La médecine « de Babel »

François Melançon, MD

Le cas de Ping Ho

Mercredi après-midi, l'une de vos patientes a annulé son rendez-vous. En remplacement, votre secrétaire a inscrit à votre horaire une mini-urgence. Il s'agit d'un nouveau patient, le jeune Ping Ho, âgé de deux ans, que sa mère accompagne.

Dans le bureau, vous demandez à maman ce qui ne va pas. Clairement, elle ne vous comprend pas et sourit sans répondre. Vous lui reposez la question, cette fois-ci en anglais. Ses yeux s'allument, et elle répond : « Baby… Stool not good… Lot. » L'enfant, à première vue, ne semble pas déshydraté et paraît en bonne santé. Vous interrogez la mère : « How did it start? » Silence. Vous lui demandez : « Do you understand me? » Elle hoche de la tête : « Little. » L'entrevue va être longue!

Vous vous rappelez à ce moment qu'une des infirmières du CLSC est d'origine chinoise. Avec beaucoup de gestes, vous faites comprendre à la jeune mère que vous allez revenir et sortez en espérant que cette infirmière travaille aujourd'hui. Malheureusement, ce n'est pas le cas!

Que faites-vous?

Le **Dr Melançon** est omnipraticien et a 18 années d'expérience en salle d'urgence. Il pratique maintenant en cabinet privé à Asbestos et en CLSC à Montréal. De plus, celui-ci travaille à l'élaboration d'une série de livres portant sur la vulgarisation médicale de la collection *Le petit médecin de poche*.

Des impairs linguistiques

Certaines études suggèrent que, même lorsque les patients parlent le même langage que leur médecin, la compréhension de ce que celui-ci tente de vulgariser et la rétention de ce qui a été compris est très faible. Quand le médecin et son patient ne parlent pas la même langue, le risque que le message ne passe pas devient encore plus grand.

Ce risque est d'autant plus grand si le patient a une compréhension minimale de la langue : le médecin peut avoir l'impression que celui-ci comprend, alors que ce n'est pas le cas! Parce qu'ils sont mal à l'aise ou intimidés, beaucoup de ces patients n'oseront jamais dire au médecin qu'ils n'ont rien compris. Combien de personnes, canadiennes ou québécoises de souche, arrivent dans le bureau de leur médecin de famille après une visite chez le spécialiste, en disant que ce dernier leur a expliqué quelque chose, mais qu'elles n'ont rien compris, car les mots utilisés étaient trop compliqués. Le spécialiste étant « trop occupé », la tâche revient à l'omnipraticien de tenter de tout vulgariser à nouveau. Lorsque les langues sont différentes, le problème est décuplé, car le patient n'ose dire à personne qu'il n'a rien compris!

Des impairs culturels

Même si les immigrants parlent la même langue que le médecin, les différences culturelles mettent ce dernier à risque de commettre un impair involontaire, qui peut être très mal reçu!

Copyright© Vente ou distribution commerciale interdites

Pour un immigrant sur trois, lire les instructions sur une bouteille de médicament tient du parcours du combattant.

Par exemple, il y a quelques mois, j'ai reçu une jeune dame et son mari, tous deux d'origine marocaine, au français impeccable. Ils consultaient pour un problème d'infertilité. L'investigation a montré que le conjoint avait une production très insuffisante de spermatozoïdes. J'ai expliqué les différentes avenues, couvrant ainsi la stimulation hormonale, l'adoption et l'insémination. Cependant, j'ai appris à mes dépens que cette dernière option, l'insémination, était absolument irrecevable pour une personne de religion musulmane! C'était comme si je leur avais suggéré que madame ait des relations sexuelles avec un autre partenaire que son conjoint! Ils sont restés polis, mais j'ai appris que je les avais grandement offensés. Ils ne sont jamais revenus depuis.

Une réalité clinique et des préjugés différents

Certaines maladies sont perçues différemment parmi les nombreuses cultures qui peuplent notre planète. Par exemple, la réalité de la dépression est entachée de préjugés en Amérique du Nord, mais l'est encore plus dans d'autres cultures. Ainsi, une personne déprimée d'Asie ou d'Afrique du Nord se percevra comme étant « faible » et refusera les antidépresseurs en dépit de vos explications. En ce sens, la dépression est si mal vue dans la culture chinoise, qu'un Chinois déprimé se présentera très souvent en somatisant, les symptômes physiques étant acceptables culturellement.

J'ai déjà tenté de faire prendre des antidépresseurs à une jeune Algérienne, récemment immigrée, qui vivait très mal le choc culturel de son arrivée au Québec. Elle était très fatiguée et avait exigé un bilan de santé. La normalité de ce bilan l'avait déçue au plus haut point. Elle avait soupiré et refusé catégoriquement mes analogies et explications sur la dépression et le trouble d'adaptation, et avait quitté le cabinet en me disant qu'elle n'avait qu'à être « plus forte ».

Un mot, deux réalités

Dans d'autres cas, les mêmes mots couvrent des réalités différentes : une Européenne ou une Nord-Africaine, qui dit à son médecin que son enfant souffre d'angine, ne parle pas de maladie cardiaque, mais simplement d'un rhume!

Ne dites jamais à une Européenne, question de vulgariser, qu'elle doit subir la « grande opération ». Vous ne recevrez, en retour, qu'un regard interrogatif, car en Europe l'hystérectomie se dit « la totale ».

J'ai aussi eu quelques chaleurs le jour où j'ai rencontré deux jeunes femmes kurdes, réfugiées politiques du nord de l'Irak. L'une d'entre elles devait être l'interprète de l'autre. Dans les faits, ni l'une ni l'autre ne parlaient français ou anglais. À force de dessins et de gestes, j'ai fini par comprendre qu'elles désiraient un stérilet toutes les deux, mais qu'il ne fallait absolument pas que leur conjoint soit au courant. Cette fois, j'ai pu les diriger vers une collègue pour régler leur problème.

Le multiculturalisme et ses problèmes

Avec la réalité d'un Canada et d'un Québec de plus en plus multiculturels, on estime que sept millions de Canadiens (le cinquième de la population) sont, à divers degrés, à risque de ne rien comprendre ou

de ne comprendre que très partiellement ou de façon erronée les explications d'un médecin. Pour un cinquième d'entre eux, la tâche de prendre un rendez-vous et de dénicher un interprète est simplement trop grande, et ces gens se passent carrément de soins médicaux. Quoique de plus en plus de pharmacies impriment les instructions posologiques en plusieurs langues, l'ensemble des langues parlées au Canada et au Québec n'est malheureusement pas couvert, ce qui augmente le risque d'une mauvaise interprétation des instructions. Un sondage Léger et Léger Marketing a démontré l'ampleur du problème :

- Pour un immigrant sur trois, lire les instructions sur une bouteille de médicament tient du parcours du combattant;
- 36 % n'arrivent pas à savoir quelle quantité de médicament donner à leur enfant;
- 24 % sont confus quant à la fréquence;
- 47 % ignorent les effets secondaires à surveiller;
- 13 % préfèrent ne rien donner s'ils comprennent mal les instructions.

Des pistes de solutions

- Utilisez la vulgarisation et les analogies, elles sont essentielles. Certaines expressions qui nous semblent simples ne veulent rien dire pour nos patients ou veulent dire tout à fait autre chose pour eux. Par exemple, le terme « démence » mérite, en général, une explication, car l'image mentale suggérée au patient par ce mot peut être très différente de celle que nous nous faisons.
- N'hésitez pas à recourir à des dessins, des illustrations et des signes. Une image vaut mille mots!
- Demandez au patient de répéter ce que vous venez de dire.
- Utilisez, le plus souvent possible, des personnes qui peuvent traduire vos propos, mais n'assumez pas que la traduction est adéquate. Demandez tout de même au patient de répéter ce que vous avez dit par l'entremise de l'interprète. Vous pouvez utiliser de courtes phrases et attendre que chacune soit traduite afin d'éviter que l'interprète, qui n'a en général aucune formation médicale, ne résume trop à sa façon ce que vous avez dit et change complètement le sens de votre intervention.
- Utilisez un lexique multilingue des langues parlées dans votre secteur si les services d'un traducteur sont impossibles à obtenir. Le lexique devrait contenir des termes anatomiques et des phrases comme : « Respirez profondément; Tout va bien; Toussez. », etc.
- Participez à des formations sur les aspects culturels de la médecine afin de vous éviter de malheureux faux pas.
- Évitez les traducteurs disponibles sur Internet. Ces outils ne sont pas encore au point, et certaines traductions plongeront vos patients dans des abîmes de perplexité. *Clin*

Retour sur le cas

Pour le cas du jeune Ping Ho, je dois confesser que cette intervention n'a pas été mon plus grand succès de communication, quoique j'aie finalement réussi à faire passer le message.

Comme je n'arrivais pas à faire comprendre à la mère que son bébé n'avait qu'une banale gastroentérite, et que je n'arrivais pas non plus à lui donner les conseils appropriés pour soigner adéquatement son bébé, j'ai appelé l'Association des gens d'affaires chinois de Montréal et ai demandé à être mis en contact avec quelqu'un parlant le mandarin. J'ai expliqué la situation, et la personne au bout du fil a été d'une grande aide ainsi que d'une grande patience; elle a tout traduit à la mère qui a pu partir avec les explications nécessaires.