

# 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

Elise

### Nom

Nédélec

### E-mail

leclere.nedelec.elise@gmail.com

### Organisme

IRD

### Unité / département

CEPED

### Adresse

222, Avenue de Versailles  
Paris, 75016  
France

## Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

### Type de soumission

Communication orale ou poster

### Axe du colloque

1/ Perceptions et représentations.

## Titre du résumé

Une mort qui ne dit pas son nom : ethnographie d'un service hospitalier de cancérologie à Abidjan (Côte d'Ivoire)

## Coordonnées de l'auteur

## Coordonnées des co-auteurs

## Nombre de co-auteurs

0

## Détail du projet (poster & communication orale)

### Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

**Contexte et objectifs :** En Afrique sub-saharienne, les taux de mortalités par cancer, sont les plus élevés au monde. Ces décès se produisent dans des contextes de soin souvent peu favorables à la prise en charge des cancers. Les défaillances des plateaux techniques, les diagnostics tardifs (fréquemment à des stades 3 et 4) et les difficultés d'accès aux soins biomédicaux en sont des caractéristiques. A travers l'exemple de la Côte d'Ivoire, cette communication interrogera le "mourir" au sein d'un service hospitalier de cancérologie à Abidjan, au regard des discours et des pratiques des professionnels mais aussi des expériences de malades, principalement de femmes ivoiriennes atteintes d'un cancer féminin (sein ou col de l'utérus).

**Méthode :** Au cours de ma thèse de doctorat en anthropologie, j'ai réalisé un terrain ethnographique de plus de dix-sept mois, non-consécutifs, entre 2015 et 2019, au sein des seuls services hospitaliers de prise en charge des cancers notamment féminins (un service de cancérologie et deux de gynécologie), à Abidjan et des foyers des femmes ayant participé à cette recherche. J'ai pu collecter de nombreuses données par mon immersion longue sur le terrain et lors d'entretiens approfondis (semi-directifs ou récits de vie) et d'échanges informels dans la durée auprès d'une quinzaine de soignants, d'une trentaine de femmes atteintes d'un cancer ou en rémission et de leurs proches (notamment, des conjoints). Plus de 80 entretiens ont été réalisés au total, en procédant par répétition auprès des professionnels et des femmes avec lesquels c'était possible.

**Résultats :** Au sein de l'unique service de cancérologie du pays (jusqu'en 2018), un contraste s'observe entre les espaces de consultation et ceux d'hospitalisation. A contrario des premiers, les seconds représentent une omniprésence de la mort, où les patientes hospitalisées pour des chimiothérapies comme pour des dégradations de l'état général (et très souvent, en fin de vie) se côtoient dans les quelques lits attribués au service. Les décès sont quasiment quotidiens dans l'unité, qualifiée cyniquement de celle où il y a le "plus de turn-over" dans l'hôpital. Pourtant, l'absence du champ lexical de la mort et du pronostic est frappante dans les relations de soins entre les professionnels, les femmes et leurs proches. Pour les uns, il s'agit de susciter l'espoir et de convaincre du bien-fondé des traitements, même palliatifs, dans un contexte d'incertitudes fortes et d'imminence de la mort, en raison des stades très avancés de la maladie (la plupart des patientes sont hospitalisées en urgence, dans un état proche de l'inconscience). Les professionnels usent des registres, parfois détournés, de la chronicité et du divin. Les femmes sont dans une quête de guérison, y compris divine, avec l'espoir presque inébranlable qu'elle pourrait arriver à tout moment, en dépit de l'association très prégnante des cancers à des maladies mortelles sur le terrain.

**Conclusions :** En Côte d'Ivoire, la fin de vie en cancérologie est l'objet d'un contraste entre invisibilité et visibilité, au sein de l'hôpital, tant dans les discours des soignants que dans les perceptions des malades et de leurs proches.

### Message principal

A Abidjan, en Côte d'Ivoire, la fin de vie en cancérologie est omniprésente de par les taux de mortalité entraînés par les maladies cancéreuses tout en étant un non-dit, voire un impensable, au sein de la relation de soins entre les soignants et les femmes atteintes d'un cancer.