

# Ethnographier les évacuations sanitaires liées au cancer en Polynésie française

Alice Servy [servy@unistra.fr](mailto:servy@unistra.fr)

Maîtresse de conférences en anthropologie à l'Université de Strasbourg



## Objectifs de la recherche

En Polynésie française, chaque année, environ 27 000 évacuations, dont 700 en dehors du territoire ultramarin, sont réalisées. La cancérologie représente l'une des principales causes d'évacuation extraterritoriale. Afin de mieux saisir les mécanismes qui contraignent ou facilitent ces évacuations sanitaires, cette recherche anthropologique s'intéresse à l'expérience des personnes qui y ont eu recours.

D'une part, elle sonde les représentations et les idées que se font de l'évacuation les patients atteints de cancer. D'autre part, elle analyse les inégalités en termes de savoir-faire et savoir-être qui influencent leur expérience de l'évacuation sanitaire.

Enfin, elle met en exergue le rôle des interférences spatio-temporelles dans le vécu des évacués, c'est-à-dire de tous les moments de leur vie qu'ils doivent consacrer en divers lieux à autre chose que leurs soins, et qui entrent donc parfois en contradiction avec les impératifs de l'évacuation.



Arrivée à Tahiti d'une évacuation inter-îles par bateau (photo : Alice Servy)



Ile de Huahine vue d'avion (photo : Alice Servy)

## Méthodes et sources de données

Afin d'appréhender la complexité des mécanismes relatifs aux évacuations, j'ai collecté en 2019-2020 des données ethnographiques sur deux sites : la zone urbaine de Tahiti, où se situe le principal hôpital doté d'un service de cancérologie en Polynésie française, et la région parisienne, vers laquelle sont transférés la plupart des patients évacués en dehors du territoire.

À ces occasions, j'ai rencontré 83 acteurs qui interviennent sur la question des évacuations ou des cancers (soignants, associations, assistants sociaux), ainsi que 32 patients avec lesquels j'ai effectué un ou deux entretiens non directifs.

J'ai également collecté des documents et observé les interactions entre les patients et le personnel de santé, les associations et les proches venant leur rendre visite à l'hôpital.

## Zoom sur la répartition inégale des savoir-faire et savoir-être des évacuations sanitaires

En Polynésie française, une grande partie des dépenses liées aux évacuations sanitaires (transport et hébergement) est assurée par la Caisse de Prévoyance Sociale ou la Sécurité sociale métropolitaine. Chaque personne doit donc pouvoir bénéficier d'une évacuation, si l'examen ou le traitement qui lui a été prescrit n'est pas disponible sur son île de résidence.

Les évacuations sanitaires (liées aux cancers) nécessitent cependant des savoir-être et des savoir-faire particuliers, inégalement répartis dans la population. Ces compétences sont d'ordre administratif, logistique, social, technologique, linguistique ou encore biomédical.

Les savoir-être et savoir-faire de l'évacuation ne varient pas uniquement en fonction du niveau d'études, du statut socio-économique et du réseau social du patient. L'âge, la corpulence, l'état de santé, la situation familiale et les expériences antérieures de la personne évacuée influencent également l'acquisition ou la mise en pratique de ces compétences.

Plusieurs acteurs tentent néanmoins de diminuer les inégalités face aux savoir-faire et savoir-être de l'évacuation. Mon travail met ainsi notamment en relief le rôle du personnel de l'hôpital, des associations d'aide aux personnes évacuées, de la Caisse de Prévoyance Sociale, de la Direction des solidarités, de la famille et de l'égalité, des Églises, des membres de la famille et des autres patients évacués.