



La psycho-oncologie comme droit élémentaire de l'humanité

Psycho-oncology: a basic human right

M.-F. Bacqué

© Springer-Verlag France 2011

Le récent congrès de l'International Psycho-Oncology Society (IPOS) s'est déroulé en Turquie méditerranéenne, à Antalya. Ce mois d'octobre 2011 était clément pour toute l'Europe et nous a permis de replonger dans nos souvenirs de l'Antiquité, sur les plages mêmes, jadis fréquentées par Marc-Antoine et Cléopâtre.

Le 13^e Congrès mondial avait pour thème l'intégration des domaines psychosociaux à la routine des soins. Attaché à relier les continents et les cultures, il s'intéressait plus que jamais à l'approche globale du cancer. Une des propositions les plus stimulantes nous a paru la promotion de la psycho-oncologie parmi les droits élémentaires de l'humanité.

William Breitbart du Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de New York, Luigi Grassi de l'université de Ferrare, Luzia Travado de l'hôpital central de Lisbonne, Lea Baidar de l'hôpital Hadassah de Jérusalem et enfin notre hôte, Sedat Özkan, de l'université d'Istanbul ont plaidé successivement pour cette cause, tirée directement de la déclaration de 1948. En 1948, les Nations unies soutenaient dans leur Déclaration universelle des droits de l'humain que « Tous les êtres humains sont nés libres et égaux en dignité et en droits. Doués de raison et de conscience, ils devraient agir envers eux-mêmes dans un esprit de fraternité » (article 1).

En février 2000, pas moins de 100 chefs de gouvernement, présidents d'associations de malades, organisations de recherche sur les cancers et sociétés savantes se rejoignirent à Paris pour le premier sommet mondial contre le cancer. La charte de Paris fut validée. En 2005, la Coalition des patients européens atteints de cancer et les membres du Parlement européen contre le cancer signèrent la déclaration de Varsovie afin de demander aux politiques de promouvoir la lutte contre le cancer au rang de priorité européenne.

En 2007, la présidence portugaise de l'Europe porta le cancer au premier plan de l'agenda des politiques de santé de l'Europe. En 2009, la Commission européenne lança le partenariat européen contre le cancer qui tentait de regrouper des actions dans trois domaines : l'approche psychosociale, les soins palliatifs et la diffusion des bonnes pratiques. En 2011, l'idée de considérer les traitements contre la douleur et le soutien en fin de vie comme un droit pour les patients autant qu'une obligation pour les gouvernements est un résultat important pour nos sociétés nationales de psycho-oncologie.

S'assurer que les patients ont accès aux soins appropriés partout sur le territoire, que la commission sur les narcotiques accepte une certaine disponibilité des opiacés et, enfin, que le déni de la douleur occasionnée par les traitements soit considéré comme une façon cruelle, inhumaine et dégradante de traiter un être humain font partie des récents acquis proposés aux Nations unies. Et les sociétés de psycho-oncologie iront encore plus loin si, à la manière de l'IPOS, elles encouragent les gouvernements à développer des politiques de formation des soignants dans le domaine des soins du cancer, de la révélation diagnostique aux soins palliatifs.

On pourrait encore mettre l'accent sur la souffrance d'origine émotionnelle, la détresse et la démoralisation, comme les bases de la santé mentale à préserver ou à restaurer, chez tous les patients ; ainsi, cette conception politique des soins du cancer semblerait faire complètement le tour du problème...

Cependant, les conditions économiques ne suivent pas toujours... De ce côté, cela tiraille de partout... Nos systèmes de sécurité sociale ne pourront sans doute plus continuer à rembourser des traitements de plus en plus onéreux à des laboratoires qui devront adapter leurs prix pour des pays de moins en moins solvables. Bientôt, on leur demandera, au nom des droits de l'humain, de limiter, comme ils l'ont fait pour le sida, les tarifs des comprimés aux revenus des malheureux. Les migrations pour des raisons de santé seront aussi importantes que celles qui ont pour objet la recherche d'un emploi. La quête de profits ne pourra pas encore longtemps ignorer la géopolitique.

M.-F. Bacqué (✉)
PHD, EA3071, University of Strasbourg - Rédactrice
en chef de la revue Psycho-Oncologie
e-mail : mfbacque@club-internet.fr

Quant à l'égalité des soins... Regardons ce qui peut se produire dans les prisons françaises... Les conditions sanitaires y sont discutables et malgré les efforts considérables des infirmiers et médecins (et de psychologues et de psychiatres), les soins y sont dispensés de façon aléatoire. Une personne déprimée, moyennement intelligente, statistiquement souvent atteinte d'un trouble mental et détenue a peu de chances de voir son cancer dépisté. Le tabagisme, des conditions sociales limitant la prévention, le stress de la détention induisent des risques beaucoup plus importants que dans la population générale. Le défaut de surveillance médicale est-il assimilable à de mauvais traitements ? Il n'y a pas d'intention malveillante sans doute, mais peut-on punir une transgression sociale par une certaine forme d'abandon des conditions sanitaires d'un individu, au grand dam des soignants qui l'entourent ?

Même chose pour le développement des soins curatifs. Certes il est courageux et parfois même glorieux de soigner tous les patients atteints de cancer, mais cela ne ferait-il pas partie des souhaits des Nations unies que de limiter le risque de tomber malade ? Les droits élémentaires des êtres humains sont d'abord de vivre dans un milieu sain et non pas de voir traiter une maladie advenue du fait de conditions environnementales dégradées par l'industrialisation d'un pays qui tient à rester dans la course à la croissance...

Les contradictions éthiques ne sont pas les obstacles les moins difficiles à lever comme dans l'exemple des impôts prélevés clairement sur les produits dangereux (alcool et tabac) qui enrichissent l'État et des mises en garde contre les effets délétères de ces mêmes produits. Le résultat de cette ambiguïté ne facilite pas le choix du citoyen qui peut tirer parti d'une pseudoliberté. Non, il n'y a pas maltraitance ici, mais une certaine perversion de ces droits de l'humanité. Ainsi, les déclarations « généralistes » issues des grands bouleversements historiques (telle la Seconde Guerre mondiale), si elles reprennent de grands principes valables dans toutes les civilisations, doivent être révisées et adaptées aux évolutions économiques et technologiques d'un monde à la capacité de changement exponentielle.

La psycho-oncologie comme droit élémentaire de l'humanité est un principe de base, nous en sommes convaincus. Chaque pays l'adoptant doit cependant le relativiser en fonction des enjeux politiques de son pays.

La santé change de statut. Elle perd sa fonction de bien public et prend au contraire des allures de marché aux bénéfices croissants. De ce fait, elle exclut les plus pauvres, dépendants jadis des États-providence et aujourd'hui livrés à eux-mêmes. Le rôle des sociétés savantes, des associations est de rappeler les grands principes, ceux de la solidarité humaine, de la lutte contre les inégalités et de la limitation de la souffrance.