

Appel à contribution

Colloque à l'Université de Liège + en ligne

Organisé par Jennifer Bélanger et Florine Bragagnolo

Les 11 et 12 mai 2026

Envisager l'après à partir du cancer et de ses ruines

« Aujourd'hui, le cancer est le mal qui s'installe sans frapper. » Ainsi s'exprime Susan Sontag dans *Illness as Metaphor*, publié en 1978. Le mot à lui seul, *cancer*, suffirait à tuer avant que la maladie elle-même ne tue, tant il alimente des mythes, tels que ceux de la contagion et de la dissolution de l'ordre social. Le travail de la philosophe vise à dépouiller l'imaginaire collectif des nombreuses métaphores qui condamnent l'existence et l'énonciation (ou le récit) de la personne malade à une époque où le cancer est « synonyme de mort ». Près de cinquante ans après la parution de cet essai fondateur d'une pensée critique sur le discours de la maladie, force est de constater que les paradigmes médicaux ont changé, que les conceptions sociales du cancer ont aussi évolué, et que le langage pour dire les tumeurs s'est multiplié, notamment dans nombre d'autopathographies contemporaines (A. Boyer, L. Giraudon, J. Hyvrard, etc.). Du côté de la philosophie, des voix pensent le cancer moins comme une finalité que comme une épreuve existentielle (C. Marin), une expérience de métamorphoses, un vécu qui se dédouble, le corps malade n'étant plus « une entité close sur elle-même » (K. Prévot), mais ouverte aux autres formes de vie et de non-vie.

Cette leçon sur l'être, au prisme du cancer et de ses transformations structurelles, nous invite à nous demander ce que nous pouvons et devons faire de l'après : après Sontag ; après la pandémie liée à la COVID-19 qui nous a fait prendre conscience en Occident que nous sommes « des vivants “viables”, c'est-à-dire “aptes à vivre, mais sans garantie d'y parvenir” » (Canguilhem cité dans Marin, 2020) ; après le diagnostic d'une maladie grave où les soins proposés sont souvent mus par une « efficacité thérapeutique » qui prolonge la vie (Marin, 2013) ; et après la traversée du cancer où la mutation s'érige comme norme de vie au cœur de désastres écologiques. Qu'il s'agisse de changements climatiques ou de maladies découlant de structures autodestructrices, les pertes et leurs suites, en plus d'être pleurées, doivent encore être pensées (Butler, 2025) dans une perspective collective de non-immunité face au futur. En effet, il nous semble que les exigences politiques, sociales, économiques et écologiques actuelles appellent une attitude sensible à la complexité tantôt créative tantôt dévastatrice du vivant ; une attitude qui reconnaît sa précarité essentielle et entrevoit les contours d'un avenir emboîté dans d'autres temporalités.

Avant d'être un marqueur temporel dans son usage actuel, « après », du bas latin *ad pressum*, était formé de *à* et de *serré, pressé*. Ce sens de la proximité – de l'imminence – nous inspire une réflexion sur nos façons de cohabiter, de répondre d'autrui, ici et maintenant. Qu'est-ce qui nous compresse et nous empresse d'agir, touché·es par cette pandémie globale qu'est le cancer (Luo et Smith, 2025) ? Dans ce présent de risques et de pronostics (Jurecic, 2012), comment penser l'extinction du vivant – humain, animal, végétal ? Dans ce contexte de crises plurielles et de leurs impacts sur la santé, où les cancers sont en expansion, comment accompagner aujourd'hui ?

L'après sous le signe du cancer : mutations planétaires et corporelles

En comparaison aux personnes tuberculeuses qui devaient se rendre dans des endroits secs pour soigner l'intérieur de leur corps jugé humide, « aucune modification de l'air ambiant ne viendra en aide » aux personnes cancéreuses, soutient Sontag. « On croit de plus en plus que c'est précisément une composante de cet environnement qui est à l'origine du cancer », poursuit-elle, rappelant aussitôt que cette maladie a longtemps été appréhendée comme un combat individuel, de par sa nature exclusivement endogène. Elle avance ici, timidement, que la question du cancer est aussi celle du marquage de l'environnement naturel, tout comme culturel. En 1962, la biologiste Rachel Carson, qui décède deux ans plus tard d'un cancer du sein à l'âge de 56 ans, publie *Silent Spring*, un ouvrage qui tisse déjà d'étroits liens entre le vivant, sa disparition et l'usage de

polluants. À sa suite, la biologiste Sandra Steingraber, survivante d'un cancer de la vessie, défend que « [n]os corps sont des parchemins vivants. Ce qui est écrit là – à l'intérieur des fibres de nos cellules et de nos chromosomes – est un registre de notre exposition aux contaminations de l'environnement » (1997). Vingt-cinq ans plus tard, l'autrice Jeanne Hyvrard, atteinte d'un cancer du sein, écrit que les tumeurs n'atterrissent pas aléatoirement dans le corps. Selon elle, ces tumeurs sont rattachées aux déterminants de santé qui influencent les trajectoires de vie et de mort et engendrées par ce que le monde dépose en nous. Puis, en 2019, l'autrice Anne Boyer, également survivante d'un cancer du sein, s'oppose à la responsabilisation individuelle en suggérant que l'on n'évoque trop peu, voire jamais, « la probabilité que la source du cancer baigne dans ce monde que nous avons en partage ». Sans référer à des causes endopsychiques, il est question de la part historique dans la biologie ; de la part de commun dans toute anatomie, c'est-à-dire ce qui persiste du dehors une fois celui-ci gravé dans nos organes, tissus, os, nerfs, cellules, globules. À partir de ces femmes et de leur constat, on peut se demander : qu'est-ce qui s'imprime en nous, sur nous, et qui raconte une histoire non linéaire des temps, une histoire de corps contenus dans d'autres corps, à l'intérieur de systèmes plus vastes ? Quels récits s'écrivent depuis et avec les corps malades ? Et après, auprès, d'eux ?

Les formes de l'après : dégradation environnementale et sociale

Puisque nous mourons toujours du cancer, mais peut-être moins vite qu'avant dans certains cas grâce aux progrès techniques (encore faut-il s'abstenir d'homogénéiser les expériences et de gommer les inégalités épistémologiques entre les cancers, liées à des financements et à des traitements médiatiques différentiels), l'*après* prend diverses formes et soulève des enjeux de plusieurs natures, dont celle de la survivance au-delà de la préservation organique dans le cadre de nos sociétés elles-mêmes malades.

Aujourd'hui, en Belgique comme au Québec, les politiques d'austérité, en faveur de la privatisation des droits fondamentaux comme se faire soigner et de la réintégration précoce sur le marché du travail de personnes en arrêt maladie, produisent davantage de corps malades au présent des violences qui les sculptent. L'*après* de la maladie est confisqué et nié dans ce retour aux conditions anciennes d'existence, une façon d'orienter les corps vers un avenir que projette le pouvoir (Ahmed, 2006). Ces législations, qui affectent le vécu de la rémission et de la potentielle guérison, ont pour fondement un monde qui priorise le rendement sur la santé, de même envergure que les lois qui proposent de réintroduire l'usage de substances cancérigènes, pesticides et insecticides nocifs pour la biodiversité. Les résidus chimiques imprègnent déjà nos terres et nos corps, de façon plus ou moins marquée et disproportionnée en raison du racisme environnemental (pensons aux Antilles et au taux élevé de cancers de la prostate et de la thyroïde dû au chlordécone transmis de génération en génération par la nourriture et l'eau).

La question de l'*après*, c'est aussi penser l'incurabilité du cancer ou sa guérison postposée, voire entravée par son milieu de vie. Lorsque la guérison mène à un après indéfini, où commence et se termine la maladie ; où commencent et finissent les soins ? Une personne abîmée par des chirurgies, une fois sortie du parcours médical, doit encore exister en société. Elle demeure dans l'après-coup du cancer, portant la trace visible d'une réparation qui lui sauve la vie. Mais est-ce que cette trace contient le paradoxe de remettre au monde la personne tout en la fragilisant dans des sphères (intimes, professionnelles, etc.) où être malade, avoir l'air malade, est un problème ? À partir de quelles normes, de quels regards, la différence devient-elle pathologique ?

Ce colloque est l'occasion d'envisager d'autres *après* qui soient sensibles à l'expression de corps vivants et mourants toujours entremêlés à d'autres, porteurs de cette maladie que serait le futur (Coccia, 2020). Quels sont les imaginaires actuels du cancer ? Comment conjuguer le soin des individus et celui des populations ? Comment penser les limites spatiales et temporelles du cancer si nous sommes constamment traversés par des environnements dévastés et dévastateurs ? Quels sont les soins de demain ? Comment penser et pratiquer la restitution du soi lorsque ce dernier compose avec la métamorphose ? Est-ce que ce devenir-malade – et celui de tout vivant – a pour condition la désintégration, tel que le conçoit la philosophe Margrit Shildrick (2010), ou

encore le « changement perpétuel de substance », tel que l'envisage la philosophe Elizabeth Grosz (2011) ? Qu'advient-il de ces propositions une fois saisies à la lumière du contemporain et de ses bouleversements ?

Modalité de soumission des propositions et axes non exhaustifs de réflexion

Pour ce colloque, et dans l'esprit de susciter des rapprochements entre disciplines variées (philosophie, littérature, médecine, humanités médicales, arts vivants, sciences du vivant, etc.), nous invitons les chercheur·euses issues de la francophonie à nous soumettre une proposition de communication (**max. 250 mots**), accompagnée d'une courte notice biographique, pour le **15 décembre 2025** à l'adresse suivante : colloqueenvisagerlapres@gmail.com.

Merci de préciser dans votre proposition :

- Le format espéré pour votre contribution (conférence, table ronde, atelier, performance, etc.) ;
- La modalité de votre participation (en présentiel ou à distanciel) ;
- Toute demande relative à l'accessibilité.

La durée des communications, suivies d'un échange avec le public, pourra varier de 30 minutes à une heure selon le type d'intervention proposé (conférence, table ronde, atelier, performance, etc.). Nous accueillons, *sans distinction*, les savoirs issus du terrain, de l'expérience vécue et de la recherche universitaire, avec l'intention de mettre en acte ce qui fonde les humanités médicales, c'est-à-dire la transmission de connaissances vulgarisées issues de perspectives diverses afin de réfléchir à une compréhension élargie des vécus malades. Ainsi, nous encourageons vivement les chercheur·euses indépendant·es, les personnes actives dans le milieu communautaire et les artistes à soumettre une proposition. Ces personnes, non académiques, recevront un montant symbolique pour leur participation à ce colloque.

Les communications pourront s'inscrire dans plusieurs axes touchant à des questions qui, d'une manière ou d'une autre, envisagent l'après du cancer, ses ruines et ses possibilités : les traces corporelles qu'il a laissées (cicatrices, douleurs, etc.) ; la dialectique déconstruction/reconstruction et tout ce qu'il y a entre ces deux mouvements ; la question délicate de la fin de la reconstruction (de l'acharnement thérapeutique aux réparations « esthétiques » de la réparation « vitale ») ; le futur du soin ou le soin dans le futur ; les cancers comme maladies de l'écologie ; l'inégalité des soins et de l'immunité à travers le globe ; les pratiques thérapeutiques non normatives ; les enjeux politiques du cancer (après la maladie, se politiser ? Le cas du collectif Cancer colère en France, par exemple) ; ou encore, le devenir-malade et ses imaginaires à l'heure actuelle.

Dates et lieux :

L'événement aura lieu **les 11 et 12 mai 2026** dans un espace accessible à **l'Université de Liège et en ligne** pour les personnes en dehors du territoire belge ou dans l'impossibilité de se déplacer. Veuillez noter que l'accès au colloque est gratuit. Les participant·es qui voudront assister à l'événement en présentiel devront prendre en charge leurs frais de transport et d'hébergement.

Calendrier :

Date de tombée pour la soumission des propositions : 15 décembre 2025

Notification des propositions retenues : janvier 2026

Colloque : 11 et 12 mai 2026

Comité scientifique :

Jennifer Bélanger, postdoctorante, Université de Liège

Florine Bragagnolo, doctorante, Université de Liège

Léonore Brassard, professeure, Université du Québec à Trois-Rivières

Florence Caeymaex, professeure, Université de Liège

Marie-Chantal Fortin, médecin & professeure, CHUM & Université de Montréal

Nathalie Grandjean, professeure, Université catholique de Louvain

Bibliographie

- Ahmed, Sara, *Queer Phenomenology: Orientations, Objects, Others*, Durham and London, Duke University Press, 2006.
- Boyer, Anne, *Celles qui ne meurent pas*, trad. Céline Leroy, Paris, Grasset, 2022a [2019].
- Butler, Judith, « La pleurabilité du vivant (1/3) », trad. Dawn Sheridan, Arto Charpentier et Emmanuel Levine, *Les temps qui restent*, n° 4, 2025.
- Coccia, Emanuele, *Métamorphoses*, Paris, Payot-Rivages, 2020.
- Giraudon, Liliane, *Madame Himself*, Paris, POL, 2013.
- Grosz, Elizabeth, *Becoming Undone: Darwinian Reflections on Life, Politics and Art*, Durham, Duke University Press, 2011.
- Hyvrard, Jeanne, *Le cercan*, Paris, Des femmes, 1987.
- Jurecic, Ann, *Illness as Narrative*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press, 2012.
- Luo, Qingwei et David P Smith, « Global cancer burden: progress, projections, and challenges », *The Lancet*, 2025, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01570-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01570-3)
- Marin, Claire, « Réapprendre la maladie », *Esprit*, 2020, <https://esprit.presse.fr/article/claire-marin/reapprendre-la-maladie-42712>
- Marin, Claire, *Violences de la maladie, violence de la vie*, Paris, Armand Colin, 2008.
- Marin, Claire, *L'homme sans fièvre*, Paris, Armand Colin, « Le temps des idées », 2013.
- Nancy, Jean-Luc, *Un trop humain virus*, Paris, Bayard, 2020.
- Prévot, Karine, « Peut-on penser l'individu à l'aune du végétal », *Sens-Dessous*, vol. 2, n° 26, 2020, p. 61-71.
- Shildrick, Magrit, « Some Reflections on the Socio-Cultural and Bioscientific Limits of Bodily Integrity », *Body & Society*, vol. 16, n° 3, 2010, p. 11-22.
- Sontag, Susan, *La maladie comme métaphore; Le sida et ses métaphores*, Marie-France de Paloméra et Brice Matthieussent, trad. (Paris : Christian Bourgeois, 2009 [1978]).
- Steingraber, Sandra, *Living Downstream: An Ecologist Looks at Cancer and the Environment*, Boston, Addison-Wesley, 1997.