

Workshop Cancéropôle Est - *L'après cancer*

Résumé de l'intervention sous le titre « *L'après des traitements anticancéreux : entre résignation, acceptation et remaniements de soi* ».

Esther Gloria Acosta Suárez

Cette intervention s'inscrit dans l'analyse des récits d'hommes ayant été diagnostiqués et traités pour un cancer urogénital (prostate, testicule et vessie), issue de mon travail de terrain pour ma thèse de doctorat *Expériences de cancers urogénitaux au masculin. Une approche socio-anthropologique*, soutenue à l'Université de Strasbourg en 2015. Ces récits correspondent à des entretiens menés dans le contexte précis d'un hôpital général espagnol, entre 2006 et 2009. La notion anglo-saxonne de maladie *illness* a été la focale de l'analyse, c'est-à-dire la maladie perçue, vécue comme telle pendant la réception de traitements anticancéreux pour les survivants interviewés.

L'expérience du cancer chez les personnes qui ont surmonté l'épreuve des traitements, celles qui ont résisté et repoussé provisoirement la mort, se révèle comme une des expériences les plus intenses de prise de risque. La manière dont les sociétés occidentales ont représenté le processus cancéreux entraîne donc à l'investir d'une dimension ordalique. L'ordalie, figure anthropologique actualisée par David Le Breton dans ses ouvrages sur le risque, a été empruntée pour analyser quelques expériences des interviewés liées aux traitements anticancéreux. L'ordalie renvoie à l'attente d'une réponse après avoir interrogé la mort lorsqu'on risque de perdre la vie. Lorsqu'on est confronté à une maladie grave telle que le cancer, le risque de mort est perçu plus proche. Ce qui est en jeu est ce risque dans le temps, si la mort menace de survenir plus ou moins tôt ou tard en fonction de la maladie avec ou sans traitements médicaux. L'acceptation des traitements est déjà une manière d'appréhender, d'interroger la mort que l'on sent proche par ce que nous signifie l'idée de « maladie » faisant prendre conscience des limites de la vie, de la précarité, de la vulnérabilité, de notre condition finie. Les survivants sont aussi sous le registre ordalique chaque fois qu'ils se sont exprimés à propos de se rendre en consultation de suivi.

Le titre choisi pour cette intervention s'appuie sur la dimension *emic*, liée aux récits des expériences vécues par les interviewés pendant la réception des traitements biomédicaux (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie). Il reste dans la mémoire de ces personnes, des traces sous formes de séquelles tant physiques que symboliques survenues lors de la réceptions des traitements. Trois figures ont émergées des récits sur leurs vies d'avant et d'après le processus cancéreux (cependant encore sous contrôle médicale) : la résignation, l'acceptation -nuancée ou ambivalente- liée à la perception de victime du survivant (Canetti, 1960) et le remaniement de soi.

La résignation apparaît en tant que forme de souffrance liée surtout à la dimension sexuelle, notamment aux rapports sexuelles des interviewés après les traitements où en s'aidant d'une molécule prescrite. C'est la forme vécue surtout pour les hommes diagnostiqués et traités pour un cancer de la prostate, mais aussi pour d'autres diagnostiqués et traités pour un cancer de la vessie ou de testicules. L'acceptation a été exprimée de manière nuancée ou ambivalente par rapport à la forme précédente. La survie constituait la valeur primordiale pour quelques interviewés, étant les séquelles le prix à payer après les traitements. La dernière forme vécue a été le remaniement de soi : une sorte de réajustement de soi-même dans l'existence des plus jeunes interviewés, après les traitements et d'avoir perçu la mort très proche.

(Chaque figure a été illustré par des micro-récits des personnes interviewés).