

DE LA CONSULTATION TRANSCULTURELLE COMME INDICATEUR DES BESOINS DE FORMATION

Forum Diversité Culturelle - 10 octobre 2017

Dre Melissa Dominicé Dao

Médecin adjoint, Service de Médecine de Premier Recours

Département de Médecine Communautaire, de Premier Recours et des Urgences, HUG

Chargée d'enseignement, Faculté de Médecine, Université de Genève

1

PLAN DE MA PRÉSENTATION

- ▶ La consultation transculturelle aux HUG
- ▶ Brève analyse des enjeux présents dans ces situations cliniques de diversité (culturelle)
- ▶ Besoins de formation qui en découlent
- ▶ Perspectives d'avenir

HUG ET DIVERSITÉ(S)

- ▶ HUG = *double* diversité
 - ▶ 51% des patients de nationalité étrangère (180 pays)
 - ▶ 51% des employés de nationalité étrangère (88 pays, > 75% détenteurs passeport étranger)
- ▶ Diversité *linguistique*
 - ▶ 18% du personnel (28% des médecins): langue maternelle autre que le français
 - ▶ Patients
 - ▶ 56% des patients parlent le français couramment
 - ▶ 31% le parlent “un peu”
 - ▶ 13% ne le parlent pas du tout

Hudelson, Dominicé Dao , Durieux-Paillard
Int J Qual Health Care 2013.

IMPACT DES DIFFÉRENCES CULTURELLES ET LINGUISTIQUES SUR LES SOINS

- ▶ Difficultés de communication: malentendus, problèmes de diagnostics, etc.
- ▶ Coopération thérapeutique inadéquate
- ▶ Préjugés, stéréotypes et discrimination des soignants
- ▶ Méfiance des patients
- ▶ Inégalités de soins / qualité des soins sous optimale
- ▶ Insatisfaction des patients & frustration des soignants

Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care. Institute of Medicine: 2002.
Schouten & Meeuwesen, Patient Education and Counseling, 2006

CONSULTATION TRANSCULTURELLE (CT)

- ▶ **Indication:** Lorsque des différences culturelles entre clinicien et patient engendrent des difficultés à diagnostiquer, traiter ou comprendre un cas
- ▶ **Perspective:** Le « client » de la CT est le clinicien
- ▶ **Procédure:**
 - ▶ Appel du soignant: définition de la problématique et de l'objectif de la CT
 - ▶ Evaluation détaillée des facteurs sociaux et culturels selon le guide de « **Formulation Culturelle** »
 - ▶ Discussion en réunion multidisciplinaire
- ▶ **Résultat:** Informations culturelles, recommandations de prise en charge, rapport détaillé intégré au e-dossier

Dominicé Dao. Consultation transculturelle et milieu hospitalier. *Clinique de l'Exil*, 2009.
Kirmayer, Groleau, Guzder, Blake & Jarvis. *Can J Psych* 2003.

EXEMPLES DE DEMANDES DE CONSULTATION TRANSCULTURELLE

- ▶ Femme burkinabé de 35 ans, infectée par le HIV/SIDA, qui ne prend pas son traitement régulièrement et commence à avoir des complications grave. Elle exprime des croyances qu'elle est victime de sorcellerie.
- ▶ Bébé afghan de 13 mois hospitalisé avec un diagnostic de diabète inaugural. L'enseignement thérapeutique des parents est difficile. Il s'agit d'une famille requérante d'asile et ne parlant pas le français.
- ▶ Homme cambodgien de 83 ans admis pour un état confusionnel et des troubles du comportement dans le cadre une probable démence avancée. Le fils est la belle fille insistent pour des soins maximum et, malgré leur épuisement évident, refusent d'entrer en matière sur un placement en EMS.

MOTIFS EXPLICITES DES DEMANDES DE CONSULTATION

- ▶ Cumul de **plusieurs** motifs (en moyenne 2)
- ▶ Demande souvent **vague**: « comprendre la culture »
- ▶ Motifs les plus fréquents:
 - ▶ **Faciliter l'adhérence thérapeutique**
 - ▶ **Comprendre le modèle explicatif de maladie du patient**
 - ▶ **Comprendre son contexte socio-culturel**
- ▶ Autres motifs relatifs à la question diagnostique, aux attentes et à la compréhension du patient, etc.
- ▶ Demandes de **renseignements/ressources** HUG et extérieures
- ▶ Certaines situations avec peur d'escalade de **violence**

ELEMENTS SOUS-JACENTS A CES DEMANDES DE CONSULTATION

- ▶ **Situations complexes:** la “culture” devient une barrière lorsqu’elle est compilée à d’autres difficultés cliniques
- ▶ **Absence de conceptualisation de la culture:**
 - ▶ patient perçu comme seul porteur de “culture”
 - ▶ peu d’attention donnée à la culture du clinicien/institution
- ▶ **Situations chargées émotionnellement:** vécu très lourd des soignants
- ▶ **Manque d’outils d’exploration:** perplexité, blocage
- ▶ **Engagement nécessaire:** manque de temps, convictions

PROBLÉMATIQUES IDENTIFIÉES LORS DE LA CONSULTATION

- ▶ **Contexte de vie précaire du patient (49%)**
- ▶ **Sous-évaluation de la barrière linguistique (41%)**
- ▶ **Divergence de modèle explicatif (29%)**
- ▶ Méfiance du patient envers le système de soins (21%)
- ▶ Nécessité d'une prise en charge psychiatrique (20%)
- ▶ Manque de connaissance médicales du patient ou attentes irréalistes du patient de la médecine (19%)
- ▶ Stigmatisation liée à la maladie/conséquences (15%)
- ▶ Autres: mise en doute du patient, conflit/menace pour le soignant, barrières institutionnelles, etc.

ENJEUX IDENTIFIES PAR LA CONSULTATION TRANSCULTURELLE (1)

- ▶ La barrière linguistique est largement sous-estimée. Les professionnels ont peu de peu de connaissances relatif au travail avec un interprète.
- ▶ Les cliniciens manquent d'outils pour explorer le contexte personnel, social et culturel du patient et de son entourage.
- ▶ La notion de « culture » et de « diversité » nécessite d'être conceptualisée et réfléchie, y c. hors du référentiel « patient ».

ENJEUX IDENTIFIES PAR LA CONSULTATION TRANSCULTURELLE (2)

- ▶ La précarité semble représenter une « *tache aveugle* » des soignants. Ils ont peu de connaissances quand aux stressseurs sociaux spécifiques de certains groupes de patients.
- ▶ Les ressources existantes (in et hors HUG) sont mal connues et insuffisamment visibles.
- ▶ La lourdeur des situations cliniques (transculturelles) complexes nécessitent un espace de discussion/supervision.

FORMATIONS OFFERTES PAR LE « POLE DIVERSITE CULTURELLE »

- ▶ ***Compétences transculturelles dans les soins et le travail social*** (y compris travail avec interprète)
- ▶ ***D'un monde à l'autre, accompagnement des migrants***
- ▶ ***Professionnels en situations interculturelles: communiquer sans conflits***
- ▶ ***Spiritualité, religion et représentations culturelles***
- ▶ ***Stéréotypes et préjugés: des obstacles à ma pratique professionnelle ?***

12

COMPÉTENCES (CLINIQUES) TRANSCULTURELLES

Un ensemble de

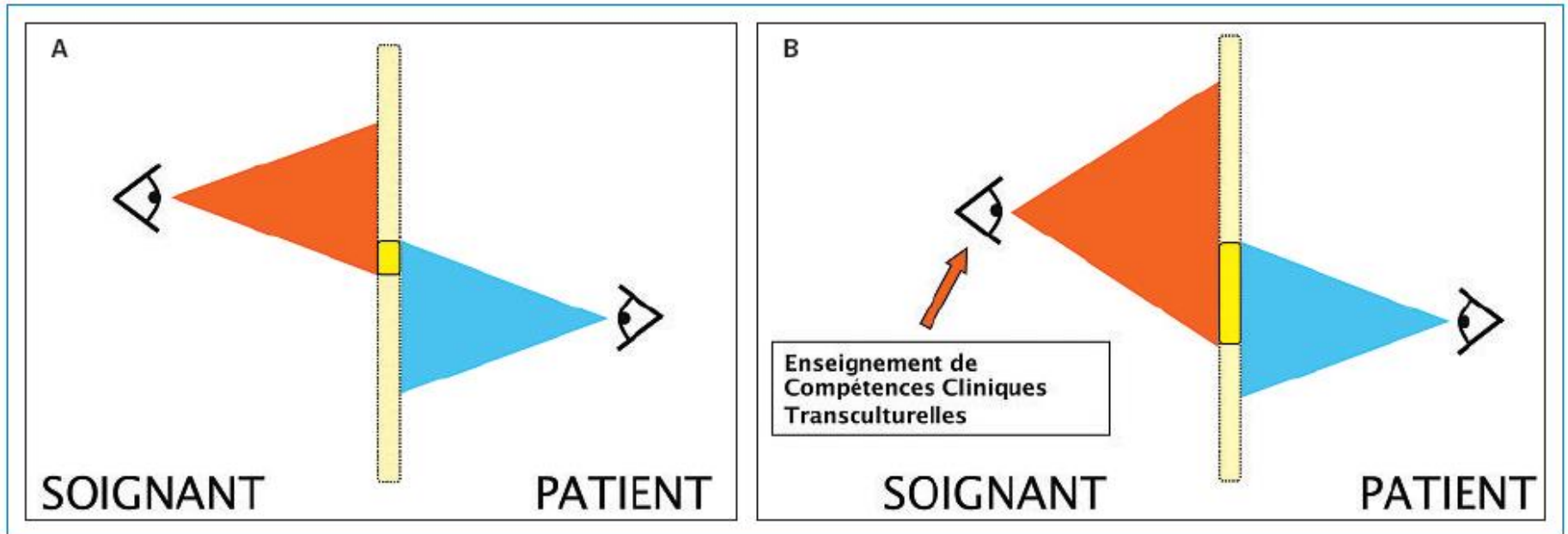
- **Savoir** (*knowledge*)
- **Savoir-faire** (*skills*)
- **Savoir-être** (*attitudes*)

qui permettent à un **professionnel** (de la santé)
de prodiguer des **prestations** (soins) **de qualité**
à des patients **socio-culturellement différents**

Domenig D. Hans Huber, 2007.
Althaus et al. *Forum médical suisse*, 2010.
Bodenmann P et al. *RMS*, 2011

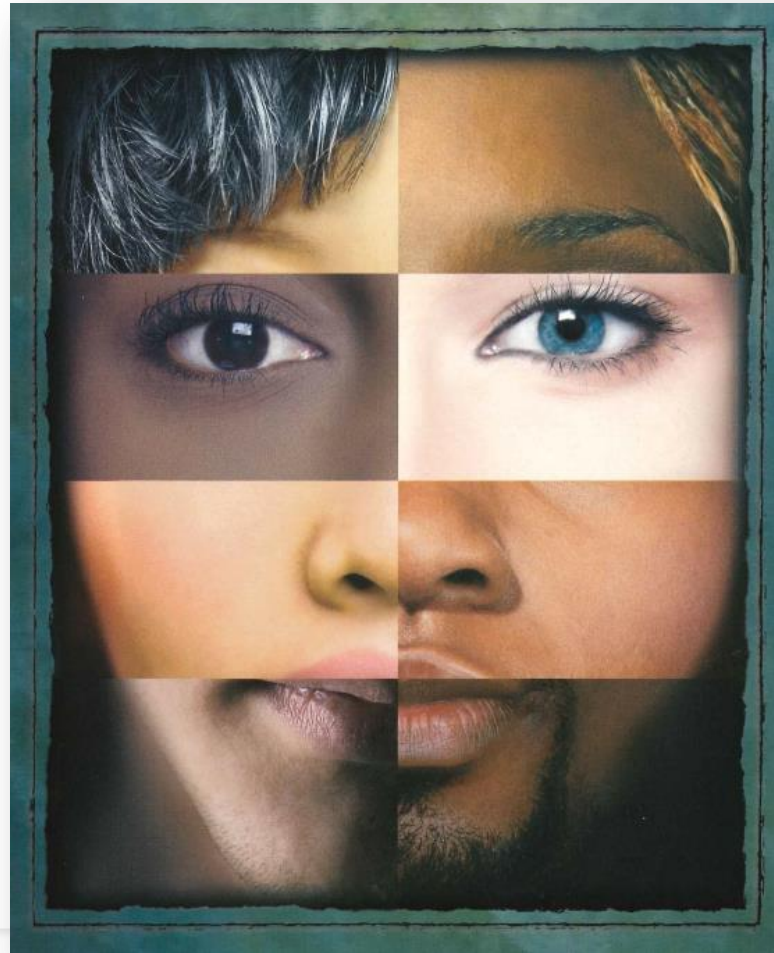
13

COMPÉTENCES (CLINIQUES) TRANSCULTURELLES



Althaus F, Hudelson P, Domenig D, Green A, Bodenmann P
Compétences cliniques transculturelles et pratique médicale: quels besoins, quels outils, quel impact ?
Forum Médical Suisse, 2010;10(5):79

DIVERSITÉ, SUPERDIVERSITÉ ?



REMARQUES CONCLUSIVES

- ▶ Il y a nécessité de clarifier le concept « diversité » et la position d'un certain nombre d'institutions
- ▶ La diversité implique des professionnels:
 - ▶ Des excellentes compétences professionnelles « génériques »
 - ▶ Des compétences additionnelles « transculturelles »
- ▶ Les cadres en particulier doivent être suffisamment outillés à faire face à la diversité
 - ▶ de leurs usagers
 - ▶ de leurs équipes

www.unige.ch/formcont/cassantediversites



FORMATION EN
COURS D'EMPLOI



© Luk Chessex

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

CAS | Certificate of Advanced Studies
Certificat de formation continue

Santé et diversités: comprendre et pratiquer les approches transculturelles

Prochaine édition janvier-novembre 2019
Inscriptions dès le printemps 2018

 UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

www.hospitals4equity.ch

SWISS HOSPITALS FOR EQUITY
Ensuring quality care for all

EN DE IT FR

Avec le soutien de:

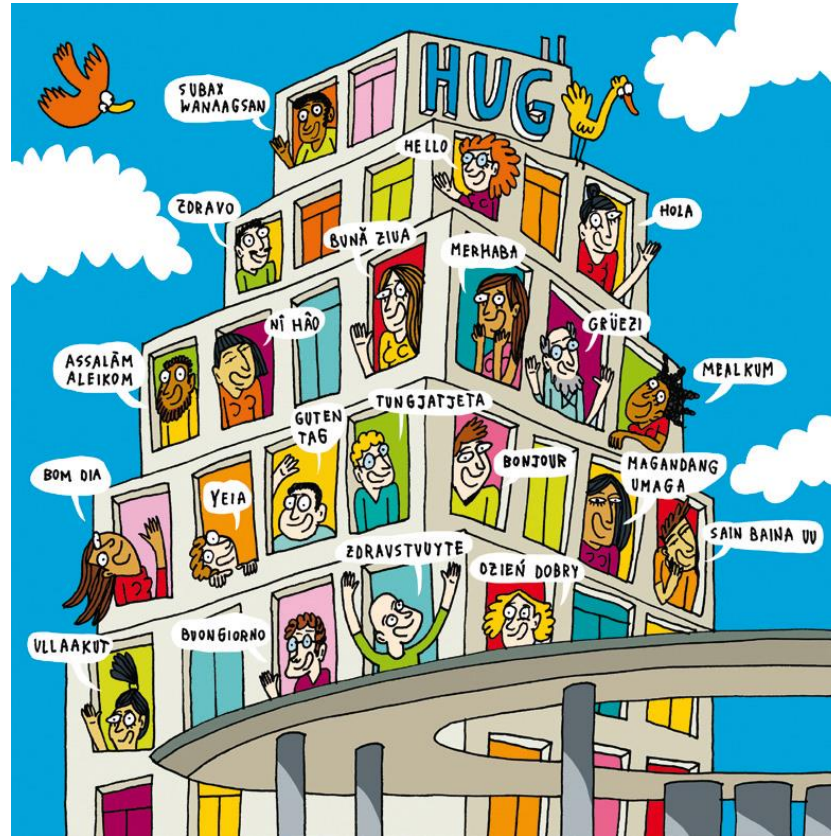
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

A propos de nous Thèmes Agenda News Médias & publications Contact

La mission du réseau Swiss Hospitals for Equity est de promouvoir des soins de qualité pour tous les patients, indépendamment de leur origine, nationalité, langue, religion, statut socio-économique et compétences en matière de santé

18



melissa.dominice@hcuge.ch

www.hug-ge.ch/consultation-transculturelle-interpretariat