

# Les cancers chez la femme en Côte d'Ivoire

Atelier SHS PAC-CI / IES

## « Expériences de femmes face aux cancers gynécologiques et mammaires à Abidjan »

ELISE NÉDÉLEC

*Doctorante en anthropologie  
Université de Bordeaux – LAM  
Ceped*

Mercredi 14 février 2018

# Introduction

- Contexte scientifique SHS & Cancer :

Pays des Nord (fin des années 1980)

*Saillant, 1988 ; Thé et Hubert, 1988*

Afrique anglophone – (début des années 2010)

*Shelley, 2011 ; Livingston, 2012*

Afrique francophone – Recherches doctorales en cours

- Objectif de la présentation :

Dresser un cadre général d'appréhension des aspects socio-culturels et contextuels

# Méthodologie & Contexte (1/2)

- Anthropologie de la santé (master & doctorat)
- Objectifs généraux : comprendre et documenter les expériences des femmes et des soignants face aux cancers gynécologiques et mammaires à Abidjan
- Questions de départ : quelles expériences et significations ? quels quotidiens pour les femmes et les soignants ?
- Plusieurs phases de terrain entre 2015 et 2018

# Méthodologie & Contexte (2/2)

- Ethnométhodologie :

*Observation participante* : CHU de Treichville, CHU de Yopougon, Cliniques privées (Pisam, NovaOnco, GMP, Les Oliviers, Danga, Saint Sauveur)

& Domiciles (et activités quotidiennes, marchés, églises, etc.)

*Entretiens semi-directifs et libres (récits de vie) & échanges informels* :

Types d'acteurs	Femmes	Conjoints	Professionnels de santé	PNLCA	Associations	Tradipraticiens	Total
Effectifs	28	8	16	2	4	2	<b>60</b>

# Résultats préliminaires

*(Cadre d'appréhension des expériences des femmes  
face aux cancers)*

# Des symptômes à l'annonce du cancer (1/4)

- Cancers : diagnostics tardifs → réalités visibles
- Face aux premiers signes : attente, recours alternatifs ou biomédical (possible erreurs diagnostiques ou d'orientation lorsque services non-spécialisés)
- Services spécialisés (oncologie – gynécologie) : diagnostic et annonce

# Des symptômes à l'annonce du cancer (2/4)

- L'annonce de la maladie et des traitements : entre inconnu(s) et effroi(s)

*Double-bouleversement*

*Représentations*

- Trois questions :

*Peut-on guérir ?*

# Des symptômes à l'annonce du cancer (3/4)

*A-t-on les moyens de guérir ?*

*Estimation des couts d'une prise en charge thérapeutique face aux cancers*

Secteur de dépenses	Transport	Consultation	Examens de diagnostique et bilan d'extension	Bilan sanguins	Chimiothérapie	Chirurgie	Radiothérapie
Couts (CFA)	<b>10 000</b> par mois	<b>3 500</b> (valable deux semaines)	<b>60 000 à 300 000</b>	<b>5 000 à 20 000</b> (bi-mensuel)	<b>100 000 à + (300 000 : sein/col)</b> (par séance) x 6 ou 8 ou +	<b>200 000 à 500 000</b> <b>ou +</b>	<b>3,5 Millions à 5 Millions</b> (à l'étranger) CI : ?

Assurance ?

Ressources financières et aides possibles ?

Abandon ?



## Des symptômes à l'annonce du cancer (4/4)

*A qui le dire ?*

*« Il y en a beaucoup, elles [les femmes] ont ça, elles se cachent. Les gens ont tendance à se cacher parce que quand tu dis que tu as ça, les gens sentent la mort sur toi. » Franck, 40 ans (mari d'une femme en rémission d'un cancer du sein)*

*« Je préfère la discrétion, je ne veux pas ébruiter ça, tu sais... Il vaut mieux que tu sois assise avec ton truc, que personne ne sache. Les gens vont dire : "Mais qu'est ce qu'elle a fait pour attraper ça ?? Elle a fait quoi deh ?!"... Non non, je ne veux pas de ça... » Elisabeth, 32 ans (atteinte d'un cancer du col de l'utérus)*

# Se soigner... mais comment ? (1/2)

- Parcours thérapeutiques : 5 profils

*Biomédical exclusif*

*Biomédical et alternatifs en cohabitation simultanée*

*Biomédical puis alternatifs (« perdues de vue »)*

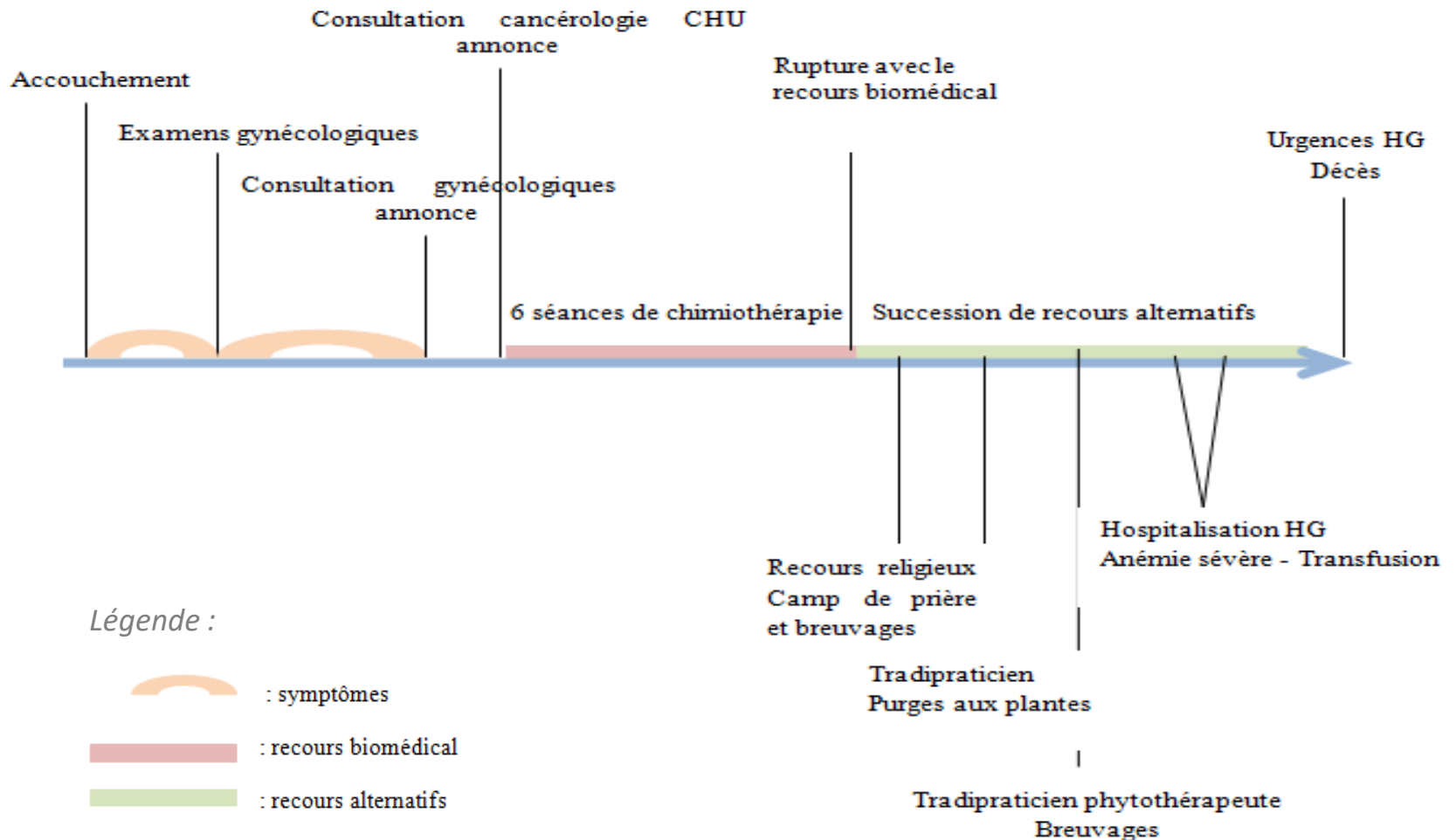
*Alternatifs puis biomédical*

*Alternatifs exclusif (« perdues de vue »)*

- Choix du parcours : plurifactoriel

# Se soigner... mais comment ? (2/2)

*Schéma : Expériences thérapeutiques d'Elisabeth, atteinte d'un cancer du col de l'utérus*



# Etiologies populaires : les causes du cancer

- Trois groupes de causes :

*Causes environnementales*

*Causes physiques*

*Causes subjectives (biographiques / invisibles)*

- Pluralisme causal

# Conclusion

○ Enjeux pluriels :

Acceptation de la maladie et informations

Quête de guérison

Accessibilité des traitements

Engagement dans prise en charge thérapeutique biomédical :

Alliance thérapeutique

# Bibliographie

HERZLICH C. (1969), « Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 24, 6, pp.1519-1521.

LIVINGSTON J. (2012), *Improvising medicine: an African oncology ward in an emerging cancer epidemic*, Duke University Press, 228 p.

M'BAIMAN J-E. (2013), *Utilisation des médecines alternatives et complémentaires dans le service de cancérologie du CHU de Treichville*, thèse de doctorat en médecine, Abidjan, Université Félix Hophouët Boigny.

SAILLANT F. (1988), *Cancer et culture: produire le sens de la maladie*, Editions Saint-Martin, 317 p.

SARRADON-ECK A. (2004), « Pour une anthropologie clinique : saisir le sens du cancer », in. Ben Soussan P. (dir.), *Le cancer, approche psychodynamique chez l'adulte*, Eres, pp. 31-45.

SHELLEY A.F. et al. (2011), « A qualitative analysis of South African women's knowledge, attitudes, and beliefs about HPV and cervical cancer prevention, vaccine awareness and acceptance, and maternal-child communication about sexual health”, *Vaccine*, vol. 29, 47, 3, pp.8760-8765

SONTAG S. (1988), *Illness as Metaphor*, FarrarStraus Giroux, 96 p.

THÉ G. (DE), HUBERT A. (1988) , *Modes de vie et cancers*, R. Laffont, 258 p.

TOURE M. et al. (2013), « Facteurs liés au diagnostic tardif des cancers du sein en Afrique-sub-saharienne : cas de la Côte d'Ivoire », *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 41, 12, pp. 696-700.

**Merci à tous pour votre attention !**