

Perception de la maladie et culture

Auteur : Winny Ang

Étude de cas

Un jeune Afghan de 21 ans a du mal à dormir et fait des cauchemars. Il fait aussi parfois de violentes crises de colère lors desquelles il est physiquement agressif et tient des propos incompréhensibles dans la confusion la plus totale. Il est difficile d'en parler avec lui par la suite. Il parle d'esprits (djinnns). Les accompagnateurs se demandent s'il n'y a pas un problème psychiatrique sous-jacent.

Généralités

1. L'évaluation des problèmes psychiatriques prend du temps

La migration implique de nombreux **processus** : traumatisme, déplacement, marginalisation... Il y a également des facteurs de stress liés à la période précédant, pendant et après la migration. Il est « normal » que cela se traduise par des troubles physiques et psychologiques.

2. Attention portée au rôle de la culture et à la perception de la maladie

Appliquez les mêmes principes pour le diagnostic et le traitement des problèmes psychiatriques « généraux ». Cependant, il est également important d'être attentif au rôle de la culture et de la perception de la maladie.

- **La psychiatrie culturelle** cherche à comprendre et à identifier l'impact de la culture sur la santé mentale (Kirmayer, 2000).
- **Les modèles explicatifs de Kleinman** (1988) traitent des éléments suivants :
 - la cause de la maladie
 - l'apparition des symptômes
 - les symptômes de la maladie
 - l'évolution de la maladie et son traitement
 - les systèmes de connaissances et de valeurs au sein de certains groupes
 - ➔ Le modèle explicatif des cliniciens peut différer de celui du client. Lorsque les clients « se sentent reconnus dans leur culture », observance de la thérapie augmente.
 - *illness* : point de vue du client : « Mon problème est apparu à cause des djinnns ».
 - *disease* : point de vue de l'intervenant social : « Le problème est potentiellement une psychose ou un trouble de stress post-traumatique ».
 - ➔ Le fossé entre le client et l'intervenant social se creuse lorsque les points de vue diffèrent.

- **Tension entre les visions universaliste et relativiste de la psychopathologie** : la *nature* (la pathologie est innée et universelle) contre l'*éducation* (la pathologie est déterminée et façonnée par l'environnement et donc aussi par la culture).

En pratique

1. Leviers généraux

- Examinez les **symptômes** ainsi que les **ressources** avec le client. La psychoéducation relative aux traumatismes et au stress est importante pour donner un point d'appui au client et à l'intervenant social. C'est souvent la première étape du processus thérapeutique.
- Formulez une **définition du problème** et une **proposition de thérapie** qui ont un sens pour le client, la famille et le clinicien.
- Ne vous concentrez pas uniquement sur les syndromes psychiatriques individuels, mais tenez compte du **contexte social et culturel**.
- Gardez à l'esprit l'**éventail des variations** au sein d'un groupe culturel ; considérez chaque cas comme unique.

2. Questionnaire de perception de la maladie de Kleinman

Le questionnaire de perception de la maladie de Kleinman est utile dans la **procédure de prise en charge** :

- Quelle en est la cause selon vous ?
- Pourquoi pensez-vous que cela a commencé à ce moment précis ?
- Quelles sont, selon vous, les conséquences possibles/futures de votre maladie ?
- Qu'attendez-vous de l'évolution de votre maladie ?
- De quel type de traitement pensez-vous avoir besoin ?

3. Formulation culturelle

- La Formulation culturelle est un **addendum** au DSM IV et au DSM V : c'est un complément au processus de diagnostic.
- Il s'agit d'une **liste qui peut servir d'outil** pour clarifier les aspects culturels dans le processus diagnostique et thérapeutique.
- La Formulation culturelle est utile pour les **intervenants sociaux individuels** et pour les **équipes**.
- Il s'agit des **cinq thèmes principaux**, scindés en de nombreuses sous-questions :
 - Identité culturelle du client
 - Explications culturelles de la maladie
 - Facteurs de stress psychosociaux et caractéristiques culturelles de vulnérabilité et de résilience
 - Éléments culturels dans la relation intervenant-client
 - Constatations culturelles à des fins de diagnostic et de traitement

Vous voulez en savoir plus ?

Kleinman, A., 1988, Rethinking Psychiatry

www.pharos.nl (différentes pathologies décrites de manière claire dans différentes langues)

Bhugra, D. et Bhu, K., 2007, Textbook of Cultural Psychiatry