

ENJEUX DU MÉTISSAGE

La clinique transculturelle: tout un dispositif!

La clinique transculturelle bâtit une relation thérapeutique avec un patient immigrant appartenant à une autre culture et parlant une autre langue que celle des thérapeutes. Avec un succès fou.

Cela fait 10 ans que le service de psychiatrie de l'Hôpital Jean-Talon a mis sur pied une clinique transculturelle pour les familles immigrantes, avec des résultats thérapeutiques indéniables. Les aspects socioculturels du désordre y ont autant d'importance que l'analyse du fonctionnement psychique. Concrètement, la prise en charge psychiatrique se fait par un groupe composé de: spécialiste, médecin, interprète, travailleur social, bénévole, etc. Ensemble, ils rencontrent la famille migrante et le patient souffrant. L'alliance thérapeutique se bâtit collectivement. Cela fait beaucoup de monde mais, justement, l'effet de groupe apporte un mieux-être; essentiellement parce que ce groupe recherche les causes des symptômes aussi bien dans le passé historique, religieux, social etc. de l'immigrant que dans son histoire intrapsychique.

Cette technique d'intervention a été théorisée par la professeure des Universités - Paris, Marie Rose Moro, MD, Ph. D. Comme chef de service de psychopathologie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital Avicenne (Paris), la Pre Moro mène des consultations de psychiatrie transculturelle depuis 20 ans. Il était tout à fait naturel que la

pédopsychiatre soit l'invitée du colloque «L'ethnopsychiatrie et les enjeux du métissage» et de la Quinzaine scientifique annuelle du pavillon Albert-Prévost, organisés sous l'égide des départements de psychiatrie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et de l'Université de Montréal.

Maximum d'effets à moindre coût

«L'immigration est un processus de réorganisation identitaire profond», rappelle la Dre Sylvaine de Plaen, MD, psychiatre au département de psychiatrie du Centre hospitalier Sainte-Justine et conférencière. Entrer dans un pays est un «passeport et un fardeau», indique la Dre Cécile Rousseau, MD, M. Sc., psychiatre au département de psychiatrie, division de psychiatrie sociale et culturelle de l'Université McGill. D'autant que la société d'accueil n'est pas toujours hospitalière. La souffrance post-traumatique est diversement exprimée et expliquée par les patients immigrants; or, il est trop facile de stigmatiser les comportements jugés incohérents.

Les intervenants mentionnaient qu'en cas de symptôme dissociatif, «les recours traditionnels ont bien plus d'efficacité que toutes nos thérapies». De plus en plus, les théories psychiatriques



Comme à chaque journée de formation professionnelle continue de la faculté de médecine de l'Université de Montréal, les médecins et les psychiatres, les éducateurs spécialisés et les étudiants sont venus nombreux.

classiques sont souvent inopérantes devant des situations cliniques multiculturelles, donc complexes. Toute l'approche pensée par la Pre Moro, par ailleurs consultante des missions psychologiques et psychiatriques pour Médecins Sans Frontières depuis 1989, repose sur la construction de ce lien thérapeutique avec des patients ne faisant pas partie de la même culture. Elle a proposé un cadre d'intervention qui permet d'adopter de nouvelles stratégies de prévention et de soins. Par exemple: l'équipe transculturelle de la Dre Rousseau n'a pas hésité à proposer la tenue de conseils de famille par vidéoconférences avec la RD Congo pour offrir à une adoles-

cente souffrante de retrouver sa place dans le cycle des générations. Les thérapeutes doivent opérer un décentrement de leur manière de penser et de faire pour entrer dans l'univers du patient.

Comment réagir quand la sorcellerie s'immisce dans l'espace clinique? «Il faut une très grande compréhension de la part des thérapeutes et des interprètes devant ces questions», avance la Dre Rousseau. Que faire quand Dieu «s'invite dans l'ethnopsychanalyse?» demande le Dr Abdelaziz Chrigui, MD, directeur de la clinique transculturelle au département de psychiatrie de l'hôpital Jean-Talon et conférencier invité. Comment agir devant le mutisme profond de deux

fillettes nées au Québec de parents chinois?

Il revenait aux panélistes de présenter des études de cas portant sur les souffrances psychiques d'enfants et d'adolescents réfugiés ou immigrants arrivant au Québec avec des histoires lourdes et manifestant de graves troubles traumatiques. La manière transculturelle d'intervenir auprès de l'unité familiale pousse le thérapeute et les cothérapeutes à sortir de l'absurdité relative de la situation en lui donnant un sens signifiant pour le patient. Inlassablement, les conférenciers ont répété que les référents culturels jouent un rôle thérapeutique durable. Ils offrent «un maximum d'effets contextuels pour les patients avec le moindre coût en processus», écrivait, en 1993, la Pre Moro dans la revue trimestrielle *L'évolution psychiatrique*. Les recherches de l'ethnopsychiatre et pédopsychiatre reposent sur cet espace clinique, comme lieu de transmission et de métissage. «Un espace hybride», conclut-elle. Le DSM-IV, dans sa dernière mouture, semble l'entendre qui commence à faire une place, certes encore timide, aux aspects culturels de la maladie.

Avec l'expertise acquise grâce aux cliniques transculturelles, les spécialistes du Québec pourraient solidement contribuer au débat actuel sur les accommodements raisonnables, «ces outils d'intégration destinés à corriger une discrimination», exposait, en ouverture du colloque, Mme Rachida Azdouz, psychologue et vice-doyenne aux études de la faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal.

La commission Taylor-Bouchard s'en trouverait plus informée. ◀

Un groupe de travail sur la gouvernance des établissements

Des médecins et des gestionnaires réfléchiront à la gouvernance des établissements de santé et de services sociaux du Québec à la demande de l'Institut sur la gouvernance d'organisations privées et publiques.

Le groupe de réflexion évaluera notamment les pratiques actuelles et les enjeux de gouvernance propres aux établissements de santé et de services sociaux (au Québec et ailleurs).

Il sera présidé par André Bisson, chancelier de l'Université de Montréal de 1990 à 2003 et président du conseil d'administration du Centre de recherche universitaire CIRANO. Deux médecins y siégeront: Louis Lapierre, chef de médecine à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal pendant 12 ans, et André Sénikas, qui a pratiqué la médecine générale à l'Hôpital du Haut-Richelieu pendant 20 ans. Les sept autres membres du groupe sont des gestionnaires. Il s'agit de David Levine, président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Jean-Claude Deschênes, président du conseil d'administration du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), Diane Drouin, présidente du conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Drummond et deuxième vice-présidente de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), Gérard R. Douville, conseiller en gestion et ancien directeur général du Centre universitaire de santé McGill, François Joly, président de la Fondation et du conseil d'administration de l'Institut de gériatrie de Montréal et président du conseil d'administration de l'École nationale d'administration publique (ENAP), Marcel Villeneuve, président de CMSA, et Michel Nadeau, directeur général de l'Institut sur la gouvernance d'organisations privées et publiques.

Un ou deux membres pourraient s'ajouter au cours des prochaines semaines. Le groupe de réflexion devrait remettre ses recommandations le 31 octobre 2007. **C.C.**

LE GROUPE DE MUSIQUE INTERMED SE PRODUIRA LE 25 AVRIL À LA SALLE ALBERT-ROUSSEAU DE QUÉBEC

Des médecins de la région de Québec réunis au sein du groupe de musique InterMed donneront un concert le mercredi 25 avril à 19 h 30 à la salle Albert-Rousseau de Québec sous le thème « Les grandes musiques de films ». Les Drs Louis-Philippe Boulet (flûte), Bernard Boutet (guitare, basse et voix), Bruno Denis (trombone), Marc Rhainds (saxophone alto), Georges Rivard (trompette) et Denis Rodrigue (piano) se produiront dans le but d'amasser des fonds pour la recherche en santé respiratoire pour la Fondation de l'Hôpital Laval. Ils seront accompagnés d'autres musiciens, de chanteurs, de danseurs et de la troupe de théâtre de l'Hôpital Laval, Les fous de la rampe. L'animation de la soirée a été confiée au Dr Mathieu Simon. Les billets, au coût de 25 \$, sont en vente à la billetterie de la salle Albert-Rousseau, au 418 659-6710. Des billets VIP au coût de 100 \$ sont aussi offerts par la Fondation de l'Hôpital Laval, au 418 656-8711, poste 5789 (Marie-Claude Landry). **É.W.**

LES VENTES DES CYBERPHARMACIES EN BAISSÉ DE 50 %

Les ventes de médicaments des cyberpharmacies canadiennes vers les États-Unis ont chuté de près de 50 % entre 2005 et 2006, selon un rapport d'IMS Health.

Les ventes de médicaments d'ordonnance par Internet aux résidents des États-Unis, qui atteignaient 420 millions \$ en 2005, ont plafonné à 211 millions \$ en 2006. Une baisse remarquable chaque trimestre depuis juin 2004. Ainsi, les ventes par les cyberpharmacies vers le marché américain s'élevaient à 121 millions \$ au premier trimestre de 2005, alors qu'au dernier trimestre de 2006, les ordonnances exécutées atteignaient tout juste 40 millions \$.

Le taux de change canadien, moins favorable aux Américains que par le passé, les contraintes d'approvisionnement mises en place par les fabricants ainsi que le nouveau régime d'assurance médicaments américain, qui élargit la portée du programme aux personnes non assurées ou sous-assurées, expliqueraient cette baisse des ventes de médicaments par Internet.

« La couverture médiatique sur la contrefaçon ou la venue de médicaments étrangers sur le marché américain ont pu aussi contribuer à ralentir les ventes », explique Ian Therriault, expert de l'industrie pharmaceutique d'IMS Health Canada. Un projet de loi américain voulant permettre l'importation de médicaments pourrait toutefois changer cette tendance à la baisse, ajoute-t-il.

En 2006, le marché des ordonnances totales s'élevait à 17,8 milliards \$, une hausse de 7,9 % par rapport à 2005 (ventes aux pharmacies et aux hôpitaux). Les 10 plus grandes sociétés pharmaceutiques du pays ont totalisé des ventes de près de 10 milliards \$, soit 56 % de l'ensemble du marché.

Le nombre total d'ordonnances pour les médicaments génériques et les médicaments de marque confondus a augmenté de 6,8 %, pour un volume total de 422,6 millions d'ordonnances.

Les projections jusqu'en 2010 montrent que le marché canadien connaîtra un taux de croissance annuel moyen de 7,5 %, pour atteindre des ventes de 23,4 milliards \$. **C.C.**