

# Appel à communications - colloque Accompagnement en fin de vie



## Appel à communications

Colloque scientifique francophone

« Accompagnement en fin de vie dans le champ du cancer : les apports de la recherche en Sciences humaines et sociales, Santé publique et Recherche interventionnelle en santé des populations »

Newcap Event Center, Paris - 11 & 12 décembre 2024

## Coordonnées de l'auteur principal

### Civilité

Mme

### Prénom

Emmanuèle

### Nom

AURIAC SLUSARCZYK

### E-mail

emmanuele.auriac@uca.fr

### Organisme

Univesité Clermont Auvergne

### Unité / département

Laboratoire ACTé UR5281

### Adresse

34 avenue Jean Jaurès , CS 20001  
Chamalière, 63407  
France

## Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

### Type de soumission

Communication orale ou poster

### Axe du colloque

3/ Enjeux de l'anticipation des soins et de l'autonomie des patients.

## Titre du résumé

La gradation émotionnelle dans les discours des soignants sur le mourir : l'oncologie comparée à la neurologie et aux soins palliatifs.

## Coordonnées de l'auteur

## Coordonnées des co-auteurs

### Nombre de co-auteurs

4

### Co-auteur 1

Margot SMIRDEC Centre de Lutre contre le Cancer Jean Perrin

### Co-auteur 2

Aline DELSART MSH de Clermont Ferrab et Laboratoire ACTé

### Co-auteur 3

Amélie LEROND CAUSSION Psychologue libérale

### Co-auteur 4

Martin JULIER COSTES Chercheur indépendant rattaché au Laboratoire Pacte Grenoble

## Détail du projet (poster & communication orale)

### Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

#### Contexte

Alliant SHS et médecine (Lefève et al., 2020), le programme SlaMOR [Soigner-la-MORt], financé [RnMHS] a collecté les ressentis dans les discours de soignants hospitaliers abordant le trépas en oncologie, neurologie et soins palliatifs. L'objectif est de déceler des différences professionnelles dans la manière d'aborder le trépas, notamment dans l'abord émotionnel qui conditionnant l'avant (directives anticipées) et l'après (deuil et soins des proches).

#### Théorie

L'alliance médecine-SHS permet d'étudier les discours situés à l'hôpital (Blasco, 2022 ; Delsart & Auriac-Slusarczyk, 2022). Des émotions négatives ressortent des discours de soignants abordant le mourir (Kebir, 2022 ; Kebir & Saint-Dizier de Almeida, 2024) nécessitant pour les étudiants en médecine de s'en méfier (Foley & Saraga, 2021) ou empêchant la verbalisation spirituelle (Foley, 2006). La dimension éthique configure les ressentis posés sur le mourir (Borgeaud, 2008, pour ex). Le tabou entrave, les mots s'évitent (Erard, 2021) dans la relation en consultation clinique (Lebas-Fraczak, 2020) et le secteur palliatif entretient un rapport sacré à la vie (Foley, 2006) entravant la verbalisation. Les attitudes émotionnelles des soignants varient-elles selon leur terrain d'exercice ? Est-ce que le secteur de l'oncologie, confronté à des parcours diversifiés comporte une unité de postures, représentations émotionnelles ?

HYP1 : Un contraste neurologie-oncologie engageant un processus vital (certain versus incertain) différencie significativement les émotions lexicales typiques (positives, négatives, non-spécifiées) verbalisées.

HYP2 : Une gradation de lexique émotionnel employé décrit un rapport émotionnel à la mort graduellement positif à négatif entre respectivement la neurologie, l'oncologie puis les soins palliatifs dont le rapport sacré spirituel protégé à la vie diffère notamment de l'oncologie

#### Méthodologie

Les sujets interviewés sont médecins, infirmiers, aides-soignants. 37 entretiens d'une heure et demi en moyenne servent de données. Le contraste entre secteurs-services (oncologie, neurologie, soins palliatifs) oriente nos hypothèses : a) l'usage du logiciel TROPES cible la répartition des émotions positives, négatives, non-spécifiées (Auriac-Slusarczyk & Delsart, 2020, 2022), b) l'extraction d'épisodes interlocutoires (Delsart & Auriac-Slusarczyk, 2020) en mettant l'accent sur la spécificité de l'oncologie.

#### Résultats

Sur les 18144 items repérés, les résultats montrent une lexicalisation émotionnelle inversant la tendance

normale (Piolat & Bannour, 2009) au profit des émotions neutres (19,75%/7,15%), positives (40,54%/26,56%) vs négatives (38,49%/62%). Nos hypothèses et fouilles progressives dégagent des traits caractéristiques de chaque secteur, et certaines catégories intéressantes émergent (sang-froid 828 occurrences par ex.). Le repérage de scénarios interlocutoires affine actuellement les premiers acquis qui seront tout particulièrement illustrés par des extraits en oncologie (données en progression).

#### Conclusion/Discussion

La discussion portera sur la marge de progressivité professionnelle des soignants (Broussal & Saint-Jean) en termes d'intelligence collective (Gréselle-Zaïbet, 2007) vers les humanités médicales (Lefève et al., 2020). L'utilité des mesures lexicales et pragmatiques (Berrendonner, 21983 ; Delsart & Auriac, 2020) pour saisir les aspects relationnels liés aux émotions, rôle de certains opérateurs discursifs (Fry, 2020, Delsart, 2019, dont silence, Lebas-Fraczak, 2020) seront discutés. Les extraits choisis en oncologie interrogeront a) la transformation clinique professionnelle (Cifali, 2019, 2022) en matière d'accompagnement d'actions sanitaires et décisions médicales ou autodéterminée par le patient, b) l'éthique pour une prise en charge sanitaire équitable.

#### **Message principal**

La communication porte sur la spécificité des représentations des soignants (médecins, infirmiers, aides soignants) interrogés sur le trépas, quant à la valence émotionnelle de leur discours. L'oncologie se distingue statistiquement de la neurologie et des soins palliatifs, via l'étude des discours issus de 37 entretiens menés, transcrits, analysés.