

Consultation transculturelle et migrants: réflexions pour la pratique

Dre Melissa Dominicé Dao

Service de médecine de premier recours &

Consultation transculturelle

Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences, HUG

Le clinicien face au patient migrant

- Nombreux facteurs de complexité: linguistique, économique, administrative, sociale et culturelle

Flores et al. Ann Emerg Med 2012. Wachtler et al. Family Practice 2006.

- Manque d'outils pour explorer les aspects culturels dans une prise en charge

Rosenberg et al. Patient Education and Counselling 2006.

- Manque de connaissances des communautés soignées

Tardin, Dominicé Dao, Ninet, Janssens. Trop Med Int Health 2009.

- Santé mentale: difficultés diagnostiques

Kirmayer et al. CMAJ 2011.

- Ressources

- Service d'interprétariat
- Formations en compétences transculturelles
- Consultations spécialisées populations spécifiques
- Médiation: consultation transculturelle

Définition « culture »

- Ensemble de savoirs et de pratiques qui s'acquièrent et se transmettent socialement au sein d'un groupe donné
- Indiquent de quelle façon voir le monde, l'expérimenter émotionnellement et s'y comporter
- Permettent aux membres du groupe social de communiquer, travailler et vivre ensemble
- Processus dynamique en changement constant
- Notion d'hétérogénéité au sein des groupes culturels
- Appartenances à des cultures multiples

Consultation transculturelle

- Indication: lorsque le clinicien perçoit une barrière « culturelle » dans la prise en charge d'un patient
- Objectif = offrir des pistes au clinicien « client »
- Définition du problème avec le clinicien
- Evaluation du patient via le « guide de formulation culturelle »
 - Identité culturelle et histoire de migration
 - Explications culturelles de la maladie
 - Facteurs culturels liés à l'environnement psychosocial
 - Éléments culturels de la relation soignant-soigné

Kirmayer, Groleau, Guzder, Blake & Jarvis. *Can J Psych* 2003.

Mezzich JE, Caracci G, Fabrega H Jr, Kirmayer LJ. *Transcultural Psychiatry* 2009.

TBC et migration: problèmes identifiés

1. Barrière linguistique

- Barrière linguistique et recours insuffisant aux interprètes
- Patient:
 - difficultés à comprendre un diagnostic complexe
 - mécompréhension traitement, rendez-vous, etc.
- Soignant:
 - difficultés à savoir si patient a compris
 - manque d'exploration du contexte social du patient, de son modèle explicatif, etc.
- Barrière linguistique = risque accru d'erreurs médicales, de malentendus, de contre-attitudes voir même de conflits

Karliner et al. Health Serv Res 2007.
Flores. Med Care Res Rev 2005.

Représentations de la TBC

- Peu ou méconnaissances sur TBC et transmission, aucune connaissance de TBC latente
- Maladie grave, traitable mais potentiellement létale
- Etiologies diverses: bactérie, épuisement, « mauvaise vie », punition divine, génétique, empoisonnement, sorcellerie, climat, produits chimiques, saleté, ...
- Importance des difficultés liées à la migration (étiologie et/ou prise en charge)

Abarca Tomas, Pell et al. Tuberculosis in migrant population: a systematic review of the qualitative literature. PLOS ONE 2013.

TBC et migration: problèmes identifiés

2. Importance de la précarité

- Précarité:
 - Données contextuelles parfois non prises en compte => problèmes « d'adhésion thérapeutique »
 - Précarité et clandestinité: problèmes dans le contrôle d'entourage
 - Stratégies de survie engendrent des comportements parfois perçus comme étrange => interprétation erronées du soignant, voir contre-attitudes => renforce méfiance patient?

Kehr. The precariousness of public health: on tuberculosis control in contemporary France. Med Anthropol 2015.

TBC et migration: problèmes identifiés

3. Stigmatisation du Dx de TBC

- Stigmatisation
 - « Choc » du diagnostic: sidération de la pensée
 - Engendre comportement du patient perçu comme étrange => perplexité du soignant, voir erreurs diagnostiques
 - Patient: isolement ++ (double isolement)
 - Soignant: difficultés à faire le contrôle entourage
 - Patients se sentent aussi parfois stigmatisés par l'équipe soignante => impact sur relation

Stigmatisation

- Processus social : un attribut est donné à qqln qui est alors exclu, rejeté, blâmé ou dévalué
 - Notion de perte de status social
 - Impact négatif sur la santé mentale et physique
 - TB: maladie « sale », liée à pauvreté et au vice
 - Revue qualitative:
 - **Honte**: menace, disgrâce, saleté, punition divine pour mauvaises actions, à cacher aux autres
 - **Peur**: mort sociale, mort véritable, d'être un danger pour les autres
 - **Isolement**: auto ou via les autres, y compris au sein de la famille/couple
- => mène à **secret** autour du diagnostic

Juniarti & Evans. A qualitative review: the stigma of tuberculosis. J Clin Nurs. 2011.

Wieland, Weis et al. J Immigr Minor Health 2012

TBC, migrants et « barrière culturelle » ?

- Complexité accrue liée à des facteurs multiples:
 - **Barrière linguistique**
 - **Représentations du patient**
 - **Représentation du soignant**
 - **Importance des aspects de « culture médicale »**
 - **Liés à la Tuberculose**
 - **Liés à l'institution hospitalière**

TBC et patients migrants: conclusions et recommandations

- Ne pas négliger la barrière linguistique et travailler si possible avec des interprètes
- Evaluer et prendre en compte les éléments de précarité (permis, \$, logement, etc.)
- Aborder la question de la stigmatisation
- Remettre en question certains aspects de culture médicale et institutionnelle
- Savoir être créatif dans les solutions à proposer

Merci pour votre attention!

melissa.dominice@hcuge.ch

<http://www.hug-ge.ch/consultation-transculturelle-interpretariat>

<http://www.unige.ch/formcont/cassantediversites>



The poster features a photograph on the left showing a healthcare professional in white scrubs sitting at a table with a family consisting of a man, a woman, and a child. They appear to be in a consultation or educational session. The text on the right is in French and provides details about the CAS (Certificat de formation continue) program.

CAS
Certificat de formation continue

Santé et diversités:
comprendre et pratiquer les approches
transculturelles

octobre 2016 > juin 2017

Unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

 UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE