

## LES MALADES FRANCOPHONES ONT BESOIN D'ÊTRE BRANCHÉS SUR LEUR COMMUNAUTÉ

Les francophones en milieu minoritaire qui sont hospitalisés ressentent un besoin profond et viscéral d'être en lien direct avec leur communauté francophone et avec ses symboles physiques et spirituels.

C'est du moins la conclusion à laquelle en est venu M. Ulysse Lahaie, dans une étude unique portant sur l'expérience d'hospitalisation de Franco-Manitobains adultes.

C'est la première fois qu'une étude semblable est réalisée auprès de patients francophones. Il a présenté les résultats de sa recherche dans le cadre de la Conférence internationale francophone en sciences de la santé, qui avait lieu à Moncton du 26 au 29 juin.

M. Lahaie a interrogé 12 patients du petit hôpital francophone de Notre-Dame-de-Lourdes, 9 femmes et 3 hommes, âgés entre 54 et 88 ans. Tous étaient hospitalisés pour une longue période et tous ont indiqué qu'ils préféreraient être soignés dans leur langue maternelle. Pourquoi? Pour des raisons de sécurité avant tout.

Les 12 personnes interrogées dans le cadre de l'enquête, qui pouvaient pourtant se débrouiller en langue anglaise, ont dit craindre des problèmes de communication avec des médecins anglophones. Des difficultés à expliquer leur mal dans leurs mots, tout autant que des difficultés à comprendre les recommandations d'un médecin unilingue anglophone.

À ce sujet, M. Lahaie a constaté que les patients francophones aimaient bien décrire leur malaise en utilisant des métaphores ayant un rapport avec ... les animaux et les légumes! Des métaphores que seul un médecin familier avec la culture canadienne-française est susceptible de comprendre.

Ainsi, l'expression *On est soigné comme des petits oignons* exprime la satisfaction à l'endroit des soins de santé. *Tu n'es plus ou moins qu'un petit coq* exprime au contraire la déception d'un patient qui a été traité dans un hôpital urbain. En disant : *Ma maladie elle vient à cheval et puis elle retourne à pied*, le malade explique au médecin que les symptômes sont apparus soudainement et avec force, mais que le mal est plus lent à partir. Et que dire des expressions *Être rendu au bout de la corde*, *Une misère du diable à me relever*, *Avoir d'autres chiens à fouetter*, et le savoureux *C'est ça qui me bâdre le plus*.

Autre constatation de M. Lahaie : l'attachement aux symboles culturels et spirituels prend une grande importance chez les patients. La messe, la communion, la prière, ce que M. Lahaie appelle « la triade spirituelle », ainsi que la notion évanescence et indescriptible du « chez nous » prennent une importance considérable chez les patients.

En participant à la Conférence internationale francophone en sciences de la santé, M. Lahaie voulait vérifier l'hypothèse à l'effet que les préoccupations des francophones de Notre-Dame-de-Lourdes sont sensiblement les mêmes que celles de n'importe quel patient francophone hospitalisé en milieu minoritaire.

Des professionnels de la santé du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario, qui assistaient à sa présentation, ont confirmé entendre les mêmes commentaires dans leur communauté. « Lorsque je suis malade, je ne suis pas bilingue » entend-t-on fréquemment dans l'Est ontarien. Au Nouveau-Brunswick, les personnes âgées qui sont hospitalisées utilisent aussi des métaphores pour se faire comprendre du médecin, à la différence qu'elles font souvent référence ... à la mer!

Il y aurait donc une manière d'être et de penser chez un francophone hospitalisé en milieu minoritaire.

M. Lahaie estime que les fonctionnaires qui sont responsables de la livraison des soins de santé doivent être conscients de l'importance de la culture et de la langue chez les Franco-Manitobains, lorsqu'il s'agit d'établir de nouveaux programmes ou de transformer un établissement de santé francophone.

**Tiré de l'Association de la presse francophone  
Juin 1999**