début août à mi-radiothérapie 32,5 GY.

Je le revoyais le 11 septembre 1984, fatigué, amaigri, localement bien, pour sa rituelle prolongation de Sécurité Sociale (qui s'avérait bien utile pour garder le contact).

Une cystographie était normale ; ils se mettaient à deux pour me le dire, le chirurgien et le médecin de comité.

En octobre, l'enfer reprenait. Il pissait du sang et il avait mal. Il consultait le Centre et, à nouveau, la machine uro, cellules + cysto. Le chirurgien voyait tout normal, faisait une biopsie, celle-ci revenait positive et on program-mait une cystectomie totale avec Bricker...

Ca, je ne l'appris qu'avec retard. Mon malade était venu me voir avant et je l'avais plutôt rassuré.

Il commençait à se désespérer. "Où vont-ils s'arrêter ? Un diverticule, une demie vessie, une vessie complète, il ne va plus rien me rester." Et toute la connotation urogénitale envahissait son esprit...

Une lettre du 2 janvier 1985 m'avertissait que le "patient acceptait la cystectomie totale" et me présentait les meilleurs vœux du consultant du même coup...

Je revoyais mon malade le 9 janvier comme je l'avais vu le 26 décembre et nous reparlions à nouveau de son avenir d'homme de la cinquantaine avec un Bricker, avec une impuissance, avec un futur en point d'interrogation. "Il vaudrait mieux

que je me flingue". Mais, manifestement, il aimait trop la vie pour ne pas pouvoir en profiter autrement qu'avant. C'était dans ce sens que j'oeuvrais, à fond, parce que je l'aimais bien.

En cette relation d'une relation, il est possible que je gomme tout un tas de choses qui sont peut-être importantes pour d'autres, ou pour mon malade même, mais sans doute pas pour moi...

Il y a beaucoup de points de suspension en cette histoire sanglante, comme peuvent l'être des crocs de boucher qui déchirent des chairs, et nous n'avons pas fini...

Reprenons...

La cystectomie fut réalisée le 6 février 1985, une page et demie de C.R., un grêle avec des lésions radiques, un axe vasculaire sclérosé, une symphysiotomie pour pouvoir cliver sans trop de danger, une dissection et une excision de l'urêthre pénien et, pour finir, des urétérostomies cutanées en chaque fosse iliaque...

Mon bonhomme allait connaître les joies des stomies des poches, du benjoin et autres impedimenta .

Le 28 février 1985, le consultant espérait que ce "sympathique patient sera sauvé maintenant".

Cet homme avait, en effet, le pouvoir de faire qu'on s'intéressait à lui, ou bien est-ce parce que le consultant sentait que je m'y intéressais, qu'il s'y intéressait lui-même.

Que de fois suis-je allé le voir ! Lui, vidé, douloureux dans sa chambre, au premier étage, avec ses poches qui pissaient toujours rouge ou sale et un état, ce coup ci, d'abattement avec des douleurs aux reins surtout droit et à la symphise (qui avait été coupée), et dans le dos, et partout...

Antidépresseurs, tranquillisants, somnifères, et paroles, paroles, paroles...

Le tout avec la ponctuation des analyses, des infections mycosiques des ECBU, poche par poche, et toujours une douleur importante du rein droit. On changeait les sondes, on remuait. Peu à peu, le temps passait ; il émergeait, se prenait un peu en charge, avait moins besoin de moi, retournait au Centre, reprenait du poil de la bête.

"C'est un problème d'hygiène" disait le chirurgien en avril.

"Je pense qu'il a du mal à faire le deuil de sa vessie" disait le consultant.

Progressivement, il allait mieux, se levait, commençait à avoir des activités. Mais, il avait toujours très mal au rein droit. Le reste se tassait. Il avait eu de la rééducation pour sa sciatique, la symphise s'était ressoudée.

Ce rein droit me préoccupait avec ses crises type coliques néphrétiques. Les échos étaient normales pas ou peu de dilatation .

L'UIV normale aussi.

J'insistais pour une UPR. Celle-ci était aisée par la sonde...

Le doute s'infiltrait chez les oncologues devant mon insistance. Manifestement, le malade allait mieux. On ne pouvait plus parler de dépression masquée, on était bien obligé de s'occuper de ce rein droit.

L'UPR montrait des images un peu suspectes. On reprit les clichés d'UIV, peut-être un double contour, et finalement, à nouveau la catastrophe. Il ne s'agissait pas de calculs radio-transparents mais, et à nouveau, des cellules cancéreuses dans les urines le confirmaient, d'un **Cancer du rein droit**.

Quand il vint me voir, je lui mentis pour la première fois en lui disant que je n'avais pas reçu le compte rendu.

"Et après le rein droit" me dit-il "le rein gauche et après la dialyse...".

Je ne sus quoi répondre.

Qu'aurais-je fait à sa place ?

Jusqu'où dois-je le pousser ?

Sans doute dans le sens qu'il désire, et je suis persuadé qu'il acceptera cette nouvelle mutilation pour continuer à vivre, vivre...

A. FLACHS

Les hommes de bonne volonté - 6 octobre 1985

ERRATUM : Documents de Recherches en Médecine Générale N°20

L'article du Pr Joseph HUPPERT intitulé "LES CANCERS D'ORIGINE VIRALE" représente les notes de lecture de sa communication au COLLOQUE DE L'ECOLE DE CANCEROLOGIE THEORIQUE SOLIGNAC " en octobre 1985.

Nous avons omis de le signaler et nous en excusons vivement.