Lettre d'information - été 2021

Version en ligne

Bonjour à tous,

Nous vous proposons cette lettre sur l'interculturalité pour accompagner votre été, et votre réflexion.

La relation soignant-soigné, dans des environnements culturels différents du nôtre, est au cœur de nos programmes en France et à l'étranger.

Depuis plusieurs années, nous interrogeons cette relation interculturelle, notamment au travers de formations ou de conférences. Aujourd'hui, nous allons, avec Julien Teyssier, nous questionner sur ce sujet et partager le témoignage de Catherine Aubin.

Bonne lecture, bel été,
Le comité de rédaction

Retrouvez le compte-rendu de l'Assemblée Générale sur votre espace adhérents.
Merci à toutes et à tous pour vos votes et votre nombreuse participation.

Renouvelez votre adhésion

Interculturalité

Quelle place accorder à l'interculturalité dans les missions qu'accomplit Pédiatres du Monde ? Donnons-nous le même sens à ce qu'est l'interculturalité, mais aussi aux valeurs et aux croyances qui en découlent ? Au fond **qu'est-ce donc que l'interculturalité ?**

Spontanément, beaucoup de monde semble le savoir, pourtant à l'instar du temps pour Saint-Augustin, dès lors que l'on se penche dessus, les lignes de l'interculturalité deviennent floues. C'est sans doute une des raisons pour lesquelles le mot est si souvent galvaudé. De fait, nous indiquerons ce qu'elle ne saurait être, tout en esquissant ce qu'elle pourrait être.

Déjà, **« interculturalité » n'est pas synonyme de culture**, ni non plus de connaissances culturelles spécifiques. Aussi, le terme ne saurait être employé pour évoquer l'importance que peut avoir « le mauvais œil » dans l'origine de la maladie respiratoire d'un Indonésien croyant. Il ne

avoir « le mauvais œil » dans l'origine de la maladie respiratoire d'un Indonésien croyant. Il ne serait pas non plus adapté pour exprimer que les enfants sorciers, au Congo, sont considérés comme des sources pathogènes. En effet, dans ces exemples, il s'agit moins d'interculturalité, que de ressources culturelles liées à l'étiologie des maladies. Ces ressources sont des récits socio-culturels, nécessaires à la vie de tout un chacun, lui permettant de donner sens au réel. Ici, une première question s'énonce : suffit-il de comprendre, de tolérer la référence culturelle d'autrui, pour accéder à une véritable rencontre et faire vivre l'interculturalité ?

Interculturalité n'est pas non plus synonyme de pluriculturalité. En effet, le préfixe pluri, se borne à dire la juxtaposition, la cohabitation et in fine il insiste sur la différence et sur une dialectique même/autre. Poursuivons, avec la même thématique d'exemple : les causalités biomédicales des maladies, chères à l'occident, sont parfois combinées avec une thérapeutique dite traditionnelle, agencée autour des causalités interpersonnelles et morales des maladies. L'exemple des pratiques menées à Dakar par le psychiatre Henri Colomb et le N'Doep* Kat Daouda Seck, en constitue un exemple illustre. Le patient que l'un ne pouvait soigner était adressé à l'autre, dans une forme de complémentarité pluriculturelle respectueuse des savoirs de l'un et de l'autre, sans jamais que l'un ni l'autre ne cherchent une métabolisation quelconque des savoirs et des pratiques.

* Le N'Doep est une pratique thérapeutique traditionnelle Sénégalaise, Lebou. Les N'Doep Kat sont les thérapeutes principaux.

Une seconde question émerge : **quelle importance donner aux croyances, aux besoins, aux représentations du patient ?**

Enfin, venons-en **à ce que pourrait être l'interculturalité**, tout du moins dans le champ de la psychologie interculturelle. Elle est basée sur le préfixe inter, comme dans les mots inter-action, inter-valle, inter-dit, inter-net. Plus qu'il n'insiste sur la différence, ce préfixe dit l'entre-deux, et fait la part belle aux écarts culturels, aux tensions qu'ils génèrent et à ce qui en résulte. Ici la question n'est plus : quelle est la différence entre la causalité biomédicale et les causalités morale et interpersonnelle ? Elle se transforme et se complexifie pour devenir : qu'est ce qui advient si l'on se place entre la causalité biomédicale et les causalités morale et interpersonnelle ? Plus de côte à côte, ni de taxinomie, mais une focalisation sur **le prospectif** et ce qui pourrait résulter d'**une co-création** possible. Ainsi, **l'interculturalité est un produit résultant du contact culturel, traduisant la cristallisation fragile d'une inter-culture.** Qu'il s'agisse d'un niveau individuel, groupal ou organisationnel, l'interculturalité est toujours synonyme de création métisse, imprévisible, irrégulière, c'est une couture créative. Pour toutes ces raisons, l'interculturalité en elle-même n'a rien d'un idéal. Elle ne porte pas de valence négative ou positive, sinon au travers du sens subjectif dont nous l'investissons. « Interculturalité » n'est donc pas synonyme de réconciliation des cultures. A titre d'exemple imaginons la situation d'un médecin et d'un patient. Le praticien est certain que la causalité biomédicale est la seule raison de la maladie du patient et il lui propose une thérapeutique adaptée. Le patient, de son côté, est certain de la causalité morale de sa maladie, ce qui impose une thérapeutique adaptée. Les deux sont dans leur bon droit. Dépassons le pluri et tendons vers l'inter. Si l'un et l'autre devaient interagir ensemble plusieurs mois, sans parvenir à bouger de leur postulat premier, il y a fort à parier que l'influence de l'un sur l'autre aboutirait à des tensions et possiblement à une interculturalité négative. La rencontre n'intervient pas, mais même rejeté l'écart culturel est producteur d'interculturalité. A l'opposé, si le soignant est prêt à accueillir inconditionnellement l'altérité de l'autre, sans pour autant dénier ses propres ancrages culturels, alors une dynamique de co-création pourrait s'enclencher, et ainsi une **interculturalité** possiblement **positive**.

A ce stade, de nombreuses questions restent en suspens : quelle posture le praticien peut-il adopter pour que l'interculturalité produite tende à être positive pour ses collègues étrangers, pour ses patients, pour lui-même, pour ses équipes ? Jusqu'où peut-il accepter, ou non, des croyances et pratiques qui potentiellement le heurtent ? Sommes-nous tous prêts à vivre ces moments fragiles, où se tissent découvertes, étonnements, incertitudes, méconnaissances, peurs, fragilités ? Sommes-nous enclins à essayer de ralentir nos jugements – inévitables – à essayer de comprendre les récits socio-culturels qui les fondent, à accueillir ceux d'autrui, à co-créer de nouvelles ressources culturelles communes issues de l'interculturalité ?

Faire de l'interculturalité sa boussole semble imposer de nous des postures de funambules, créant le fil sur lequel nous marchons, à la recherche d'un équilibre entre soi et autrui, entre sa culture et celle de l'autre.

Julien Teyssier
Maître de Conférences de Psychologie Interculturelle
Université Toulouse Jean-Jaurès

L'interculturalité dans nos missions.

Comment lors de nos missions pouvons-nous conjuguer notre sens ou notre éthique du soin et la relation interculturelle dans laquelle il s'inscrit ?

La réciprocité de nos échanges doit se fonder sur la confiance, le respect mutuel, et le souci de préserver l'identité culturelle de chacun.

Lors de nos départs en missions (surtout les premières fois), nous emportons dans nos bagages, notre enthousiasme, notre générosité, notre position de « sachant », des idées préconçues, nos objectifs et « nos » ambitions. La rencontre des réalités de terrain peut être brutale.

Je me souviens arriver dans une crèche pour mettre en œuvre un programme d'Éducation Pour la Santé sur l'hygiène bucco-dentaire et le lavage des mains et constater l'absence de point d'eau pour les enfants. Les travaux étaient simples, peu coûteux et semblaient pouvoir être réalisés en 48h. Réalisation achevée deux ans plus tard : où étaient les freins ? Nous voulions sans doute nous imposer sans chercher à comprendre. Avions-nous réfléchi aux mots employés pour passer le message sur l'importance de notre demande ?

Deux années d'apprentissage d'une connaissance et reconnaissance mutuelles et la création d'une véritable relation de confiance, permettant avec l'appui de **relais locaux**, un travail conduisant **vers des objectifs partagés**.

Ne jamais faire à leur place, mais, ensemble, avec eux.

Je me souviens d'une de mes premières missions : invitant les familles à une réunion dans l'école pour expliquer nos actions, je vois arriver une trentaine d'hommes de tous âges, s'installant dans la classe, puis des femmes arrivant, mais restant dehors. La mission suivante, j'invite à nouveau les familles, et là ce sont les mamans qui s'installent.

Les hommes étaient-ils venus pour nous tester ? Évaluer s'ils pouvaient nous faire confiance ?

Nous devons faire l'effort de comprendre leur culture et leurs codes pour avancer sans juger, et partir de leurs réponses pour évoluer et co-construire un projet partagé pour ensuite les accompagner dans sa réalisation.

Etre humble et rester modeste, avancer pas à pas et se remettre en cause à tout moment.

Alors avec le temps, le respect, la confiance, des objectifs partagés et réalistes, la répétition des missions, **l'autonomie « avec » et puis « sans nous »**, des sourires, de l'amitié, nous constatons de belles réalisations.

Nos objectifs avec notre culture n'étant pas toujours ceux de « l'Autre » qui a sa culture.

Catherine Aubin
Infirmière responsable programme Education pour la Santé Maroc

Pour conclure, **quelques mots de Gwénaëlle Boscher, Ingénieure de Formation**

A l'instar de l'éclairage théorique apporté sur la notion d'interculturalité et des exemples concernant des missions, il convient de retenir que pour chaque mission et chaque nouveau missionné, Pédiatres du Monde doit prendre le temps d'observer, d'analyser et de bien comprendre les éléments culturels et cultuels en jeu dans les relations et les comportements. C'est grâce à un diagnostic de besoin étayé et précis, ainsi qu'à de nombreuses observations, questionnements et échanges de la part « des missionnés », que les membres de Pédiatres du Monde pourront tendre vers l'interculturalité.

Mais pour franchir le pas de l'interculturalité vers l'interculturalité positive, il convient aussi que les habitants et les soignants des différents pays fassent de leur côté, un pas vers les membres de Pédiatres du Monde, pour comprendre les modalités de soin, d'éducation pour la santé et d'accompagnement qui peuvent être proposés.

De cette relation de confiance et de cette meilleure inter connaissance, pourront naître des objectifs partagés, socles de projets solides et investis par chacune des parties engagées. Et comme dit le proverbe (ou presque) : il est urgent de prendre son temps.

Suggestions de lecture

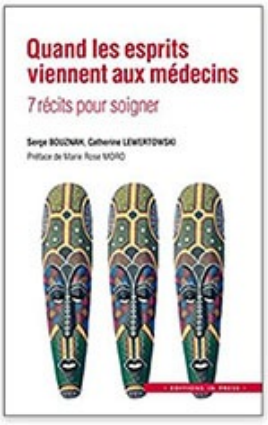
Serge Bouznah

"Quand les esprits viennent aux médecins. 7 récits pour soigner" Editions In Press

Isabelle Levy

"Guide des rites, cultures et croyances à l'usage des soignants"
Editions De Boecq - Estem

"Pour comprendre les pratiques religieuses" Presses de la Renaissance



Evénements solidaires

20KM PARIS

Inscrivez vous dans l'équipe Pédiatres du Monde des 20 km de Paris 2021.

Choisissez votre formule :

Courses connectées : 10, 15, 20 km

Course à Paris : le dimanche 10 octobre 2021

Un grand merci aux 20km de Paris qui ont décidé cette année de soutenir Pédiatres du Monde en reversant 5€ pour chaque inscription à la **course kids** !

Vous pouvez inscrire vos enfants via l'équipe Pédiatres du Monde, cliquez ci-dessous !!

Découvrez tous les packs, INSCRIVEZ-VOUS

Nous vous proposerons bientôt la version **"à mon rythme"** pour pratiquer le sport de votre choix entre le 7 et le 10 octobre !

Théâtre à Pierre Bénite (69) : Retenez la date du **samedi 11 septembre 2021** pour la représentation théâtrale **"Tremblement de père"** au profit des associations **JEREMI-Rhône Alpes et Pédiatres du Monde** avec la troupe **Les Maudits Gones**.

L'ascension du Mont Blanc de Jean-René, accompagné de 2 amis Antoine et Bernard

15 juin - Arrivée à Megève

16 juin - Ascension du Mont Joly (2500m).

17 juin - "Alpages et forêts, beau village de St Nicolas de Véroce et quelques petits hameaux pour égayer les 5 heures de marche, entre Mont Joly, derrière, et Massif du Mont Blanc, devant".

18 juin - Longue étape de Bionnassay à 1320m pour arriver au refuge de Tête Rousse à 3150m. Antoine a dû abandonner au Nid d'Aigle à 2400m après une chute bénigne mais qui a tout de même nécessité quelques points de sutures. Bernard et Jean-René poursuivent...

19 juin - Arrivée au refuge du Goûter en début d'après-midi après 1400 m de montée. Montée sans incident même si la traversée du sinistre grand couloir de l'aiguille du Goûter reste toujours délicate et aléatoire en raison des nombreuses chutes de pierres.

20 juin - Malheureusement, la météo avait bien vu... vent violent, brouillard et grésil tant à 2h qu'à 5h et 7h : personne n'a pu partir vers le Mont Blanc aujourd'hui... déception de devoir renoncer si près du but.

Une autre tentative se décidera certainement en Septembre.

Pédiatres du Monde aura été représenté jusqu'à 3800m !

Soutenez et découvrez ce défi solidaire

Renouvelez votre adhésion*

et engagez-vous à nos côtés.

J'adhère

** Selon la loi en vigueur, l'adhésion est déductible à 66% de votre impôt sur le revenu, un reçu fiscal vous sera transmis.*

Retrouvez toutes les lettres d'information de Pédiatres du Monde

Dons

Adhésion

N'oubliez pas de nous suivre sur les réseaux sociaux

Share Share

www.pediatres-du-monde.org

Cet email a été envoyé à communication@pdmo.org, cliquez ici pour vous désabonner.

19 rue Massenet 92310 SEVRES FR