

PATIENTS D'ICI VENUS D'AILLEURS

Education et interculturalité

Les deux niveaux de la relation soignant/soigné

- **Niveau fonctionnel : la relation à la tâche. Le soignant fait appel à son savoir faire.**
- **Niveau personnel: qualité des relations interpersonnelles et intrapersonnelles. Le soignant fait appel à son savoir être.**

Une culture différente ou un patient de culture différente?

Lorsque le soignant entre en relation avec un patient d'origine étrangère, il ne rencontre pas une culture figée et immobile mais **une personne qui met en scène une culture vivante**

Louis Wirth : « *La culture d'une population immigrée constitue en elle-même une création originale en constante transformation (...)* »

Alain Moreau : « *On constate que lorsqu'un groupe humain numériquement important quitte son pays d'origine pour aller s'établir dans un pays qui n'est pas le sien, il tend à produire dans ce contexte spatio-temporel bien particulier une culture spécifique que l'on peut qualifier de culture de « l'émigration-immigration » ou culture de l'entre-deux* »

- L'immigré est confronté à **trois cultures**: celle de son pays d'origine, celle du pays d'accueil et celle de l'émigration-immigration
- Quelle que soit la société envisagée, un migrant **ne se réduit pas être le produit « typique » de cette société.**
- La tradition dont est issu un migrant ne peut fournir qu'un cadre permettant de **situer** ses comportements et expressions, mais **non** de les **décoder.**

Négocier le projet thérapeutique avec le patient migrant nécessite :

- d'accepter l'à-peu-près et**
- d'inscrire le projet thérapeutique
dans un entre-deux à l'image du patient**

LE CITOYEN DIABETIQUE

EDUQUER : transmettre une manière d'exister,
promouvoir une « forme de vie » avec celui
ou celle qui est disposé(e) à les partager.

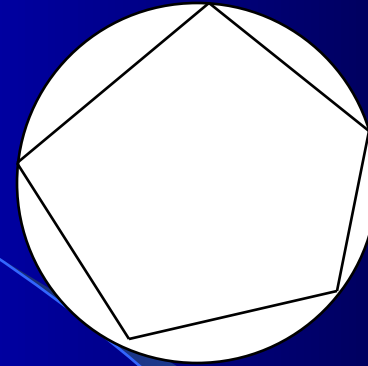
Éduquer, c'est s'adresser à l'ETRE même.

L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

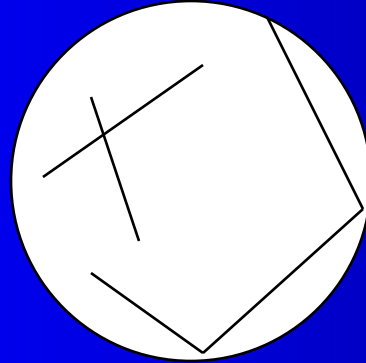
- **Accompagner le sujet dans un processus de changement pour lui-même**
- **Permettre au sujet de transformer progressivement Sa « manière d'exister » de façon à vivre en congruence avec son statut de « citoyen » diabétique.**

Processus d'apprentissage et de changement

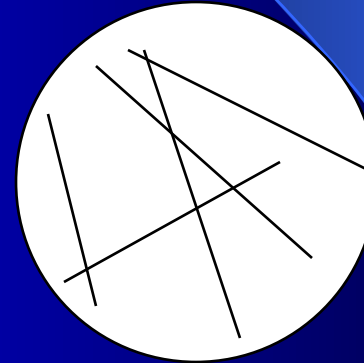
(Leu, à partir de K. Lewin)



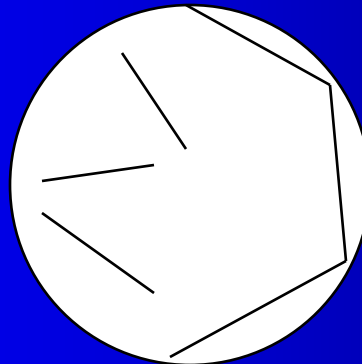
1. Structure initiale



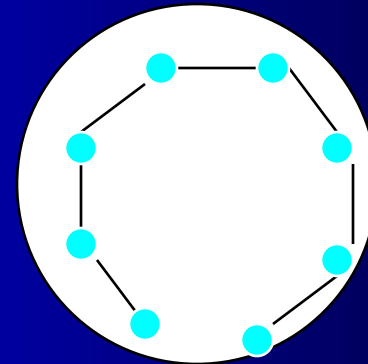
2. Début d'apprentissage



3. Confusion
Déstructuration

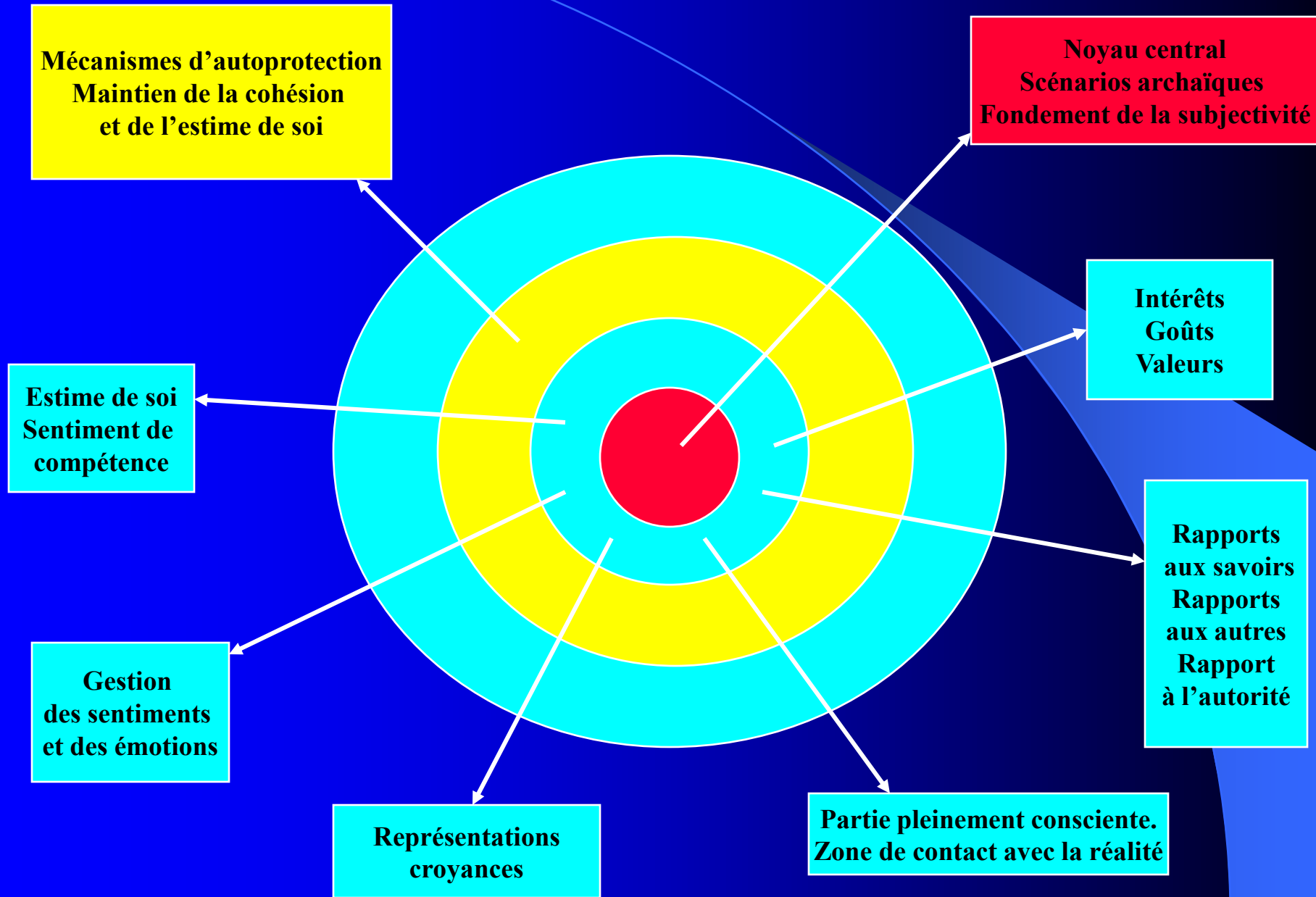


4. Restructuration



5. Nouvelle Structure

Schéma très simplifié de la structure de la personnalité



***« APPARTENIR A PLUSIEURS
MONDES EN UNE SEULE VIE »***

Nouveaux enjeux de l'éducation thérapeutique

- **Prendre en considération la fragmentation identitaire du patient migrant**
- **Penser un dispositif d'accompagnement qui permette au sujet migrant de s'affilier au groupe des citoyens diabétiques sans pour autant qu'il renonce aux valeurs dont il a été fabriqué jusqu'à présent**

**COMMENT PERMETTRE
AU PATIENT MIGRANT
*D'APPARTENIR A PLUSIEURS
MONDES EN UNE SEULE VIE...***



LA CULTURE EST VIVANTE

**Nos modes de vie, nos connaissances,
nos moyens de transmission
sont en permanente transformation**

ENJEU DE L'Éducation THERAPEUTIQUE :

Accompagner le patient dans un processus de changement pour lui-même, dans un processus de transformation de sa « manière d'exister »

DESIR VERS / DESIR SUR

DESIR VERS : quand mon désir est dirigé vers l'autre, à partir de stimulations, de propositions, d'invitations, de mouvements dynamiques Susceptibles d'introduire un changement, une autre façon de faire.

DESIR SUR : Quand mon désir porte sur le désir de l'autre que je voudrais semblable au mien. En tentant d'obtenir l'accord, de modifier le désir de l'autre, de le réduire à mes propres attentes, j'entretiens une sorte de terrorisme relationnel endémique.

« CULTURE »

Des définitions plurielles

- **Définition ethno-sociologique de la culture**
- **La culture-patrimoine**
- **La culture-« savoir »**



QU'EST-CE QUE LA CULTURE ?

**La CULTURE est la manière dont
un groupe conçoit, exprime,
transmet sa spécificité et évolue.**

	FRANCE	ORNE
Population globale	60 185 831	290 000
Population immigrée	4 310 000 ● 7,16% de la population de la France	8392 ● 2,89% de la population de l'Orne ● 0,19% de la population de la France

Répartition des immigrés de l'Orne selon leur aire géographique d'origine

	POPULATION GLOBALE	POURCENTAGE
Afrique occidentale	101	0,03%
Afrique orientale	39	0,01%
Afrique centrale	94	0,03%
Asie orientale	31	0,01%
Asie occidentale	1363	0,47%
Europe orientale	84	0,02%
Maghreb	1234	0,42%

**Charte européenne du malade
usager de l'hôpital adoptée par le
Comité hospitalier de la
Communauté Economique
Européenne, 1979**

- *Le malade usager de l'hôpital a droit au respect et à la reconnaissance de ses convictions religieuses et philosophiques.*

Règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux – Décret n°74-27 du 14 janvier 1974

- ARTICLE 45

Les hospitalisés doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte ; ils reçoivent, sur demande de leur part adressée à l'administration de l'établissement, la visite du ministre du culte de leur choix.

Charte du patient hospitalisé annexée à la circulaire ministérielle n°95-22 du 6 mai 1995

- *L'établissement de santé doit respecter les croyances et convictions des personnes accueillies. Un patient doit pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de sa religion (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression...). Ces droits s'exercent dans le respect de la liberté des autres. Tout prosélytisme est interdit, qu'il soit le fait d'une personne accueillie dans l'établissement, d'une personne bénévole, d'un visiteur ou d'un membre du personnel.*

LE SOIGNANT EN TANT QUE RECEPTEUR

- **La construction du sens se fait à partir de mon expérience vécue (« J'ai vu ça... »), de mes connaissances, de mes lectures...**
- **Chacun dispose donc d'un répertoire sans cesse en transformation!**
- **Ce répertoire n'est autre que la culture du récepteur!**
- **Ce répertoire sert à la fois de référence et de filtre.**

**J'interprète
ce que je vois
et
ce que j'entends**

**A PARTIR DE MES
PROPRES CODES ET
REFERENCES**

OBJECTIF N° 1

**Je me décentre et
je prends conscience
de mon propre
enracinement socioculturel**

JE SUIS MOI-MÊME PORTEUR DE CULTURES

- Culture globale
- Sous-cultures d'âge, de sexe, de classe...
- Culture professionnelle et institutionnelle

J'ai donc **mes propres modèles socio-empiriques**, mes codes, mes cadres de référence, mes valeurs, mes normes et mon idéologie qui se manifestent sous forme de représentations, à travers lesquelles je **décoderai** les autres cultures

Mon objectif est de **cerner et
de **préciser mes propres**
représentations, mes modèles
socio-empiriques issus de
système de valeurs, de normes
et de mes choix idéologiques
car **elles fondent ma pratique**
sociale et professionnelle**

OBJECTIF N° 2

**Je m'informe sur les données
traditionnelles des sociétés
auxquelles appartiennent mes
patients**

Essentiellement en ce qui concerne :

- La famille et le statut de chacun avec ses droits et ses devoirs
- La religion
- Les représentations communes des malheurs et des maladies et de leurs causes

- Afin d'être capable de **respecter les croyances, les valeurs et les statuts** qui organisent encore, peut-être, totalement ou partiellement, le monde des patients.
- Afin de me laisser **dépayser** et **instruire** par ceux que j'accueille.
- Afin d'accepter de passer par des **voies insolites** pour moi.

Les 3 causes originelles de la maladie dans l'Afrique traditionnelle

- **1. La méchanceté d'un tiers**
- **2. L'amour d'un tiers**
- **3. Faute, consciente ou non, de la victime**

OBJECTIF N° 3

**Je n'enferme pas les gens
dans leurs traditions**

PRINCIPAUX INTERDITS ALIMENTAIRES DU JUDAÏSME

- Ni porc, ni cheval, ni lapin, ni gibier, ni oiseaux prédateurs ou carnassiers, ni reptiles.
- Ni mammifères non ruminants et n'ayant pas le sabot fendu.
- Ni viandes non abattues et préparées selon les préceptes de la loi rabbinique.
- Ni œuf présentant la moindre tâche de sang.
- Ni crustacés, ni fruits de mer, ni coquillages.
- Ni poissons sans nageoires ou sans écailles.
- Ni aliment fabriqué à partir de graisse animale, de sang ou d'insecte.
- Ni vin non contrôlé par l'autorité rabbinique.
- Les laitages ne sont jamais servis au cours d'un repas carné.

TROIS OBJECTIFS

- **N° 1 : Je me décentre et je prends conscience de mon propre enracinement socioculturel**
- **N° 2 : Je m'informe sur les sociétés traditionnelles auxquelles appartiennent mes patients**
- **N° 3 : Je n'enferme pas les gens dans leurs traditions**

Définition ethno- sociologique de la culture



- Tout ce qui concerne la langue, la manière d'élever les enfants, de se nourrir, d'habiter, de se vêtir, d'appréhender la naissance et la mort...
- Tout ce qui exprime la façon dont le groupe vit et conçoit ses relations à l'environnement.

L'HERITAGE ou la CULTURE PATRIMOINE



- Les loisirs, la musique, la danse, la poésie, la peinture, le théâtre, le cinéma...
- Ce qui est conservé dans les musées ou pris en charge par le **Ministère de la Culture**

LA CULTURE-« SAVOIR »

- Les productions littéraires, philosophiques, l'histoire des sciences et techniques
- La culture qui est distribuée par les institutions éducatives, l'école notamment
- La culture qu'un groupe social choisit de transmettre aux générations montantes pour assurer la survie du groupe dans les formes optimales

