

OUELLET Maxime  
Stage interculturel et international 1  
MED-1500

ESSAI  
*Réflexion globale sur l'apport du stage*

Travail présenté à  
Mme Chloé de Bellefeuille-Vigneau

Faculté de Médecine  
Université Laval  
30 septembre 2014

Les différences culturelles, la diversité de croyances et d'opinions ainsi que les réalités socioéconomiques de plus en plus diversifiées sont aujourd'hui monnaie courante dans notre société occidentale. Cela se reflète évidemment au niveau de la pratique médicale et des défis éthiques que vit actuellement le monde de la santé. Comment les cliniciens contemporains s'accoutumeront-ils à ces changements dans leur patientèle et leur milieu de pratique ? Le stage interculturel et international que je viens de vivre au Nicaragua en partenariat avec l'organisme québécois Mer et Monde m'a permis d'approfondir mes connaissances de la différence sociale, culturelle et économique tout en remettant en question notre système de valeur occidentale. De l'importance du phénomène religieux en passant par la conception du modèle familial, j'ai eu droit à un bref aperçu de la diversité qui sera au cœur de notre pratique.

Tout d'abord, le premier grand choc culturel auquel j'ai été confronté a été sans contredit l'influence de la religion chrétienne à tous les niveaux du pays. Au niveau linguistique, plusieurs expressions font référence à Dieu. Couramment, on rend grâce à Dieu pour les grands bienfaits comme pour les petites choses simples de la journée. Dans les lieux publics, les transports en commun ou les assemblées publiques, on affiche abondamment des proverbes, des extraits de la Bible ou des professions de foi comme «Dieu me protège». D'ailleurs, la morale chrétienne au sujet du mariage, voir les rôles dévolus aux hommes et aux femmes reste très présente dans la culture, où s'occuper du foyer et des enfants est vu comme uniquement la responsabilité de la femme. Cette réalité est très bien décrite par l'expression «*alma de casa*», l'âme de la maison. L'impact des croyances se fait aussi sentir au niveau politique, où les partis courtisent l'électorat s'identifiant fortement aux valeurs chrétiennes. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle l'avortement thérapeutique a été prohibé en 2006, sous l'influence de pratiquants et des instances catholiques et évangéliques. Ce qui en fait l'un des six pays au monde (incluant le Vatican) où l'avortement est interdit sans aucune exception.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Organisation des Nations Unies : Département des affaires économiques et sociales. 2011. World Abortion Policies 2011. États-Unis d'Amérique. 2 pages

Cette réalité m'a frappé et m'a rappelé à quel point le religieux peut exercer une influence majeure sur la vie d'une personne. C'est un contraste important avec nos sociétés où l'influence de l'Église et du culte a été radicalement extirpée des milieux socioculturels au siècle dernier. J'ai donc réfléchi longuement sur l'attitude à avoir face à l'existence de cette composante culturelle que nous pouvons trouver dans la patientèle d'origine latine et j'en suis venu à la conclusion qu'une approche professionnelle prenant compte des croyances personnelles est la meilleure façon d'établir une relation thérapeutique. Tenter d'exclure des valeurs comme la spiritualité d'une discussion de fond serait tenter de traiter une personne sans la prendre dans sa globalité et en omettant une part significative de sa vie. Je crois que cela s'applique à la majorité des formes de spiritualité.

Par ailleurs, une autre différence importante m'a marqué : il s'agit du modèle familial présent au Nicaragua. Certes, plusieurs familles sont éclatées en raison de l'infidélité et l'existence d'enfants de plusieurs mères différentes, toutefois les foyers sont souvent multi générationnels. En effet, les grands-parents, voir arrière-grands-parents vivent très fréquemment en compagnie de leurs enfants et petits-enfants. Lorsque ce n'est pas le cas, ils se retrouvent souvent pour mettre leurs ressources financières en commun et subvenir aux besoins de toute la famille, incluant les aînés. Ces derniers occupent un rôle de chef de famille et partagent leur expérience, leurs opinions et participent aux tâches quotidiennes de la maison. En plus de répondre à un besoin (mise en commun des ressources), ce modèle assure le maintien à domicile et l'autonomie des aînés qui se sentent ainsi valorisés et utiles. Cette réalité m'a amené à réfléchir profondément sur le sort que nous réservons à nos aînés dans nos sociétés dites «avancées». L'isolement, la réduction des réseaux de soutien et la perte d'autonomie sont des défis majeurs pour nos aînés. Bien souvent, le placement en institution publique ou privée est vu comme une solution aux difficultés physiques ou psychologiques de nos personnes âgées, alors que sous certains aspects, il contribue à aggraver la situation. Un modèle multi générationnel comme il existait au Québec il y a un siècle correspondait à un besoin. Aujourd'hui, notre modèle répond davantage à un besoin d'intimité et de liberté de la part des individus. J'ai

donc amorcé une réflexion sur la conciliation de ces deux réalités. Je pense que plusieurs pistes de solutions à nos problèmes contemporains sont disponibles, il suffit de s'ouvrir à d'autres manières de faire.

En conclusion, ce stage aura un impact important sur ma vie personnelle et professionnelle. Il a confirmé mon intérêt pour les expériences culturelles et les voyages internationaux, pour le désir de connaître de nouvelles personnes et de nouveaux défis. Ce besoin de quitter le confort et la certitude pour expérimenter quelque chose de nouveau et d'inconnu, m'habite depuis longtemps, mais le modèle du stage, c'est-à-dire la coopération internationale m'a rejoint. Je crois que cela pourrait bien affecter ma carrière en ce sens où j'aimerais avoir des opportunités à l'international avec des organismes comme la Croix-Rouge. Cette expérience au Nicaragua m'a également ouvert à la réflexion sur notre modèle de société, sur notre façon de concevoir l'individu et son rôle. Des questions comme : *Devrait-on revoir le modèle d'hébergement de nos aînés ? Quelle est la place de la spiritualité dans notre vie et au moment de notre mort ? Comment conçoit-on le contrat social entre l'individu et sa société d'accueil ? Quel devraient être l'engagement de l'État et celui de l'individu dans la santé populationnelle ?* ont marqué ma réflexion tout au long de l'été. Je suis heureux d'avoir eu l'opportunité de faire ce stage durant le programme de médecine, car je crois qu'il contribue à la formation personnelle et professionnelle de la relève médicale. Dans une perspective plus large de soin de santé, je crois que la diversité culturelle et d'opinions gagne à être mieux comprise par les acteurs du milieu. En ce sens, je crois que les stages interculturels à l'étranger sont une excellente manière de s'ouvrir à la différence et à l'introspection.

## **Bibliographie**

ONU: Département des affaires économiques et sociales. 2011. *World Abortion Policies 2011*. États-Unis d'Amérique. 2 pages.

<http://www.un.org/esa/population/publications/2011abortion/2011abortionwallchart.html>

consulté le 13 septembre 2014