

# Pratiques cliniques hospitalières et pluralisme urbain

Sylvie Fortin, Ph.D

Départements de pédiatrie et d'anthropologie

Université de Montréal

&

Centre de recherche

CHU Sainte-Justine

# Plan de présentation

- Les particularités des milieux hospitalier et montréalais
- L'Unité de pédiatrie interculturelle
- Étude en cours sur les pratiques cliniques
  - Réflexions sur les enjeux et défis de la pratique en contexte pluraliste
- Culture et relation thérapeutique
- Éléments de conclusion
  - Formation
  - Pluridisciplinarité
  - Incertitude

## Contexte hospitalier pédiatrique montréalais

- Diversité de la clientèle (45% des familles usagères nées ailleurs qu'au Canada)
- Évolution des situations cliniques (croissance des pathologies chroniques complexes & progrès technologiques)
- Réforme canadienne des soins de santé (présence accrue des cas 'lourds' en milieu hospitalier)

## Montréal, ville plurielle

- 27% population immigrante à Montréal
  - Population de la ville = 1 700 000
  - Population de la région métropolitaine = 3 300 3000
  - Population du Québec = 7 600 000
- 90% des immigrants au Québec vivent à Montréal
- 30,000 immigrants / par année originaires de plus de 100 différents pays

# Unité de pédiatrie interculturelle (UPI)

- Unité pluridisciplinaire : cliniciens, anthropologues, étudiants (sciences sociales et médicales)
- Soutenue par les Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ)
- Direction scientifique : Prof. Gilles Bibeau, anthropologue, Université de Montréal
- Direction clinique: Dr. Fernando Alvarez, pédiatrie, Université de Montréal et Hôpital Sainte-Justine
- Chercheurs-membres: Dr. B. Tapiero, Dr. J. Turgeon, Dr. S. de Plaen, Prof. Beaucage, Prof. Fortin
- Étudiants, candidats à la maîtrise et au doctorat (anthropologie, sciences humaines appliquées)
- Post doctorats associés

# Principes organisateurs d'UPI

## ● Interdisciplinarité

## ● Recherche


- Intérêt pour les dimensions **biomédicales, sociales et culturelles** de la pratique des soins
- Lieu de collaborations interdisciplinaires (chercheurs, collaborateurs, participants)

## ● Intervention

- Service de consultation interculturelle auprès des équipes soignantes
- Discussion de cas, perspectives pluridisciplinaires

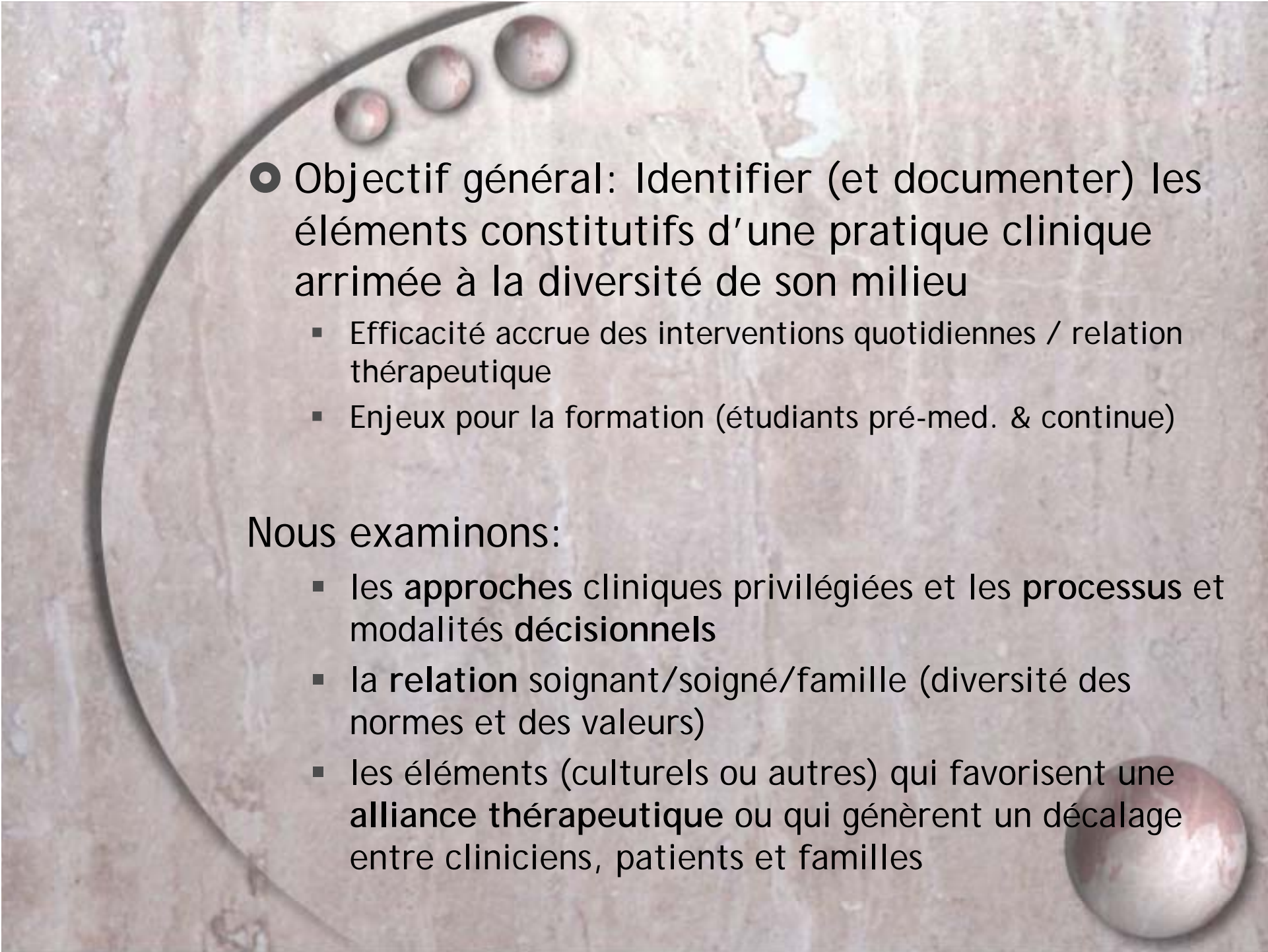
## ● Formation

- Encadrement conjoint (anthropologie et médecine) d'étudiants gradués (sciences sociales)
  - Thèmes de recherche arrimés aux préoccupations de la clinique
- Élaboration d'un programme de formation pour les étudiants pré gradués (médecine) et de formation continue



*Étude Pratiques cliniques hospitalières  
et pluralisme urbain: l'arrimage d'une  
pédiatrie à la diversité de son milieu*

- **Équipe:** S. Fortin, G. Bibeau, F. Alvarez, D. Laudy  
& assistants de recherche (étudiants gradués anthropologie)  
**Collaborateurs:** G. Chabot, M. Duval, N. Humbert, M. Girard,  
S. Stojanovic
- **Avec le soutien :**
  - Instituts en recherche en santé du Canada (2005-2008)
  - Unité de pédiatrie interculturelle (2004-2005)
  - Fonds de recherche en santé du Québec (2004-2008)
- **Étude qualitative de différents espaces cliniques:** approche ethnographique multi-sites (pédiatrie générale et surspécialités)

- 
- Objectif général: Identifier (et documenter) les éléments constitutifs d'une pratique clinique arrimée à la diversité de son milieu
    - Efficacité accrue des interventions quotidiennes / relation thérapeutique
    - Enjeux pour la formation (étudiants pré-med. & continue)

Nous examinons:

- les **approches** cliniques privilégiées et les **processus** et **modalités décisionnels**
- la **relation** soignant/soigné/famille (diversité des normes et des valeurs)
- les éléments (culturels ou autres) qui favorisent une **alliance thérapeutique** ou qui génèrent un décalage entre cliniciens, patients et familles

## Devis ethnographique/qualitatif

- Observations continues de trois espaces thérapeutiques - services cliniques (hémato-oncologie, soins palliatifs, pathologies complexes)
  - i.e. services au quotidien, réunions, consultations (18 mois)

\*\*médecins = population au centre de l'étude

- Entretiens semi-directifs (90 min.) auprès de 40 cliniciens
- Études de cas - patients et leurs familles (18-24 cas), i.e. observations, entretiens formels et informels



## Nos prémisses

- Le corps biologique est indissociable de l'univers social et culturel dans lequel il s'inscrit
- L'itinéraire thérapeutique et l'acquiescement des patients et des familles aux traitements sont étroitement liés à divers éléments dont la **qualité de la relation clinique** est une pièce maîtresse
- La clinique est un espace social, traversé par un ensemble de normes et de valeurs, de modèles sociaux et professionnels

## Le rapport au domicile

### ● Vignette 1 :

Le cas d'un enfant d'origine immigrante, en soins palliatifs, qui échappe au « contrôle » de l'équipe médicale en est témoin. Le père - et non les parents dans ce cas particulier - gère l'ensemble des interactions. L'enfant est à domicile dans des conditions inquiétantes pour l'équipe soignante (nombreux enfants, logement restreint, conditions mal adaptées à une fin de vie 'peu souffrante'). L'enfant prend-il la médication prescrite ? Cette médication est-elle toujours adéquate ? Le père refuse tout soin à domicile, perçu comme une intrusion. L'enfant ne se présente pas pour ses rendez-vous contrôles à l'hôpital. En fait, depuis que l'enfant est en palliation - les liens avec la famille sont tendus, voire inexistant.



## La « distance culturelle »

- Vignette 2 :

Un jeune adolescent, trisomique, est hospitalisé suite à la prise d'un nouveau médicament et de l'arrêt respiratoire qui s'en suivi. Sa condition exige une trachéotomie et dorénavant, des soins continus. Il devient un cas "lourd". Ses parents, en particulier son père, est très hostile à l'équipe clinique. La famille est d'origine immigrante, parle peu la langue d'usage locale. Leur groupe d'origine n'est d'ailleurs pas une immigration favorisée à Montréal. Les ressources économiques sont limitées. Les parents sont vus par l'équipe clinique, les échanges sont faibles - l'alliance thérapeutique compromise. L'équipe soignante évoque la « distance culturelle » pour expliquer le comportement agressif du père à son égard.

## Culture et rapports sociaux:

- La culture n'est pas donnée d'emblée mais construite dans un **rapport social** et avec elle, une **hiérarchie de valeurs** associées à un milieu donné. Les pratiques sanctionnées positivement, ou à l'inverse négativement, impliquent un système de classement constitué historiquement, mis en oeuvre par certains et reconnus par d'autres.

P. Bourdieu, La distinction, 1979

The background features a light-colored, textured surface. A large, thick black arc curves from the top left towards the bottom left. In the upper left quadrant, three small globe icons are arranged in a slight curve. In the bottom right corner, a single larger globe icon is positioned.

## Éléments de conclusion

Le **pluralisme urbain** actuel est l'occasion de poser la question de la clinique en tant que lieu décisif pour la prise en compte des dimensions humaines, sociales et culturelles des enfants et des familles, dimensions qui doivent s'additionner, s'articuler aux autres aspects des soins (médicaments, technologie, chirurgie...).



# Enjeux pour la formation

- Intégration des **dimensions relationnelles** de la pratique dans le cursus de formation
  - Écho structurel à cette préoccupation (lieux de discussion pour les praticiens)
- Intégration des **enjeux sociaux** qui traversent les sociétés d'immigration, introduction de notions - dynamiques identitaires, processus migratoires, ethnicité & relations ethniques, de genre, de classe
- Ouverture à la **pluridisciplinarité**
- L'**incertitude** dans la pratique

# Réseau mère-enfant

Occasion de réunir celles et ceux qui partagent un intérêt pour

- Perspectives pluridisciplinaires - apport des sciences sociales et humaines appliquées au champ de la santé
- Approches qualitatives
- Plus largement, l'incorporation des dimensions socio-culturelles qui traversent la pratique clinique pédiatrique contemporaine

Merci

