

Guide d'information et d'aide à l'intervention du personnel travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à une maladie grave, terminale ou à un décès

Brochures d'information sur les principales
communautés culturelles à Sherbrooke

Produit par
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Service d'aide aux Néo-Canadiens

Rédaction principale

Javorka Zivanovic Sarenac, maîtrise en service social et professionnelle de recherche à l'Université de Sherbrooke, chargée de projet

Anne Caron, organisatrice communautaire, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) (Direction de santé publique)

Collaboration à la production

Valérie Plante, technicienne de bureautique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Direction de santé publique)

Comité de validation (ordre alphabétique)

Nathalie Bendo, ASI au soutien à domicile 1^{re} ligne, équipes dédiées déficience physique et oncologie/soins palliatifs, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées)

Naomi Dufour, travailleuse sociale, équipes dédiées oncologie/soins palliatifs, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées)

Nathalie Fortin, chef de soins et services programme clientèle en soins oncologiques, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Hôpital Fleurimont)

Christian Houde, chef de service du Programme clientèle en soins oncologiques, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Hôpital Fleurimont)

Mercedes Orellana, directrice générale, Service d'aide aux Néo-Canadiens

Cathy Rossignol, travailleuse sociale, CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Hôpital Fleurimont)

Manon Thibodeau, service aux familles, Coopérative funéraire de l'Estrie

Ce projet a été subventionné par le Fond local et régional aux aînés de la Conférence régionale des élus de l'Estrie

ISBN : 978-2-924330-73-9 (version imprimée)

ISBN : 978-2-924330-74-6 (version PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

La reproduction et l'utilisation, en tout ou en partie de ce document sont autorisées pourvu que la source soit mentionnée. Toute reproduction et utilisation à des fins lucratives sont interdites.



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke



COOPÉRATIVE
FUNÉRAIRE
DE L'ESTRIE

Table des matières

MISE EN CONTEXTE	1
LA COMMUNAUTÉ AFGHANE	5
LA COMMUNAUTÉ BURUNDAISE	13
LA COMMUNAUTÉ COLOMBIENNE.....	21
LA COMMUNAUTÉ DE L'EX-YOUGOSLAVIE	29
LA COMMUNAUTÉ MAGHRÉBINE.....	39
LA COMMUNAUTÉ MEXICAINE	49
LA COMMUNAUTÉ NÉPALO-BHOUTANAISE	57
LA COMMUNAUTÉ RUSSE	65
LA COMMUNAUTÉ SÉNÉGALAISE	75
LA COMMUNAUTÉ VIETNAMIENNE.....	85
LA COMMUNAUTÉ SYRIENNE	93

Mise en contexte

Le projet du *Guide d'information et d'aide à l'intervention du personnel travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à une maladie grave, terminale ou à un décès* est le quatrième volet d'une série d'interventions débutées il y a quatre ans. Ces interventions ont été réalisées tant avec les professionnels qui accompagnent les communautés culturelles confrontées à une maladie grave, terminale ou un décès qu'avec les communautés culturelles elles-mêmes. Dès le départ, nous avons associé un comité de validation au processus du projet et au contenu du matériel produit. La composition du comité de validation a changé selon le volet en cours. De plus, nous avons toujours fait un va-et-vient entre les professionnels et les communautés culturelles. Le Service d'aide aux Néo-Canadiens (SANC), organisme mandaté par le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Intégration pour l'accueil, l'installation et l'intégration en région, le Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) maintenant fusionné dans le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) et la Coopérative funéraire de l'Estrie ont été associés tout au long de ces quatre années. Voici les volets réalisés :

- **Volet 1** – Documenter les rituels avant, pendant et après la mort auprès de cinq communautés culturelles. Valider, avec ces communautés, les adaptations minimales souhaitées. Documenter les limites et les interrogations des travailleurs sociaux, accompagnateurs spirituels, infirmières du CSSS qui les accompagnent dans ces moments de deuil. Faire connaître l'information à des partenaires liés aux funérailles et avec eux, entreprendre des adaptations de services.
- **Volet 2** – Présenter les rituels de deuil aux québécois dans le cadre des conférences de la Coopérative funéraire de l'Estrie par les communautés culturelles rencontrées au volet 1.
- **Volet 3** – Préparer et animer des ateliers d'information pour les communautés culturelles confrontées à une maladie grave, terminale ou à un décès sur le fonctionnement de la société québécoise. Rédiger une trousse aide-mémoire et des fascicules traduits en sept langues. Rencontrer dix-huit communautés culturelles dans onze lieux d'appartenance maintenant porteurs de la *Trousse d'information destinée aux communautés culturelles confrontées à une maladie terminale ou à un décès*. Renseigner sur les aspects suivants :
 - l'accès aux services de santé et services sociaux au Québec;
 - les procédures administratives à réaliser avant et après la mort;
 - les allocations de soutien financier;
 - l'organisation des funérailles au Québec, les règles de la santé publique, le rapatriement du corps dans le pays d'origine.

Au moment de la présentation des résultats des ateliers aux travailleurs sociaux du CHUS, des intervenants, des chefs de services et de soins nous ont confirmé leur besoin d'information sur les croyances des communautés culturelles, les raisons de leur résistance aux traitements afin d'obtenir la collaboration des communautés culturelles pour de meilleurs soins et soutien aux familles.

- **Volet 4**

C'est ainsi que nous en sommes maintenant au volet 4 dont l'objectif est de produire un guide d'information et d'aide à l'intervention du personnel travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à une maladie grave, terminale ou à un décès. Des entrevues ont été réalisées auprès d'une dizaine de communautés culturelles. Compte tenu de la mise en place du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, nous avons restreint la portée de notre projet à la trajectoire oncologie afin de nous assurer que le matériel produit soit rapidement accessible au personnel. En ce sens, le comité de validation s'impliquera dans la diffusion du guide.

L'ensemble de ces projets visent ultimement une modulation plus souple des services. Nous croyons que la rétention des communautés culturelles à Sherbrooke passe aussi par la possibilité d'être comprises et de pouvoir vivre leur culture lors de temps aussi fort qu'une maladie terminale ou un décès.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté afghane

La communauté afghane



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent.**
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE AFGHANE

RELIGION

Islam, les fidèles de cette religion se nomme **musulman(e)**.

Les Afghans qui habitent à Sherbrooke appartiennent à trois sous-groupes de musulmans : sunnites, chiites et ismaéliens (plus précisément, les ismaéliens sont un sous-groupe du chiites). **Les entrevues ont été faites avec des Afghans Sunnites, Chiites et Ismaéliens.**

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille prend les décisions importantes avec la personne malade en autant qu'il ne s'agit pas d'une maladie incurable potentiellement terminale. Si une femme est malade, il faut premièrement consulter son mari et vice versa. Les femmes jouent le rôle de proche aidantes pour tous les membres de la famille quand ils sont malades.

IMPORTANT le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. À partir de ce moment les proches sentent le devoir de protéger le malade. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES

Dari, pashto

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie La maladie est quelque chose qui ne fonctionne pas bien dans le corps, donc quelque chose de biologique; mais en même temps, ils croient que Dieu est le créateur de tout dont les maladies.
Maladies honteuses	Les maladies honteuses Les maladies honteuses sont toutes les maladies liées à la sexualité et aussi à l'orientation sexuelle. Les hermaphrodites (les personnes avec deux sexes) sont considérées malades : c'est une maladie très honteuse. Pour les problèmes impliquant l'examen des organes génitaux, les Afghans préfèrent avoir un médecin du même sexe, surtout pour les femmes. Sans être une maladie, le rapport entre les sexes tels que la mixité peut être interprété comme honteux. Par exemple, en ce qui concerne la gynécologie, il est recommandé que les femmes soient vues par des médecins du même sexe. La perception de la santé mentale est différente d'une famille à l'autre, mais en général ils consultent le médecin le plus vite possible. Aujourd'hui, ce n'est plus une maladie honteuse. Ils parlent de plus en plus facilement de la maladie mentale.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau de sensation physique ressentie quand on est malade, sensation qui fait plus ou moins mal. Expression de la douleur La façon dont une personne va exprimer ses douleurs est individuelle.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Les Afghans vont d'abord consulter les membres de la famille, principalement les personnes plus âgées dans la famille pour avoir des conseils et des recettes de médicaments traditionnels. Si la situation s'aggrave, ils vont consulter le médecin qui est le dernier recours pour cette communauté.
Médecine traditionnelle versus la médecine moderne	Médecine traditionnelle versus la médecine moderne Très souvent, ils commencent la thérapie avec les médicaments traditionnels, en espérant que la maladie va passer. Ils utilisent les médicaments traditionnels (tisane, plante) et ils ne s'en cachent pas. Par contre, ils n'ont pas beaucoup accès aux médicaments traditionnels ici, au Québec. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient arriver à cause du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.

Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Les Afghans préfèrent être lavés par un professionnel de la santé du même sexe qu'eux. Certaines personnes préfèrent être lavées par un membre de la famille. La pratique des ablutions avec de l'eau avant les prières ne s'applique pas pour les personnes malades. Par contre, la personne malade peut juste faire « l'action » de se laver sans eau, imaginer l'eau; cela sera suffisant pour se préparer à la prière.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires En général, les restrictions alimentaires ne s'appliquent pas pour les personnes malades. Mais, certaines personnes très pratiquantes le font. S'ils le font, c'est un choix personnel et non obligatoire par la religion. Ils peuvent arrêter la restriction alimentaire pendant leur séjour à l'hôpital et la continuer ensuite, quand ils se sentent mieux. Il faut préciser que les musulmans ne doivent pas manger de porc, ni boire d'alcool.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou au rejet des traitements. En général, ils vont accepter les traitements pour améliorer leur santé. Si quelqu'un rejette certains traitements c'est suite à une décision personnelle. Pistes d'intervention Vérifier les raisons du refus, donner les explications sur l'importance et les effets du traitement.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine La transfusion sanguine est permise. Ils vont accepter ce traitement s'il est censé améliorer leur santé.
Ablation	Ablation L'ablation est acceptée par la religion, mais la décision appartient à la personne. Pistes d'intervention Vérifier les raisons du refus, donner les explications sur l'importance et les effets de l'ablation.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Si c'est une maladie curable, c'est bien de le dire à la personne malade pour qu'elle sache quoi faire et comment réagir. Mais si c'est une maladie vraiment grave et sévère, Les Afghans préfèrent que le médecin en fasse l'annonce à un membre de la famille proche. L'annonce d'un pronostic négatif peut avoir des effets très négatifs sur la personne malade.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable. Les Afghans évitent d'annoncer le pronostic d'une maladie incurable à la personne malade. Ils essaient de le cacher le plus longtemps possible. Pour eux, c'est extrêmement important de garder l'espoir et d'avoir des pensées positives pour guérir. S'ils disent à la personne ce pronostic, ils pensent que la personne perdra tout espoir et qu'elle se démoralisera.

Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon «artificielle» Les Afghans sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison. Par contre, si cela prolonge la souffrance du patient ils ne sont pas d'accord. Il leur est très difficile de prendre la décision de débrancher. Pistes d'intervention • Vérifier la culpabilité de prendre la décision de débrancher surtout si pour eux, seul Dieu a le pouvoir de décider du moment de la mort. • Expliquer les séquelles du coma selon l'état de la personne. • Offrir d'attendre la mort cérébrale complète si possible. • Offrir la possibilité de maintenir la personne en vie en attendant que les membres de la famille éloignée puissent arriver.
Autopsie	Autopsie Cela n'est pas une habitude selon leur culture, mais ils comprennent que l'autopsie peut permettre d'élucider une mort suspecte. D'où la nécessité d'expliquer les autres raisons qui justifient une autopsie. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le Coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Selon la culture et la religion, ils n'ont pas le droit de donner les organes des autres même si c'est un membre de la famille vraiment proche. Par contre, il peut arriver, dans un cas exceptionnel, que la personne signe pour elle-même le don d'organes.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort L'islam apporte la promesse d'un nouveau monde. Selon la religion musulmane, l'ange Azraël retire l'âme du corps et celle-ci entre immédiatement dans l'au-delà. La mort du corps représente donc le passage de l'âme d'une vie terrestre à une vie éternelle. Allah a fait savoir par les prophètes que, pour une personne n'ayant pas vécu selon ses commandements, le passage sera très pénible. Par contre, un musulman pratiquant aurait toujours la chance de racheter ses mauvaises actions, s'assurant ainsi d'un passage très agréable tout en se ménageant la possibilité du paradis éternel. La mort n'est pas un sujet tabou La mort n'est pas un sujet complètement tabou. Ils ne parlent pas ouvertement de la mort avec la personne en fin de vie. Mais ils pensent tout de même que la personne mourante sent que la fin de sa vie approche donc, ils évitent d'en parler avec la personne malade. Dans certaines familles, les gens s'en parlent entre eux.
→ Rituels traditionnels en Afghanistan ←	
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Dans certaines famille chiites, il faut colorer les cheveux et les doigts d'une femme mourante avec du henné. Cela lui permettra d'entrer au paradis.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Un membre de la famille doit lire le Coran. Il faut demander à la personne : « qu'est-ce que je peux faire pour toi »? C'est une question posée pour connaître son dernier souhait. Si c'est quelque chose à manger ou à boire, il faut obligatoirement lui donner. Très souvent, la personne mourante va parler d'héritage.
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Il faut fermer les yeux, la bouche du défunt, attacher les deux gros orteils ensemble, tourner la personne vers l'Est. Un membre de la famille doit lire le Coran. Les Afghans doivent laver le corps, raser les poils, même celui des parties intimes, couper les ongles, donc mettre le corps propre. Cela se fait par les personnes qui ont de l'expérience en préparation des défunts et qui ne sont pas nécessairement les membres de la famille.
Rituels après le décès	Rituels après le décès Il faut habiller la personne dans un linceul blanc de coton. Il est recommandé que le corps soit mis en terre dans les 24 heures suivant le décès. Les hommes procèdent à l'enterrement, les femmes restent à la maison et récitent les prières. En général, tout le monde est habillé en noir. Il faut enterrer la personne couchée, le visage dirigée face vers la Mecque. Après, les funérailles, les membres de la famille proche s'habillent en noir, gris, brun ou blanc.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté burundaise

La communauté burundaise



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent.**
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE BURUNDAISE

RELIGION

Au Burundi, 95 % des Burundais sont catholiques, il y a une petite minorité de protestants et orthodoxes ainsi qu'un petit groupe de témoins de Jéhovah.

ETHNIES

Hutu, Tutsi, Twa

RÔLE DE LA FAMILLE

Si la personne malade est un homme, incapable de communiquer, ce n'est pas dans la culture que sa femme s'exprime ou prenne les décisions en lien avec les traitements ou l'annonce du pronostic. Par conséquent, le médecin peut parler avec la femme, mais elle va certainement consulter les hommes (beau-père, beau-frère, ou fils s'il est adulte) de la famille pour ce qui est des décisions à prendre. La femme ne prend jamais de décision toute seule. Si la personne malade est une femme, il faut toujours consulter son mari ou les membres masculins de la famille.

La personne est au courant de sa maladie, mais si elle devient plus malade, les médecins parlent moins avec elle et davantage avec les membres de la famille. Ils évitent de dire à la personne que sa maladie est incurable.

LANGUES

Kirundi et français

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie Dans la communauté Burundaise il y a plusieurs représentations sociales de la maladie : • La maladie indique que quelque chose ne fonctionne pas bien dans le corps. • Dans certains cas, la maladie peut aussi être une punition conséquente à de mauvaises actions. • La maladie peut aussi être l'effet d'un ensorcellement ou l'invasion d'un mauvais esprit. Pistes d'intervention Pour mieux comprendre la signification de la maladie, il faut retracer la maladie à travers l'histoire de la personne et le rapport que la personne entretient avec sa maladie.
Maladies honteuses	Maladies honteuses La maladie mentale Dans la culture Burundaise, les problèmes de santé mentale ne sont pas considérés comme des maladies. Par conséquent, les gens ne consultent jamais le médecin pour ce genre de problème. La personne est simplement considérée comme « folle », ou comme ayant un comportement bizarre. Par contre, quand les membres de la famille jugent que la personne est devenue dangereuse pour l'environnement, ils l'enferment à la maison. Au Burundi il n'y a pas de diagnostic de santé mentale comme ici. Les gens n'ont donc pas accès au traitement d'un médecin. Les maladies liées à la sexualité Les maladies liées à la sexualité, surtout le sida, sont considérées comme des maladies honteuses. La personne malade va cacher son état aux membres de sa famille; par contre, elle va consulter un médecin. Les Burundais préfèrent voir un médecin du même sexe.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur La perception de la douleur est liée à la signification que le patient donne à sa maladie. Si la maladie est attribuée à un problème physique, la perception de la douleur se base sur le degré de douleur ressentie. Si la douleur est une punition occasionnée par une sorcière, la personne endure jusqu'au moment où quelque chose se passe : la mort ou la guérison. Expression de la douleur Les hommes n'expriment pas la douleur sauf, si elle devient insupportable et qu'ils ne sont plus capables de quitter le lit. Les hommes doivent toujours être forts, ils ne doivent jamais être malades. Les femmes ne sont pas gênées de montrer leur douleur. Elles crient et pleurent.

Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? La situation financière et la proximité du centre de santé ou de l'hôpital déterminent qui sera consulté en premier. Pour une maladie considérée comme bénigne, les Burundais vont consulter le médecin, s'ils ne sont pas très loin du centre de santé. Pour une maladie inconnue, bizarre, les Burundais vont d'abord consulter une sorcière ou un guérisseur. Suite à cette visite, si le guérisseur ou la sorcière confirme que ce n'est pas une malédiction et qu'ils ne peuvent pas les aider, les Burundais vont consulter un médecin. Si l'entourage pense que la personne est envahie par un mauvais esprit, ils vont s'informer auprès d'une sorcière ou d'un guérisseur et non auprès d'un médecin.
Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Dans le pays d'origine, l'utilisation des médicaments modernes dépend de la situation financière de la famille et de la proximité des soins de santé. S'ils habitent très loin du centre de santé, ils vont d'abord consulter le guérisseur et prendre les médicaments traditionnels (plantes, feuilles d'arbre, tisanes, sirops). Au Québec, étant donné qu'ils ont un accès plus facile aux médecins, ils peuvent combiner les deux médecines. Au Québec, l'accès aux médicaments traditionnels est restreint; cela arrive qu'ils en ramènent d'Afrique. Ils vont certainement cacher l'utilisation des médicaments traditionnels aux médecins. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Malades, les Burundais préfèrent être lavés par un membre de la famille, sinon par un professionnel de la santé du même sexe. L'hygiène est vraiment importante pour les gens de cette communauté.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Généralement, les Burundais catholiques pratiquants ne vont pas manger de viande ni boire d'alcool durant la période du Carême*. En général, les restrictions alimentaires ne s'appliquent pas pour les personnes malades. * Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours précédant Pâques chez les Chrétiens.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou le rejet des traitements. En général, les Burundais acceptent les traitements qui améliorent leur santé. Au pays d'origine, les décisions importantes sont prises par les médecins sans même consulter la personne malade ou la famille. Les médecins informent la personne et la famille une fois l'intervention terminée.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion. Ils vont accepter ce traitement si c'est pour améliorer leur santé.

Ablation	Ablation Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion. Les Burundais acceptent l'ablation si l'intervention peut leur sauver la vie.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic En général, dans le pays d'origine, les médecins expliquent peu le diagnostic, les traitements possibles. Très souvent, le médecin prend les décisions sans consulter la personne malade ou sa famille. Pistes d'intervention Vérifier si la personne ou la famille souhaite connaître le diagnostic.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Ils évitent de dire à la personne que sa maladie est incurable. La personne est au courant de sa maladie, mais si elle devient plus malade, les médecins parlent moins avec elle et davantage avec les membres de la famille. Ils ne disent jamais directement à la personne malade qu'elle va mourir à court ou long terme.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Dans le pays d'origine, il est très rare que l'on prolonge la vie de façon artificielle. Lorsque la situation se présente, la question du débranchement appartient au médecin.
Autopsie	Autopsie Cela est très rare, ce n'est pas une habitude selon leur culture. L'autopsie est bien acceptée seulement si elle permet d'élucider une mort suspecte. D'où l'importance d'expliquer les autres raisons de demandes d'autopsie. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Cela ne se fait pas. Selon la culture Burundaise, la personne décédée doit rester entière.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Pour les Burundais, la personne décédée va continuer sa vie quelque part ailleurs. Un nouveau destin l'attend sur la base de ce qu'elle a fait dans cette vie. Il est préférable de régler tous ses problèmes et conflits avant de "partir dans un autre monde". Pour certaines personnes, qui étaient considérées comme très « mauvaises », les Burundais pensent qu'elles iront directement en enfer. Les bonnes personnes vont continuer une belle vie quelque part ailleurs. La mort est un moment triste, mais pas la « fin du monde » pour cette communauté. Ils croient que le séjour de la personne est tout simplement fini dans ce monde-ci. C'est Dieu qui décide le moment du décès, on n'a aucun contrôle sur la durée de sa vie. La mort n'est pas un sujet tabou La mort n'est pas un sujet tabou mais, les gens parlent plus ou moins de ce sujet. S'ils ne parlent pas ouvertement de la mort avec la personne en fin de vie, ils commencent les préparatifs alors que la personne est toujours en vie. Parfois le malade exprime ses dernières volontés par rapport à l'organisation de ses funérailles. Cela ne signifie pas qu'elles seront respectées. La situation financière de la famille et la personne chargée de prendre les décisions influenceront les choix. Si c'est un homme qui décède, son frère sera responsable des funérailles, si c'est une femme, ce sera son mari.
→ Rituels traditionnels au Burundi ←	
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Les Burundais chrétiens invitent le prêtre à donner la communion. Les Burundais accompagnent la personne en fin de vie en parlant des bons moments vécus ensemble. Si elle désire quelque chose à boire ou à manger, il faut obligatoirement lui donner. Si la personne en fin de vie est capable de communiquer, elle va transmettre un message important aux membres de sa famille.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Il est important que le malade pardonne aux autres et qu'il se fasse pardonner par les autres. Ainsi ils invitent les gens avec qui la personne mourante avait des conflits à venir à son chevet. Les hommes de la famille commencent les préparatifs des funérailles. Ils font certaines démarches comme l'achat du cercueil, le choix de l'emplacement au cimetière, etc. Si c'est un mari qui est mourant, on commence déjà à planifier où ira vivre sa femme et ses enfants. Lequel des beaux-frères le remplacera. Le rôle de la conjointe est de faire son deuil; elle ne s'occupe pas de l'organisation de la cérémonie. Elle n'a aucun rôle décisif.
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Il est de coutume de laver le corps, d'habiller le mort avec des vêtements neufs et de le placer dans un cercueil.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté colombienne

La communauté colombienne



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent.**
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander au malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'il comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le savoir en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille est mandatée pour prendre les décisions, tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille.
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE COLOMBIENNE

RELIGION

La majorité de la population se définit comme chrétienne en particulier comme catholique romain (82 %).

ETHNIES

Les interactions entre les descendants des premiers habitants indigènes, les colons espagnols, les populations africaines déportées dans le pays comme esclaves et l'immigration du XXe siècle venue d'Europe et du Moyen-Orient ont produit une population très mixte et un patrimoine culturel varié.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un rôle très important dans les soins de la personne malade. Pour certains, l'annonce du diagnostic peut se faire à la personne malade, puis on y associe les membres de la famille les plus proches et parfois les amis. Pour d'autres, la famille doit être associée dès le départ. Les prises de décisions importantes se font après des discussions familiales.

Important : le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable, même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. À partir de ce moment les proches se sentent le devoir de protéger le malade. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES

Espagnol

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie Pour la plupart des gens, la maladie est attribuée à des causes physiques mais il se peut que pour certaines personnes, les maladies soient aussi associées à un état mental. Par exemple, si une personne a mal aux genoux, on croit que la douleur peut être causée par un manque de flexibilité psychologique dans sa manière d'agir. Il est possible que la personne soit rigide ou qu'elle ait tendance à contrôler les situations, ce qui peut causer la douleur. En général, les Colombiens ne vont pas associer les maladies à des superstitions ou des tabous, sauf en cas d'exemptions. Dans ces situations, les personnes ont tendance à croire à un acte de sorcellerie qui peut lui causer du mal. Il se peut aussi, que certaines personnes puissent attribuer la maladie à une malédiction parentale. Par exemple, dans les cas extrêmes et vraiment rares, un père ou une mère peut lancer une malédiction à un fils qui a posé un acte impardonnable contre eux. Pour d'autres personnes très religieuses, il se peut qu'elles puissent considérer la maladie comme une épreuve de Dieu. Pistes d'intervention Pour mieux comprendre la signification de la maladie, il faut vraiment retracer la maladie à travers l'histoire de la personne et le rapport que la personne entretient avec sa maladie.
Maladies honteuses	Maladies honteuses En général, il n'y a pas de maladies honteuses sauf que pour certaines personnes, il peut être honteux d'avoir une personne homosexuelle dans la famille ou une personne atteinte du sida, par exemple. Les Colombiens parlent ouvertement des maladies mentales tant au médecin qu'à leur famille et amis.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau d'intensité de malaise physique, sensation qui fait plus ou moins mal selon la souffrance ressentie. Pour certaines personnes, il se peut que la douleur puisse être considérée comme une punition ou une épreuve de Dieu. Expression de la douleur La façon d'exprimer la douleur est individuelle.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Pour la majorité des Colombiens, le médecin est la principale personne rencontrée. Ils peuvent également consulter en bio énergie ou en acupuncture. Certaines personnes se rendent aussi chez un voyant ou un chaman guérisseur; cela dépend beaucoup du niveau social de la personne ou de sa croyance. Exemple, la consultation d'un « ramancheur » lorsqu'un os est déplacé. Dans les cas des personnes très religieuses, elles peuvent se confier à un prêtre.

Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne En général, les Colombiens utilisent les médicaments modernes. Il se peut qu'ils combinent les médicaments modernes avec les médicaments traditionnels. Ils ne vont pas nécessairement en parler au médecin. De plus, selon la douleur, ils emploient d'autres stratégies comme changer de diète alimentaire, faire de l'exercice, de la relaxation... etc. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois d'autres stratégies autre que les médicaments, que c'est tout à fait correct, mais que vous avez besoin de le savoir pour éviter les effets négatifs.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade En général, il n'y a pas de tabous entourant les soins corporels par le personnel des services hospitaliers. Cependant, au pays d'origine ce sont les membres de la famille les plus proches qui vont assumer cette tâche.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Généralement les catholiques pratiquants vont respecter les restrictions alimentaires, tous les vendredis ainsi que le vendredi Saint et la période du Carême* les personnes ne vont pas manger de viande. En général, cela s'applique aussi pour les malades. * Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours précédant Pâques chez les Chrétiens.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Les traitements sont généralement acceptés sans conditions, pour ceux qui font confiance aux médecins. Cependant, il existe une tendance à utiliser les médecines alternatives telles l'homéopathie, la bioénergétique ou l'acupuncture en complément. Les Colombiens vont rejeter certains traitements dans le cas où les effets secondaires sont difficiles à accepter pour eux.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas de contre- indications provenant de la religion ou de la culture. La transfusion sanguine est permise. Les Colombiens vont accepter ce traitement pour améliorer leur état de santé.
Ablation	Ablation L'ablation est acceptée seulement si elle est nécessaire à la guérison ou à l'arrêt de l'expansion d'une maladie. Par exemple, l'ablation d'un sein, dans le cas d'un cancer mammaire.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Si le pronostic est positif, l'annonce peut se faire à la personne malade, puis on associe les membres de la famille les plus proches et parfois les amis. Pour d'autres, la famille doit être associée dès le départ même si les nouvelles sont positives.

Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Pour les Colombiens, la personne est considérée comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle d'un pronostic de mort probable dans un certain délai de temps. Cette conception de personne « malade mourante » s'applique même si l'espérance de vie se situe en mois ou en années. C'est pourquoi les proches souhaitent d'abord être informés. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon «artificielle» Les Colombiens sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison (coma provoqué). Par contre, si la personne est en fin de vie et que cela prolonge la souffrance du patient, ils ne sont pas d'accord. Il leur est cependant très difficile de prendre la décision de débrancher. Pistes d'intervention Le consentement pour débrancher le malade doit être précédé d'explications qui démontrent que c'est la meilleure décision médicale.
Autopsie	Autopsie Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans la décision. S'il y a un soupçon que la mort n'est pas naturelle, l'autopsie est acceptée sans problème. Pour les autres raisons, ils auront besoin d'explications. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le Coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes C'est une décision personnelle ou familiale, il n'y pas d'influence de la culture ou de la religion.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort La mort chez les Colombiens revêt un caractère dramatique. Les proches ne consentent à accepter la mort qu'avec le soutien de la famille et de la communauté en se raccrochant à la religion chrétienne. Le dogme chrétien et la croyance colombienne soutiennent que l'esprit vit après que le corps soit mort. Un jugement divin de la vie de la personne détermine le bien-être de l'esprit après la mort. La mort n'est généralement pas un sujet tabou Généralement, la mort n'est pas un sujet tabou pour cette communauté, cela dépend des familles. Dans certaines familles, ils parlent ouvertement de la mort et ils s'y préparent à l'avance. Pour d'autres familles, c'est un sujet à éviter. Dans ce cas, ils ne parlent pas ouvertement du sujet de la mort avec le malade.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Si la personne mourante est consciente de sa situation et accepte sa mort prochaine, la famille invite le curé. Le malade reçoit le sacrement d'extrême-onction. Ce rituel permet d'accompagner le mourant et sa famille, de comprendre le sens de la mort et d'éviter d'en avoir peur.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Si la personne n'est pas consciente de sa situation ou si elle a trop peur, le rôle de la famille est de rester à ses côtés, de l'accompagner, de la soutenir. Ils doivent tout faire ce qui est possible pour que la personne ne soit pas trop souffrante.

→ Rituels traditionnels en Colombie ←	
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès La préparation du corps se fait par des professionnels soit à l'hôpital ou à la maison. La personne est transportée soit à la maison ou dans une résidence funéraire. Le choix du cercueil, des vêtements et des souliers se fait par la famille. Elle choisit les plus beaux vêtements pour le défunt. Le corps est mis dans un cercueil avec un chapelet déposé dans les mains. Dans certaines parties du pays, les proches ajoutent au cercueil des souvenirs du défunt ou des objets qu'il appréciait ou qui le caractérisaient.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté de l'ex-Yougoslavie

La communauté de l'ex-Yougoslavie



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE DE L'EX-YOUGOSLAVIE

RELIGION

Musulmane, catholique, orthodoxe. Il y a beaucoup de mélange de religions avec des croyances et des coutumes païennes* (*les rites et les croyances existant avant le christianisme, qui vient de paganisme - paganus pour désigner ceux qui pratiquent la magie, ceux qui sont considérés comme superstitieux).

NATIONALITÉS

Bosniaques (musulmans), Croates (catholiques) et Serbes (orthodoxes)

Ceux qui se définissent comme **ex-Yougoslaves**; sont le plus souvent **athées** (personne qui nie l'existence de Dieu ou de divinité), donc ils n'appliquent pas les rituels présentés dans ce document.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un rôle très important dans les soins de la personne malade. Les prises de décisions importantes se font après une discussion familiale. Si la personne malade n'insiste pas, la famille ne lui dit jamais le pronostic de la maladie terminale.

Important : le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. À partir de ce moment, les proches sentent le devoir de protéger le malade. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES

Serbo-croate, serbe, croate, bosniaque

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie La maladie est toute suite attribuée à des incapacités physiques pour la plupart des gens. De plus en plus, la maladie est aussi attribuée à des incapacités psychologiques. Il n'y a pas d'association entre les maladies et les superstitions ou tabous. Il y a des cas exceptionnels où des personnes vont penser que c'est une punition de Dieu pour ses mauvaises actions, ces personnes ne vont jamais parler de cette interprétation au médecin.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies honteuses sont principalement celles reliées à la sexualité et à la maladie mentale. Les maladies sexuelles sont principalement honteuses pour les hommes. Les ex-yougoslaves ne parlent pas facilement des problèmes de maladies mentales même pour l'anxiété, la dépression etc. Très souvent ils confondent le travail des psychologues et des psychiatres. Toutes les maladies mentales sont associées à la folie. La majorité des hommes refusent d'admettre qu'ils ont des problèmes mentaux et refusent de consulter un médecin. Les gens qui ont des problèmes de santé mentale le cachent à leur communauté, de même que leur utilisation de médicaments pour ces maladies. Par contre, ici les ex-yougoslaves sont de plus en plus ouverts à en parler avec leur médecin.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau de sensation physique ressentie quand on est malade, sensation qui fait plus ou moins mal. Expression de la douleur L'expression de la douleur varie d'une personne à l'autre, selon l'intensité de la souffrance ressentie. Ils expriment l'intensité de la douleur de façon plus dramatique qu'objective.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Les ex-yougoslaves consultent un médecin si la douleur est insupportable et quand la santé se détériore.
Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les ex-yougoslaves combinent les médicaments modernes avec des thés, de la nourriture remplie de vitamines et des aliments pour améliorer l'immunité. Ils s'intéressent de plus en plus aux médicaments naturels au lieu des médicaments modernes qu'ils considèrent chimiques. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.

Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Les malades ex-yougoslaves préfèrent être lavés par un professionnel du même sexe. Certaines personnes ont honte d'être lavés par leurs enfants, mais pas par leur conjoint.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Les restrictions alimentaires varient selon les religions. Pour les catholiques romains et orthodoxes, les restrictions alimentaires s'appliquent pendant la période du Carême* Pour les musulmans les restrictions alimentaires ne s'appliquent pas pour les personnes malades pendant le Ramadan**. Si la personne le pratique, c'est une décision personnelle. Il faut préciser qu'en tout temps, les musulmans ne doivent pas manger de porc ni boire d'alcool. * Le Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours avant Pâques chez les Chrétiens. ** Le Ramadan : le mois pendant lequel les Musulmans doivent s'abstenir de manger entre le lever et le coucher du soleil.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou au rejet des traitements. En général, les ex-yougoslaves vont accepter les traitements s'ils croient que ceux-ci peuvent améliorer leur santé. Si quelqu'un rejette certains traitements, ce sera une décision personnelle.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou au rejet de la transfusion sanguine. Ce traitement est accepté pour améliorer la santé.
Ablation	Ablation S'ils n'ont pas le choix et si cela peut prolonger la vie, l'ablation sera acceptée. Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans la décision.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Pour les maladies facilement curables, il faut en parler directement à la personne malade. Si c'est une maladie grave mais qui ne risque pas de mener à la mort, il est préférable de consulter la famille avant de parler à la personne malade. Les membres de la famille préfèrent décider comment ils vont faire l'annonce du pronostic et de quelle manière.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Si c'est une maladie incurable, c'est préférable de consulter la famille avant de parler à la personne malade. Pour eux, c'est extrêmement difficile d'annoncer que la maladie est incurable car il est important de garder espoir et d'avoir des pensées positives pour guérir. S'ils disent à la personne que sa maladie est incurable, ils pensent que la personne perdra tout espoir, qu'elle se démoralisera et qu'elle mourra avant « son temps ». Mais, il peut arriver que la personne malade insiste pour connaître son état de santé.

Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Les ex-yougoslaves sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison (coma provoqué). Par contre, si la personne est en fin de vie et que cela prolonge la souffrance du patient, ils ne sont pas d'accord. Il leur est cependant très difficile de prendre la décision de débrancher. Pistes d'intervention Le consentement pour débrancher le malade doit être précédé d'explications qui démontrent que c'est la meilleure décision médicale.
Autopsie	Autopsie Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans la décision. Si c'est une obligation, ils acceptent sans problème après explications. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Ce n'est pas une habitude dans cette communauté. Exceptionnellement, la personne peut signer pour elle-même le don d'organes.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Bosniaques (musulmans) L'islam apporte la promesse d'une vie nouvelle soit dans le paradis ou l'enfer. Selon la culture Bosnienne, l'ange Azraël (Azrail) en Arabe retire l'âme du corps et celle-ci entre immédiatement dans l'au-delà. La mort du corps représente donc le passage de l'âme d'une vie terrestre à une vie éternelle. Pour une personne n'ayant pas vécu selon les commandements d'Allah, le passage sera très pénible. Par contre, dans l'imaginaire musulman, Dieu est miséricordieux donc il peut toujours pardonner. Selon les théologiens de la religion musulmane, un ou des anges envoyés par Dieu viennent chercher l'âme du mourant. Il lui est alors posé 3 questions : Quelle est ta religion? Quel est ton Dieu? Qui est ton Prophète? Ensuite, l'âme passe par une période transitoire « barzak » soit du décès de la personne au Jour du Jugement Dernier. Dans l'attente, l'âme reste près de son corps dans son tombeau et vit une avant-première de son paradis ou de son enfer. Enfin, c'est le Jour du Jugement Dernier, à la fin des temps, et l'être humain sera ressuscité devant Dieu qui le jugera en fonction de ses intentions et de ses actions dans la vie d'ici-bas. Dieu décidera alors de l'envoyer soit au paradis ou en enfer pour l'éternité. Croates (catholique romain) et Serbes (orthodoxe) La religion chrétienne croit que chaque personne a une âme immortelle. Les chrétiens croient qu'après la mort, l'âme quitte le corps et se déplace vers le ciel. L'âme est jugée selon les actions du défunt, ainsi que sur le fait d'être baptisée ou non, sur la pratique des rituels religieux ou non, sur la qualité morale du défunt. Sur la base de ce jugement, la personne sera envoyée au paradis ou en enfer. La mort un sujet tabou La mort est un sujet tabou ou un sujet à éviter dans cette communauté. Ils ne disent jamais volontairement à une personne malade qu'elle va mourir même entre eux, ils évitent de parler de ce sujet. Généralement, ils ne se préparent pas à la mort à l'avance (testament, arrangement préalable, choix de la tombe, etc.). Certaines personnes ne prononcent pas le mot « mort » parce qu'il y a une croyance selon laquelle en prononçant ce mot, ils vont attirer la mort.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Bosniaques (musulman) : En fin de vie, il faut seulement évoquer les bons souvenirs, parler de ce qui est bon pour le défunt. Pour les musulmans pratiquants, dans les derniers moments, il est demandé à une personne proche d'aider le malade à réciter la profession de foi musulmane (shahada*) afin d'inciter la personne musulmane à se rapprocher de Dieu. Le malade peut prononcer cette formule dans son cœur avant son décès. Il est souhaité que ce soit ses dernières paroles dans ce bas monde. *Shahada : il n'y a de Dieu qu'Allah et Mahomet est son prophète. Croates (catholique romain) : Il faut soutenir la personne mourante par la prière et veiller à ce qu'elle reçoive les derniers sacrements soit la Pénitence, l'Onction des malades et la communion. Ces rituels préparent à la rencontre avec le Dieu vivant.

Rôle de la famille	Rôle de la famille Serbes (orthodoxe) : La famille accompagne la personne mourante et reste avec elle jusqu'au dernier moment. Ils parlent lentement, ils parlent de choses positives et des bons souvenirs. Pour les personnes pratiquantes il faut appeler un prêtre pour entendre la confession de la personne mourante et donner la communion, afin que l'âme se sépare du corps plus facilement.
--------------------	--

Rituels traditionnels en ex-Yougoslavie

Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Bosniaques (musulman) : Au moment du décès, il faut réciter : « Au nom d'Allah, et la foi en son messager! Seigneur, alléger son état et faites la lumière sur ce qui l'attend. Faites que son nouveau chemin soit meilleur que ce qu'il laisse derrière lui! » Il faut coucher le défunt sur le côté droit faisant face à la Quibla, direction de la Mecque. Il est préférable d'attacher un bandage autour sa tête et que sa bouche reste fermée. Ses mains doivent rester allongées le long du corps et celui-ci doit être couvert d'un drap blanc. Il faut obligatoirement laver le corps. Il est déconseillé de lire le Coran avant que la personne décédée n'ait été lavée selon les règles religieuses. Croates (catholique romain): La toilette funéraire ne présente pas de caractère singulier. Certaines personnes aiment : croiser les doigts du défunt, placer entre ses doigts un chapelet ou une petite croix que le défunt avait dans ses objets personnels ou que la famille apporte. Peu de temps après la mort, on doit fermer les yeux et la bouche. Afin que la bouche reste fermée, il faut placer une serviette roulée sous le menton. La famille doit prier pour le mort. Plus la famille priera pour le défunt, plus l'âme verra clairement son chemin et le visage de Dieu. Par la prière, les proches demeurent en lien avec le défunt. Serbes (orthodoxe) : Dès que le mourant commence à se séparer de son âme, lors de son dernier souffle, il faut préparer une bougie qui est allumée et placée au-dessus de sa tête ou qui est mis dans ses mains. La lumière de la bougie symbolise la lumière du Christ qui éclaire le chemin de l'âme de tout homme qui croit en lui. On doit immédiatement ouvrir les fenêtres afin que l'âme puisse « sortir » facilement. Il faut placer la face de la personne morte vers l'est. Il faut bien fermer les yeux et la bouche (si les yeux restent ouverts, la famille a peur, par superstition, que quelqu'un dans la famille meure bientôt). Le lavage funéraire est obligatoire chez les Serbes. Ce rituel se fait, en général, par la famille, dans certains cas par les professionnels. Le défunt doit être lavé, coiffé, rasé et habillé avec des vêtements neufs et parfois pourvu de ses bijoux ou d'autres objets personnels. Cette partie de la préparation funéraire qui concerne la toilette et les habits est très importante car, selon une croyance très répandue, le défunt restera dans « l'autre monde » tel qu'il était au moment de son départ du monde des vivants.
----------------------------	--

Rituels après le décès	Rituels après le décès Bosniaques (musulman) : Il faut débiter les funérailles dès que possible. C'est une obligation d'envelopper le défunt dans un linceul blanc. Il est recommandé que le corps soit mis en terre dans les 24 heures suivant le décès. Si la personne décède le matin elle peut être enterrée le même jour. Si la personne décède en après- midi, elle peut rester à la maison pendant une nuit. La famille et les amis proches veillent le défunt toute la nuit. Ensuite, les hommes apportent le corps à la mosquée. Les femmes restent à la maison. À la mosquée, ils font une petite prière. Aussitôt les prières terminées, le cortège funèbre se forme pour accompagner le défunt au cimetière. Arrivé sur les lieux de la sépulture, l'imam récite à nouveau certains versets du Coran et l'on procède ensuite à l'inhumation. Les personnes mortes sont enterrées sans cercueil. Les familles peuvent installer une pierre tombale qui est généralement blanche et posée à plat sur le sol ; elle est discrète et ne comporte qu'une simple inscription. Croates (catholique romain) : L'enterrement catholique romain se fait en trois étapes : la vigile du défunt à la maison, les cérémonies à l'église et les prières au cimetière (crématoire). La vieille coutume croate est de veiller à côté du cercueil. La signification est profonde, car il est louable de prier pour le défunt jusqu'à son enterrement. La vigile peut se tenir soit à la maison du défunt, soit au salon funéraire ou dans une église. À l'église et au cimetière, un prêtre lit des prières du Nouveau et de l'Ancien Testament. Ils jettent des fleurs et de la terre sur le cercueil. Le corps peut aussi être incinéré. Serbes (orthodoxe) : Le corps du défunt est déposé dans un cercueil ouvert. Le défunt est exposé à la maison une nuit, sauf dans les grandes villes où les morts sont exposés dans des centres funéraires. Les membres de la famille proche et de la famille élargie veillent la personne morte toute la nuit. Chaque personne qui vient à la maison apporte une bougie qui est allumée au-dessus de la tête du défunt. Il y a un partage de nourriture et de boissons. Le prêtre est avisé du décès de la personne. Il vient à la maison ou au salon mortuaire une heure avant la cérémonie. Des prières sont récitées par le prêtre avant de sortir de la maison et avant de quitter la cour. Au commencement de la cérémonie, le cercueil est mis dans le corbillard et tous les participants aux funérailles marchent à la suite, jusqu'à l'église. Le cercueil est placé de telle sorte que les pieds sont en avant et que la tête regarde vers l'avant, ce qui signifie que le défunt « regarde » vers le cimetière et non vers la maison. Le défunt est amené à l'église. Une messe funéraire est célébrée. La même procession est reprise de l'église au cimetière. Les participants font une petite prière avant la mise en terre du cercueil. Des fleurs et de la terre sont jetées en disant « que Dieu pardonne ton âme », ou « que la terre ne soit pas lourde ». Ils laissent beaucoup de fleurs sur la tombe. Une croix de bois temporaire est installée jusqu'à l'installation de la pierre tombale (d'ici 1 an). En quittant le cimetière, tout le monde mange du panaija (gâteau fait de blé, de noix, et de sucre qui représente le corps du Christ). On boit aussi du vin qui représente le sang du Christ. En arrivant à la maison, il y a un partage de nourriture. Selon la religion orthodoxe, l'incinération n'est pas permise.
-------------------------------	---

[illegible]

Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès

La communauté maghrébine

La communauté maghrébine



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE MAGHRÉBINE

RELIGION

L'Islam, les fidèles de cette religion se nomme **musulman(e)**. Les Maghrébins sont majoritairement **sunnites**. Un petit nombre sont de confession juive ou chrétienne.

ETHNIES

Les **Maghrébins** sont aussi appelé aussi Nord-Africains. Ils sont généralement d'origine Arabe et/ou Berbère. Ils viennent du **Maroc**, de l'**Algérie** et de la **Tunisie**.

RÔLE DE LA FAMILLE

En général, la personne malade veut connaître le pronostic de sa maladie, qu'il soit positif ou négatif. Il arrive rarement que la personne malade refuse de connaître les détails de sa maladie ou de ses traitements. Si le malade refuse de connaître son état de santé ou s'il n'est pas capable de communiquer, il faut consulter le (la) conjoint(e). S'il n'y pas de conjoint, il faut alors consulter la personne qui représente la famille, soit généralement le fils aîné, ou l'aînée de la famille.

LANGUES

Arabe, français, Berbère

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie La maladie est par nature une épreuve que l'être humain subit. Il peut s'agir d'une maladie physique, psychique ou spirituelle que le destin apporte. Le but ultime de cette épreuve est que l'être humain reconnaisse Dieu et se soumette à sa volonté ici-bas pour l'au-delà.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies liées à la santé mentale et à la sexualité font partie des maladies honteuses. Avoir un diagnostic de maladie mentale est toujours gênant pour une famille. On essaie de le cacher le plus possible à l'entourage. Par contre, la famille encourage le malade à consulter le médecin, prendre ses médicaments. Poursuivre ses suivis. Il a été remarqué que les gens du Maghreb parlent plus ouvertement des maladies mentales qui les touchent lorsqu'ils sont au Québec. Les maladies honteuses peuvent aussi être liées à la sexualité, comme le sida et les maladies transmises sexuellement. Sans être une maladie, le rapport entre les sexes tels que la mixité peuvent être interprété comme honteux. Par exemple, en ce qui concerne la gynécologie, l'idéal religieux recommande que les femmes soient vues par des médecins du même sexe.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur La douleur peut aussi être de différents ordres. La douleur physique est une sensation qui fait plus ou moins mal selon la souffrance ressentie. La douleur est psychologique quand on parle de mal être comme dans la dépression. La douleur est existentielle lorsque vient le temps de définir son identité et qu'il y a un écart important dans la manière de vivre entre le pays d'origine et le pays d'accueil ainsi que dans les valeurs portées dans chacun de ces pays. Expression de la douleur La façon dont une personne va exprimer ses douleurs est différente selon qu'elle est un homme ou une femme. En général, les hommes ne pleurent pas et ne crient pas cependant, lorsque la douleur augmente ils se plaignent. Par contre, les femmes tolèrent davantage la souffrance sur une longue période, mais elles expriment davantage leur douleur en pleurant et en criant.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Les médecins sont les premiers consultés. Dans les cas extrêmement rares ou lorsque la médecine moderne ne fonctionne pas, les Maghrébins se tournent vers les médecines alternatives, comme la phytothérapie et la naturopathie. Il est important de préciser que les hommes repoussent la visite chez le médecin. Ils doivent être forts, ne parlent pas beaucoup de leur état de santé et sont plutôt fermés à ce sujet.

Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne En général, les Maghrébins utilisent les médicaments modernes. Pour le rhume, ils vont utiliser différentes sortes de tisanes.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade En général, les malades Maghrébins préfèrent être lavés par un professionnel de la santé mais du même sexe. Certaines personnes préfèrent être lavées par leur conjoint ou par un membre de la famille du même sexe. La pratique des ablutions avec de l'eau avant les prières fait partie des rites de l'Islam. Ce rituel est facultatif pour les malades à l'hôpital. La personne peut cependant faire des ablutions sèches qui consistent à prendre une pierre et s'en laver le visage et les mains.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Il faut préciser qu'en tout temps, les Musulmans ne doivent pas manger de porc ni boire d'alcool. Cette restriction est aussi valable pour les personnes malades. En général, les prescriptions du Ramadan*, soit de jeûner du lever au coucher du soleil, ne s'appliquent pas pour les personnes malades. Si certaines personnes très pratiquantes s'imposent des restrictions alimentaires, elles le font par choix personnel et non par obligation de l'Islam. * Le Ramadan : le mois pendant lequel les Musulmans doivent s'abstenir de manger entre le lever et le coucher du soleil.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou au rejet des traitements. En général, les traitements qui vont améliorer la santé ou prolonger la vie sont acceptés. L'acceptation ou le refus des traitements demeure une décision personnelle.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine La transfusion sanguine est permise par l'Islam. Les patients vont accepter ce traitement pour améliorer la santé ou prolonger la vie.
Ablation	Ablation Aucune restriction à l'ablation n'est imposée par l'Islam, la décision appartient à la personne.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic En général, le malade Maghrébin veut connaître le pronostic de sa maladie, qu'il soit positif ou négatif. Dans le cas d'une maladie bénigne ou d'une maladie grave, le malade veut savoir quoi faire et va consciemment choisir ses traitements. Il arrive rarement que la personne malade refuse de connaître son diagnostic, les impacts de sa maladie et des traitements.

Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Les membres de la communauté Maghrébine s'attendent à ce que les professionnels de la santé informent le malade de son état. Par conséquent, en général le malade sait si sa maladie est incurable. Il peut arriver que la personne ne veuille pas parler de ce sujet donc, la famille va respecter son choix et n'engagera pas ce genre de discussion directement avec la personne. Pour les Maghrébins, selon l'idéal religieux, la vérité est obligatoire. Sa dissimulation est une faute grave auprès de Dieu. Dans des cas exceptionnels, le médecin ou la famille va cacher la vérité au malade, lorsqu'ils jugent que c'est une personne anxieuse de nature et que le pronostic d'une maladie potentiellement incurable va lui faire peur. Ils ne veulent pas l'inquiéter, ni la rendre plus malade. Dans ce cas, ils pensent qu'il est nécessaire que la personne malade reste positive. Cette manière de voir les choses est traditionnelle.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Il sera généralement facile pour la personne Maghrébine de préciser avec le médecin ses volontés concernant la réanimation, le prolongement de la vie par certains traitements dont la vie artificielle.
Autopsie	Autopsie Il n'y a pas de prescription concernant l'autopsie provenant de la culture ou de l'Islam. Des explications sur les raisons qui conduisent à une autopsie sont cependant nécessaires. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes C'est une décision personnelle ou familiale, il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort L'islam apporte la promesse d'une vie nouvelle soit dans le paradis ou l'enfer. Selon la culture Maghrébine musulmane, l'ange Azraël (Azrail) en Arabe retire l'âme du corps et celle-ci entre immédiatement dans l'au-delà. La mort du corps représente donc le passage de l'âme d'une vie terrestre à une vie éternelle. Pour une personne n'ayant pas vécu selon les commandements d'Allah, le passage sera très pénible. Par contre, dans l'imaginaire musulman, Dieu est miséricordieux donc il peut toujours pardonner Selon les théologiens de la religion musulmane, un ou des anges envoyés par Dieu viennent chercher l'âme du mourant. Il lui est alors posé 3 questions : Quelle est ta religion? Quel est ton Dieu? Qui est ton Prophète? Ensuite, l'âme passe par une période transitoire « barzak » soit du décès de la personne au Jour du Jugement dernier. L'âme reste dans le cercueil où il vit une avant-première du Paradis ou de l'enfer. Enfin, c'est le Jour du Jugement Dernier, où Dieu jugera toute l'humanité en fonction des intentions et des actions des individus, que Dieu décidera de l'envoyer soit au paradis ou en enfer pour l'éternité. La mort n'est pas un sujet tabou Dans la communauté Maghrébine, la mort n'est pas un sujet tabou. Dans la majorité des cas, les personnes mourantes sont au courant de leur état de santé.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Lorsque le Musulman est en fin de vie, conscient, inconscient ou agonisant, il est demandé à une personne proche de l'aider à réciter la profession de foi musulmane (shahada*) tout cela afin d'inciter la personne musulmane à se rapprocher de Dieu. Le malade peut prononcer cette formule dans son cœur avant son décès. Il est souhaité que cette profession de foi soit ses dernières paroles dans ce bas monde. *Shahada : « Il n'y a de Dieu qu'Allah et Mahomet est son Prophète ».
Rôle de la famille	Rôle de la famille Il ne faut jamais laisser la personne toute seule. Tout le monde vient pour se faire pardonner. C'est important que la personne mourante pardonne aux autres et se fasse pardonner aussi par les autres. Il est encore plus souhaitable que le Coran soit psalmodié afin d'orienter le cœur du mourant vers sa destinée dans l'au-delà.

Consignes aux intervenants au moment du décès d'un musulman sunnite	Consignes aux intervenants au moment du décès d'un musulman <u>sunnite</u> • Le corps doit être mis en terre dans les 24 heures suivant le décès. • Pour le transport du corps, avant de l'emballer dans le plastique, il est demandé pour respecter le défunt de le couvrir d'un drap afin de cacher sa nudité. • Il est fortement recommandé que le corps du défunt(e) musulman(e) soit lavé par un homme s'il s'agit d'un défunt ou d'une femme s'il s'agit d'une défunte. Avec l'accord de la famille : Communiquer avec L'Islamic Center of Québec (ICQ) Ils parlent aussi Français. Tél. : 514-331-1700 Téléc. : 514-331-8182 Site web : www.icqmontreal.com/contact.html Courriel : info@icqmontreal.com Adresse : 2520 Laval Road, St-Laurent (Québec) H4L 3A1 Tél. (bureau du Cimetière) : 514-331-0300 L'ICQ est l'organisme en charge du Cimetière musulman pour l'ensemble du Québec localisé dans le quartier St-Vincent-de-Paul de la Ville-de-Laval au nord de Montréal. L'ICQ s'engage par CONTRAT avec le liquidateur de la succession à effectuer les opérations suivantes : 1. Le transport du défunt de Sherbrooke à Montréal, morgue de la mosquée ICQ; 2. Le lavage du corps (<i>ghusl</i>); 3. Le tissu de <i>kafan</i> (fabriqué à partir de tissu blanc et préparé selon la Sunna); 4. Un cercueil en bois; 5. La prière mortuaire (<i>salat al-janaza</i>); 6. Cortège funéraire de la mosquée au cimetière; 7. L'enterrement au cimetière musulman conformément à la <i>Sharī'a</i>; 8. La tombe sera marqué par un marqueur temporaire qui sera remplacé plus tard par un marqueur permanent; 9. Les documents administratifs de décès.
---	---

→ Rituels traditionnels au Maghreb ←	
Rituels après le décès	Rituels après le décès Il est recommandé que le corps soit mis en terre dans les 24 heures suivant le décès. Si la personne décède le matin, elle peut être enterrée le même jour. La personne décédée en après-midi peut rester à la maison pendant une nuit. La famille et les amis veillent le défunt toute la nuit. La femme du défunt met des vêtements blancs. Ceci est un rite culturel et non religieux. Ensuite, les hommes apportent le corps à la mosquée, alors que les femmes restent à la maison. À la mosquée, ils font les prières funéraires. Aussitôt les prières terminées, le cortège funèbre se forme pour accompagner le défunt au cimetière. Arrivé sur les lieux de la sépulture, l'imam récite à nouveau certains versets du Coran et l'on procède ensuite à l'inhumation. Les défunts sont enterrés sans cercueil. Ceci n'est pas possible au Québec, car cela n'est pas permis par la loi de la Santé publique. Au Québec, l'inhumation se fait dans un cercueil très simple en planche de bois. Les familles peuvent installer une pierre tombale qui est généralement blanche et posée à plat sur le sol. Au niveau de la religion, elle est discrète et ne comporte qu'une simple inscription. Après les funérailles, un repas est organisé en soirée à la maison du défunt.
Rituels après le décès	Le premier matin : une prière est faite par l'imam de la mosquée. Les gens lisent le Coran. Les femmes peuvent aller visiter la tombe. Le troisième jour, il y a une réunion de la famille proche et un repas est servi. Le septième jour, de même que le 40^e, on se retrouve encore pour un repas Les femmes portent le deuil pendant 4 mois et 10 jours. Pendant cette période, elles portent des vêtements blancs, elles n'ont pas le droit de se marier. Elles sortent peu juste pour le nécessaire.

Commentaires :

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté mexicaine

La communauté mexicaine



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent.**
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE MEXICAINE

RELIGION

Au Mexique, 80 % de la population est catholique. Après la conquête espagnole, il y a eu un mélange entre la culture autochtone et celle imposée par les Espagnols.

ETHNIES

Au Mexique, il y a 65 % de Métis d'origine mixte espagnole et amérindienne, 20 % d'Amérindiens et 15 % d'autres origines.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille est bien impliquée dans les soins de la personne. Les prises de décisions importantes se font après discussion avec la famille. La majorité des malades **préfèrent ne pas savoir le diagnostic.**

Important : le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. À partir de ce moment les proches se sentent le devoir de protéger le malade. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES

Espagnol

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie Dans les régions rurales du Mexique, les superstitions et les tabous en lien avec les maladies et la mort existent toujours. La maladie signifie que quelque chose ne fonctionne pas comme il se doit dans le corps. La source de la maladie peut être purement physique comme elle peut être aussi une punition de Dieu. Pistes d'intervention Pour mieux comprendre la signification de la maladie, il faut faire parler la personne sur le rapport qu'elle entretient avec sa maladie.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Dans la communauté mexicaine, il existe une valeur mutuellement acceptée, une coutume non dite : il ne faut pas parler du cancer, du sida et des autres maladies stigmatisées telles les déficiences intellectuelles, les handicaps physiques, les maladies mentales. Les Mexicains ne parlent pas facilement de maladies mentales ni même de l'anxiété, la dépression situationnelle etc. Tous les problèmes mentaux sont facilement associés à la folie. Pour les maladies dites honteuses, les Mexicains vont consulter le médecin, mais n'en parlent pas à la famille. Les personnes porteuses du SIDA sont souvent rejetées par leurs familles.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur La perception de la douleur varie selon l'intensité de la souffrance ressentie. Expression de la douleur Selon les Mexicains, les femmes vont se plaindre si elles ressentent de la douleur. Les hommes, le feront avec plus de difficulté. Les hommes n'acceptent pas facilement de ressentir la douleur, ils sont moins tolérants que les femmes. Les femmes peuvent résister à des douleurs plus fortes.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Cela dépend de l'intensité de la douleur. Si l'on croit que la maladie est passagère, les Mexicains vont consulter les membres de la famille ou les amis pour identifier le remède naturel approprié. Si la situation est jugée grave, ils vont consulter un médecin québécois mais ils vont aussi appeler au Mexique pour avoir les conseils médicaux d'un spécialiste parce qu'ici, ils n'ont pas accès rapidement à ce type de médecin. Traditionnellement les membres de la communauté amérindienne vont consulter le « chaman ».

Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les Mexicains vont utiliser en même temps les médicaments traditionnels et les médicaments modernes. Dans le pays d'origine, ils parlent entre eux de l'utilisation des médicaments traditionnels. Au Québec ils vont probablement le cacher étant donné la méfiance qu'ils croient que les médecins d'ici ont envers ce type de médicaments. Très souvent, ils ne suivent pas la posologie prescrite par le médecin. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Les Mexicains ont honte d'être lavés par un membre de leur famille. Ils préfèrent être lavés par un professionnel du même sexe.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Il est probable que les catholiques pratiquants ne mangent pas de viande le vendredi. De plus, les chrétiens pratiquants appliquent les restrictions alimentaires pendant le Carême. * Le Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours précédant Pâques chez les Chrétiens.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements L'acceptation ou le rejet des traitements dépend du niveau d'éducation et du statut socio-économique du malade. Les personnes plus éduquées évaluent par elles-mêmes les propositions; elles peuvent finalement refuser certains traitements parce qu'elles évaluent que ce traitement peut être toxique, avoir des effets secondaires graves, etc. Chez les personnes beaucoup moins éduquées, ce sont les superstitions qui peuvent mener au rejet de certains traitements. Pistes d'intervention Vérifier la source de la résistance au traitement ou à la prise de médicaments. Fournir des explications, nuancer les effets secondaires.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a aucune restriction dictée par la religion ou la culture, la décision appartient à la personne.
Ablation	Ablation Il n'y a aucune restriction dictée par la religion ou la culture. Les Mexicains acceptent l'ablation si l'intervention peut leur sauver la vie.

Annonce du pronostic	Annonce du pronostic La majorité des malades Mexicains préfèrent ne pas connaître le diagnostic et le pronostic. Ils préfèrent ignorer leur état de santé. Traditionnellement, dans la communauté mexicaine, certaines maladies ou handicaps sont tabous. On ne peut parler du pronostic ni avec la personne malade ni avec sa famille. Le sujet est même tabou entre eux. Tel est le cas pour les déficiences intellectuelles, les handicaps physiques, le sida, les cancers, etc. Cela peut varier selon le niveau d'instruction. Pistes d'intervention Il est important de valider si leur maladie ou leur handicap est considéré comme une maladie ou un handicap stigmatisé par les Mexicains. Demander à la personne si elle souhaite connaître son état sinon qui il faut informer. Demander à la famille s'il compte en parler au malade, quand dans le processus et s'ils ont besoin d'aide en ce sens.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Pour les Mexicains, la personne est considérée comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle d'un pronostic de mort probable dans un certain délai de temps. Cette conception de personne « malade mourante » s'applique même si l'espérance de vie se situe en mois ou en années. C'est pourquoi les proches souhaitent d'abord être informés; ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif. Traditionnellement on ne parle jamais directement avec la personne malade de sa mort. On en parle avec la famille, probablement que la famille n'en parlera pas au malade.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Les Mexicains sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison. Il est très difficile pour la famille de prendre la décision de débrancher. Pistes d'intervention Le consentement de débrancher le malade doit être précédé d'explications qui démontrent que c'est la meilleure décision médicale.
Autopsie	Autopsie Les Mexicains préfèrent ne pas faire d'autopsie, mais ils consentent si cela est nécessaire. Ils ont besoin d'explications sur les raisons possibles de la demande. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires.

Autopsie	Rôle du coroner - Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. - Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. - Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Le don d'organes n'est pas une habitude dans la culture mexicaine. Une personne de cette communauté pourrait de façon exceptionnelle signer sa carte de don de ses organes. Pistes d'intervention Expliquer la procédure à la famille, le respect accordé au mort. Parler du receveur, du maintien de la vie pour cette personne.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Le dogme chrétien et les croyances mexicaines soutiennent que l'esprit quitte le corps et vit après la mort. L'âme des adultes va d'abord au purgatoire. Selon le jugement, elle va par la suite au ciel ou en enfer. Les enfants baptisés vont directement au paradis. Les enfants non baptisés vont dans les limbes en attendant le jugement dernier. La mort un sujet tabou Les Mexicains ne parlent pas directement de la mort avec la personne malade et entre eux. Cependant, chez les classes sociales plus éduquées ou aisées, certains acceptent l'accompagnement de spécialistes comme dans le cas d'enfants atteints de maladies terminales, telle la leucémie.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Les personnes croyantes et pratiquantes vont prier. Le prêtre va venir donner le sacrement d'extrême-onction ou la communion. Selon la croyance, ce rituel permet plus facilement la transition de l'âme.
Rôle de la famille	Rôle de la famille L'accompagnement de la famille se fait en silence.

→ Rituels traditionnels au Mexique ←	
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Traditionnellement, la famille lave le corps, habille la personne dans ses plus beaux vêtements.
Rituels après le décès	Rituels après le décès Le rite à suivre dépend de la classe sociale, de l'appartenance religieuse, et du statut social de la personne qui est morte. Si la personne est catholique traditionnelle, le corps sera exposé et veillé toute la nuit. Pendant la veille du corps, les amis arriveront pour accompagner la famille. Si l'évènement a lieu à la maison, on offre du café, des cigarettes et parfois de l'alcool. Les Mexicains installent des chandeliers qui brûlent autour du cercueil. Le lendemain, le défunt est exposé à l'église; il y a ensuite une messe puis le corps est enterré ou incinéré. Avant de mettre le corps en terre, le prêtre dit une prière. Toute la famille ou un membre de la famille jette une poignée de terre sur le cercueil. La famille demeure présente jusqu'à ce que le cercueil soit entièrement recouvert par les fossoyeurs. Il est de coutume que des musiciens accompagnent le cortège et restent jusqu'au moment où la tombe soit recouverte de terre ou que le cercueil soit déposé dans la crypte. Une pierre tombale garnie de figures d'anges ou de saints avec l'épithaphe est déposé sur la tombe qui sera aussi ornée de fleurs. Les prières dureront durant neuf jours (la novena). Ce rituel sera répété à chaque année, jusqu'à la septième année.

Commentaires :

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté népalo-bhoutanaise

La communauté népalo-bhoutanaise



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE NÉPALO-BHOUTANAISE

RELIGION

Les gens de la communauté Népalo-Bhoutanaise à Sherbrooke sont majoritairement **hindous ou bouddhistes**. Par contre, il y a un petit groupe de Népalo-Bhoutanais qui sont **catholiques**.

Les entrevues ont été réalisées avec des représentants des trois religions.

RÔLE DE LA FAMILLE

Si la personne malade n'est pas capable de communiquer, les décisions importantes sont prises par la personne plus âgée de la famille.

Si c'est une maladie curable, les Népalo Bhoutanais parlent ouvertement avec la personne concernée.

Mais si c'est une maladie vraiment grave et sévère, les Népalo Bhoutanais préfèrent que le médecin discute avec à un membre de la famille proche. Si c'est une maladie jugée incurable la famille préfère être avisée par le médecin. Ils veulent encourager la personne à rester positive et à penser qu'elle va guérir le plus longtemps possible. Ce n'est pas dans leur habitude de dire à la personne malade qu'elle va mourir.

Si des membres de la famille jouent un rôle d'interprète ils vont certainement éviter de dire que la maladie est incurable à la personne malade.

LANGUES

Népalais, mais plusieurs parmi les plus jeunes parlent également anglais.

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
<i>Veillez noter que l'information concernant les bouddhistes est inscrite en italique.</i>	
Conception de la maladie	Conception de la maladie La solitude et l'isolement sont considérés comme des maladies dans cette communauté. La maladie c'est aussi une incapacité physique, psychologique, mais aussi un mauvais fonctionnement et une faiblesse du corps.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Toutes les maladies honteuses sont en lien avec la sexualité. Ce sujet est difficile à aborder avec les membres de la famille, mais pas avec le médecin. Pour les maladies liées à la sexualité, ils préfèrent consulter un médecin du même sexe. Les personnes atteintes du SIDA sont marginalisées et rejetées par leur famille et la communauté. Ils cachent qu'ils sont porteurs de cette maladie. Les problèmes de santé mentale ne sont pas des maladies honteuses. Les Népal Bhoutanais parlent facilement avec les membres de la famille ainsi qu'avec les professionnels de leurs difficultés ou des maladies mentales. Pistes d'intervention Ne parlez pas de la maladie liée à la sexualité avec vos patients devant leurs parents.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau d'intensité de malaise physique, sensation qui fait plus ou moins mal selon la souffrance ressentie. Expression de la douleur L'expression de la douleur dépend de chacun. Il n'y a pas de différence entre la façon dont les hommes et les femmes expriment la douleur.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Les Népal Bhoutanais vont consulter le médecin en premier, ils ont confiance dans la médecine moderne. Pour eux, l'hôpital est un endroit pour guérir, non pour mourir.
Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les Népal Bhoutanais utilisent certains médicaments traditionnels, dont la plante Tulsi. Ils ne cachent pas au médecin l'utilisation des médicaments traditionnels. Par contre, ils sont très inquiets des effets secondaires des médicaments modernes. Si les effets secondaires ne sont pas clairs ou s'ils les jugent dangereux ils vont probablement refuser le médicament. Pistes d'intervention Faites attention à la façon dont vous présentez les effets secondaires. Si possible, donner les pourcentages liés aux effets secondaires. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.

Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade La famille ne tient pas particulièrement à s'occuper de l'hygiène corporelle du malade. Il est préférable d'être lavé par un professionnel du même sexe.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires La majorité des Népal-Bhoutanais ne mange pas de bœuf et de porc et ce peu importe leur religion. Cette restriction s'applique aussi pour les malades. Les restrictions alimentaires liées aux fêtes religieuses ou au période de deuil ne s'appliquent pas pour les personnes malades.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Dans les camps de réfugiés, les Népal Bhoutanais avaient peu accès aux services de santé. Ils ont donc une expérience limitée des traitements possibles mais ils se disent ouverts à ce qui peut les aider. Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans le choix de la décision. C'est une décision personnelle.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans le choix de la décision. Si c'est pour améliorer leur santé, les gens collaborent.
Ablation	Ablation S'ils n'ont pas le choix , si c'est pour leur sauver la vie, les gens collaborent. Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans le choix de la décision.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Si c'est une maladie curable, les Népal-Bhoutanais parlent ouvertement avec la personne concernée. Mais si c'est une maladie vraiment grave et sévère, les Népal Bhoutanais préfèrent que le médecin discute avec un membre de la famille proche.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Si c'est une maladie jugée incurable la famille préfère être avisée par le médecin. Ils veulent encourager la personne à rester positive et à penser qu'elle va guérir le plus longtemps possible. Ce n'est pas dans leur habitude de dire à la personne malade qu'elle va mourir. Si des membres de la famille jouent un rôle d'interprète, ils vont certainement éviter de dire que la maladie est incurable à la personne malade. Pistes d'intervention Insistez pour avoir le service d'un interprète professionnel en dehors du réseau familial. Sauf si le malade a spécifié qu'il souhaite connaître la vérité, associez la famille. Expliquez lui le bienfait d'annoncer que la maladie est incurable afin que la personne fasse ses adieux, se prépare à son départ. Soutenez-la en ce sens.

Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle C'est une notion inconnue pour eux, à laquelle ils n'ont jamais été confrontés, donc ce n'est pas évident de se prononcer. Leur volonté est d'accepter tout traitement qui permet la guérison. Le maintien de la vie artificielle peut aussi être présenté comme un moyen de maintenir la personne en vie en attendant que le reste de la famille puisse arriver. Pistes d'intervention • Vérifier la culpabilité de prendre la décision de débrancher. • Expliquer les séquelles du coma selon l'état de la personne. • Offrir d'attendre la mort cérébrale complète si possible. • Offrir la possibilité de maintenir la personne en vie en attendant que les membres de la famille éloignée puissent arriver.
Autopsie	Autopsie Ce n'est pas dans leur culture de faire des autopsies. Ils l'acceptent juste dans les cas obligatoires ou nécessaires d'où la nécessité d'expliquer les raisons. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Ne se pratique pas dans cette communauté. C'est un geste très bizarre. Même le don de sang est très rare.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Pour les hindous et bouddhistes, on ne meurt pas : on accède plutôt à une autre forme de vie. D'une vie à l'autre, l'âme évolue vers la lumière jusqu'à un stade suprême où elle-même devient lumière. Ce cheminement se réalise selon le karma* de chacun. Réincarnation et Karma sont intimement liés. Si un être humain n'a pas été fidèle à son Karma, il pourra régresser dans son cheminement et se réincarner en animal. Par contre, celui qui fait son devoir tout au long de sa vie, sans rien attendre en retour, fera un pas de plus vers la lumière, vers le nirvana. Seuls ceux ayant accompli leur Karma de façon exemplaire ne reviendront pas sur Terre. Ils seront devenus si purs qu'ils seront à jamais en union parfaite avec l'Être unique et lumineux. *Karma : la destinée d'un être vivant et conscient est déterminée par la totalité de ses actions passées, de ses vies antérieures. La mort n'est pas un sujet tabou Ils n'ont pas peur de la mort. Ils parlent de la mort entre eux mais pas avec la personne qui a un diagnostic de maladie incurable. Ils ne se préparent pas d'avance à la mort (ex testament, arrangements préalables etc.). Les gens du Bhoutan ou Népal préfèrent mourir à la maison.
→ Rituels traditionnels des népalo-bhoutanais ←	
Rituels avant le décès (Hindous et Bouddhistes)	Rituels avant le décès La famille est toujours autour de la personne en fin de vie. Ils invitent le représentant religieux à venir faire des prières. Ils suivent ses conseils sur ce qu'il faut faire.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Dans le pays d'origine, la famille offre une vache au prêtre. Ils pensent que ce rituel va apporter une mort plus facile à la personne mourante et qu'après son décès, elle va avoir une bonne place au ciel.
Rituels au moment du décès (Hindous et Bouddhistes)	Rituels au moment du décès C'est un événement très triste et tout le monde pleure. À partir du moment du décès jusqu'à la cérémonie funéraire, ils font des prières et ne laissent pas le corps sans surveillance. Le lavage funéraire est fait par un membre de la famille. Le défunt est revêtu d'un vêtement neuf, blanc ou jaune et recouvert de fleurs.
Rituels après le décès (Hindous et Bouddhistes)	Rituels après le décès Si la personne décède à la maison, des bougies sont placées tout autour du corps afin d'éloigner les animaux afin qu'ils ne puissent pas passer par-dessus le corps. Les Népal Bhoutanais font un cercueil en bambou vert et y déposent la personne décédée pour l'exposition à la maison. <i>*Pour l'exposition, les bouddhistes mettent le corps assis, comme dans la posture du Bouddha.</i>

Rituels après le décès (Hindous et Bouddhistes)	Des symboles d'attachement personnel tels que des bagues peuvent être laissées sur la personne jusqu'au dernier moment. Ils sont ensuite retirés afin de faciliter le passage à la prochaine étape de la transformation. Si c'est le mari qui meurt, la femme doit enlever son -sindur- (vermillon) - mangalsutra-(collier) qu'elle a porté depuis le jour de son mariage. Crémation S'il reste au moins 2 heures avant le coucher du soleil, les proches prennent immédiatement des dispositions pour la crémation. S'il y n'y a pas assez de temps, la crémation va s'organiser le lendemain. <i>*Les bouddhistes attendent toujours le lendemain du décès.</i> Les enfants et les proches du défunt amènent le corps jusqu'à la rivière. <i>*Les bouddhistes amènent le corps jusqu'à la montagne.</i> Ils mettent le corps du défunt sur une pile de bois. Les hommes, les garçons qui ont dressé le bûcher funéraire, doivent couper leurs cheveux après avoir terminé tout le travail. Puis, le prêtre fait des lectures religieuses et demande au fils aîné ou aux enfants d'allumer le bûcher. La famille proche est habillée de vêtements blancs. Elle retourne à la maison sans souliers. Les cendres sont lancées dans la rivière; par contre, dans certains cas, la famille prend les cendres et les déposent dans un endroit sacré pour eux. <i>*Les bouddhistes prennent les cendres le troisième jour et les apportent à la maison pour faire des prières. Le treizième jour, ils vont les apporter dans un monastère : Les cendres restent dans cette place sacrée pour toujours.</i> Pendant treize jours, les membres de la famille restent à la maison. Les hommes restent dans une pièce et les femmes dans une autre. Personne ne peut se toucher ou les toucher. Pendant la période de deuil, les Hindous et les Bouddhistes préfèrent souvent les aliments végétariens. Ils peuvent manger juste une fois par jour, mais sans sel et sans huile. <i>*Dans le cas des bouddhistes, ils vont faire la même chose jusqu'à la troisième journée. Entre la troisième et onzième journée, ils mangent la nourriture avec du sel et de l'huile et la onzième journée, ils retournent au rituel en ne prenant ni huile ni sel.</i> D'autres célébrations funéraires se font le treizième et le quarante-cinquième jour suivant le décès. Si c'est un enfant qui est décédé, la célébration se fait pendant 3 jours. Les enfants endeuillés de douze ans et moins pratiquent les célébrations durant cinq jours. Ceux âgés de douze ans et plus célèbrent pendant dix jours. La cérémonie peut être répétée une fois par année à la date anniversaire.
--	---

Commentaires :

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté russe

La communauté russe



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE RUSSE

RELIGION

Les Russes sont majoritairement chrétiens **orthodoxes** (66, 5 %). En Russie, il y a un petit nombre de musulmans (7,1 %) et de protestants (1,5 %). Les autres sont catholiques, bouddhistes, juifs et il y a beaucoup de personnes **athées***.

*athée : la personne nie l'existence de Dieu ou de divinité

Dans cette brochure nous présentons la conception de la maladie et la conception de la mort de la communauté russe orthodoxe.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un rôle très important dans les soins de la personne malade. Les prises de décisions importantes se font avec la personne malade. En général, le malade décide avec qui il va partager ses informations.

Important : la personne est considérée comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle d'un pronostic de mort probable dans un certain délai de temps. Cette conception de personne « malade mourante » s'applique si l'espérance de vie se situe en mois. C'est pourquoi les proches souhaitent d'abord être informés. Si la maladie est incurable ils ne communiqueront pas le pronostic au malade.

LANGUES

Russe

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie La maladie est attribuée à des incapacités physiques ou psychologiques pour la plupart des gens. Il y a des cas exceptionnels où les personnes vont penser que c'est une punition du Dieu pour ses mauvais actes. La personne qui interprète sa maladie comme une punition ne va jamais parler de cette interprétation au médecin.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies honteuses sont les maladies liées à la sexualité ou aux maladies mentales. Les maladies mentales ne sont pas considérées comme de vraies maladies. Dans le pays d'origine, ils ne posent pas de diagnostics comme ici. Très souvent, les malades présentant des problèmes de maladies mentales sont étiquetés de fous. Les Russes ne font pas de distinction entre les désordres situationnels ou les maladies mentales, de plus ils ne distinguent pas le rôle des psychologues et des psychiatres. En conséquence, ils ne parlent pas facilement des maladies mentales. Les gens qui ont des problèmes mentaux le cachent à leur communauté. Ils cachent aussi la consommation de médicaments pour ces maladies s'ils ont vu un médecin. Par contre, ils sont cependant plus ouverts à aborder le sujet avec un médecin au Québec.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau de sensation physique ressentie quand on est malade, sensation qui fait plus ou moins mal Expression de la douleur L'expression de la douleur varie d'une personne à l'autre, selon l'intensité de la souffrance ressentie. Ils expriment l'intensité de la douleur de façon plus dramatique qu'objective. Les hommes expriment plus facilement la douleur physique que la douleur émotionnelle. Ils ont tendance à noyer leur désarroi dans l'alcool ou à sombrer dans la dépression. Les femmes gèrent mieux leur souffrance.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Dans leur pays d'origine, comme il y a un manque de confiance envers leur système de santé à cause de la corruption, ils se tournent en premier vers le « celitel » (guérisseur) tant pour leurs problèmes ou que pour les maladies. Au Québec, ils consultent les médecins quand la douleur est insupportable et quand la santé se détériore.

Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les Russes utilisent les médicaments traditionnels pour les maladies bénignes. Ils vont les combiner avec des médicaments modernes. Ils vont parler de l'utilisation de médicaments traditionnels parce que ce sont en général différentes sortes de tisanes. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Ils vont accepter les services offerts par les professionnels de l'hôpital.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Les restrictions alimentaires pendant la période du Carême* ne se pratiquent pas beaucoup chez les Russes. Du moins, ces restrictions ne s'appliquent pas pour les personnes malades. En général, les personnes malades suivent les recommandations des médecins par rapport à la nourriture. *Le Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours précédant Pâques chez les Chrétiens.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans l'acceptation ou le rejet des traitements. En général, ils vont accepter les traitements qu'ils jugent bons pour l'amélioration de leur santé. Si quelqu'un rejette certains traitements, ce sera une décision personnelle.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion. Ce traitement est accepté pour améliorer la santé.
Ablation	Ablation Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans la décision. Ce traitement est accepté si cela peut prolonger la vie.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Pour les maladies facilement curables, il faut en parler directement à la personne malade. Si c'est une maladie grave, mais qui ne risque pas de mener à la mort, il est préférable de consulter la famille avant de parler à la personne malade. Les membres de la famille préfèrent décider de la manière dont ils feront l'annonce du pronostic.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Dans les grandes villes, par exemple à Moscou, les médecins communiquent les diagnostics de maladies potentiellement incurables. Par contre, en général, pour les Russes, il est extrêmement difficile d'annoncer que la maladie est incurable car il est important de garder espoir et d'avoir des pensées positives pour guérir. S'ils disent à la personne que sa maladie est incurable, ils pensent que la personne perdra tout espoir, qu'elle se démoralisera et qu'elle mourra avant « son temps ». Mais, il peut arriver que la personne malade insiste pour connaître son état de santé.

Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Les Russes sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison (coma provoqué). Par contre, si la personne est en fin de vie et que cela prolonge la souffrance du patient, ils ne sont pas d'accord. Il leur est cependant très difficile de prendre la décision de débrancher.
Autopsie	Autopsie Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion. Si c'est obligatoire ou s'il y a un soupçon, ils acceptent l'autopsie sans problème. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Ce n'est pas habituel dans cette communauté. En général, les Russes ont une opinion très négative de cet acte. Exceptionnellement, la personne peut signer pour elle-même le don d'organes.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←

Le **rite funéraire traditionnel** des Russes est issu du rite funéraire chrétien (orthodoxe), lequel s'est nourri de nombreux rites et croyances païennes* (les rites et les croyances existant avant le Christianisme, qui viennent du paganisme - paganus pour désigner ceux qui pratiquent la magie, ceux qui sont considérés comme superstitieux). Le rite funéraire a été modifié pour devenir, dans certains cas, profondément différent, au moment où les Russes s'éloignèrent de l'orthodoxie (période du communisme). **Les rituels, présentés ici, sont plus ou moins connus et pratiqués dans certaines régions de la Russie moderne.**

L'incinération est interdite dans la religion orthodoxe par contre, aujourd'hui elle se pratique dans les grandes villes, surtout à Moscou.

Conception de la mort	Conception de la mort La religion chrétienne orthodoxe croit que chaque personne a une âme immortelle. Les orthodoxes croient qu'après la mort, l'âme quitte le corps et se déplace vers le ciel. L'âme est jugée selon les actions du défunt, ainsi que sur le fait d'être baptisée ou non, sur la pratique des rituels religieux ou non, sur la qualité morale du défunt. Sur la base de ce jugement, la personne sera envoyée au paradis ou en enfer. Culture traditionnelle populaire Les rituels funéraires occupaient une place très importante dans la culture populaire traditionnelle. La pratique de ces rites constituait une obligation morale envers les parents défunts. Elle déterminait le destin des âmes dans l'au-delà. La pression de l'entourage assurait l'observance de cette obligation. Les gens s'y soumettaient, croyant que l'âme du défunt pouvait punir ses proches si les rites n'étaient pas respectés. L'enterrement et la commémoration étaient aussi considérés comme des événements importants. La mort un sujet tabou La mort est un sujet tabou. Les Russes ne parlent pas ouvertement de la mort : ils ont très peur de la mort.
------------------------------	---

→ Rituels traditionnels en Russie ←

Rituels avant le décès	Rituels avant le décès En général les personnes âgées se préparent à la mort. Les femmes cousent leur vêtement funéraire. Dans certaines régions, les Russes construisent leur cercueil bien avant leur mort ou ils gardent des planches pour s'en construire un. Mais le plus important pour un individu profondément croyant est de se préparer spirituellement à la mort, c'est-à-dire de réussir à accomplir les actes nécessaires au salut de son âme.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Pour les Russes, il faut se confesser avant de mourir. La famille fait donc venir le prêtre et veille à ce que le malade reçoive l'Onction des malades et la communion. Ce dernier sacrement est un des sept sacrements de l'église orthodoxe. L'extrême-onction, comme la confession, absout les péchés. Les Russes pensent qu'il est aussi extrêmement important de recevoir le pardon de la part du mourant pour les offenses qui avaient pu lui être infligées.

Rôle de la famille	Par la suite le mourant fait ses adieux à sa famille proche et éloignée, et leur donne des recommandations. L'accomplissement de ces recommandations est obligatoire. Il ne faut pas irriter un défunt, car cela porte malheur à ceux qui restent sur terre. Les Russes pensent que si quelqu'un meurt soudainement, sans être malade, son âme ira au paradis. Si la mort est pénible et que l'agonie est longue et tourmentée cela signifie que les péchés du mourant sont trop grands. Pour lui éviter l'enfer, afin de l'aider, les proches aident l'âme à quitter le corps. Pour ce faire, ils ouvrent la porte, la fenêtre et le tuyau du poêle. Des tasses d'eau sont posées partout, pour que l'âme qui s'envole puisse se laver. Les proches se lamentent bruyamment. Il est d'usage d'allonger le mourant sur le sol, sur de la paille.
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Les Russes croient que le mort voit et entend tout au moment de partir. Au moment de la mort, tous les actes portent sur la préparation du mort pour son enterrement. Les rituels accomplis revêtent un caractère largement magico-religieux.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Avant tout, le mort doit être lavé. Dans les temps anciens, l'homme était lavé par des hommes et la femme par des femmes. Aujourd'hui, ceci est fait par des professionnels. Laver le mort est considéré comme un acte plaisant à Dieu. Si tu laves trois morts, tous tes péchés seront remis; si tu en laves quarante, tu deviendras un être sans péché. Les gens de la maison assistent souvent à la toilette du mort et se lamentent tout haut. Ils essayent de laver le corps rapidement. Pendant ce temps, ils disent des prières. Ils allongent le mort sur le sol. Ils le lavent avec de l'eau chaude et du savon. Ils démêlent ses cheveux avec un peigne. Tout ce qui aura servi à la toilette sera détruit de différentes façons : brûlé, répandu dans l'eau, jeté dans le fossé. Ils mettent le peigne avec le mort dans son cercueil, ils cassent le pot ayant contenu l'eau ou bien ils le jettent plus loin. Ils posent le savon dans le cercueil ou bien ils s'en servent uniquement à des fins curatives, magiques; ils jettent l'eau loin de la maison.
Rituels après le décès	Rituels après le décès Ils habillent le défunt. Ils distinguent trois sortes de vêtements dans lesquels le mort peut être enterré : un vêtement de fête, un vêtement cousu à l'avance, et un vêtement ordinaire dans lequel la personne est morte ou bien qu'elle portait juste avant de mourir. Après avoir lavé et habillé le défunt, le corps est allongé sur un banc dans l'entrée de la maison. La famille allume la lampe, le défunt repose sous les icônes, et les proches prient pour lui. Dès que l'entourage apprend le décès, chacun vient à la maison, apporte un cierge et fait ses adieux au défunt. La famille conserve tous ces cierges allumés en permanence au chevet du défunt. Si les membres de la maison n'ont pas d'argent, l'entourage donne obligatoirement quelque chose pour l'enterrement.

Rituels après le décès	Du décès jusqu'à l'enterrement généralement le troisième jour, il y a toujours quelqu'un auprès du mort; ils ne le laissent pas seul de peur que le diable ne vienne et n'abîme le mort. Des objets personnels ou des objets liés à la profession du défunt sont ajoutés dans le cercueil. Les Russes pensent que le mort aura besoin de tout cela dans l'autre monde. Le jour des funérailles est particulièrement chargé en rituels et marqué par l'émotion avec laquelle les membres de la famille expriment leur douleur. Selon les croyances traditionnelles, ce jour-là, le mort fait ses adieux à tous ceux qui l'ont entouré pendant sa vie. Le prêtre vient à la maison, récite des prières et asperge le cercueil vide d'eau bénite. Puis, le mort est mis dans le cercueil devant le prêtre. Le cercueil reste ouvert. Au moment de la « levée » du cercueil, toute la communauté se réunit dans la cour et les gens pleurent bruyamment. Il y a beaucoup de superstitions qui entourent ce moment. Ils emmènent obligatoirement le mort avec les pieds devant car, ils veulent éviter que le défunt ne retrouve le chemin de la maison. Les lamentations accompagnent le cercueil jusqu'à l'église. Les femmes entourent le cercueil, appuient leur tête sur les bords du cercueil et pleurent bruyamment. Plusieurs femmes, dans leurs lamentations, saluent « l'autre monde » et donnent de leurs nouvelles à leurs parents défunts. Après la cérémonie, le prêtre accompagne le cercueil jusqu'à la sépulture, où il lit encore des prières. De l'église au cimetière, tous honorent le mort en portant le cercueil sur les épaules. Puis, le cercueil est fermé et il est lentement glissé en terre en le tenant avec des cordes. De l'argent est jeté sur la tombe, pour que l'âme puisse payer son transfert dans l'autre monde, pour qu'elle puisse s'affranchir de ses péchés. Tous les participants jettent une poignée de terre sur la tombe. Puis, il y a « la cérémonie pour les morts » ensuite, ils quittent le cimetière. Dans de nombreux endroits, il y a une petite célébration sur la tombe, les personnes présentes étendent une nappe et mangent des gâteaux de miel. Ils donnent du pain et des gâteaux aux mendiants. On met une croix de bois au-dessus de l'endroit où sont les pieds du défunt dans la tombe. Les plus riches font construire une chapelle. Les croix, selon la coutume, ne sont pas peintes et, si elles le sont c'est en blanc, en gris, en brun ou en bleu ciel. Dans l'ensemble, les enterrements sont faits dans les cimetières paroissiaux. Après l'enterrement, tout le monde est invité pour un repas pendant lequel ils distribuent des cadeaux aux participants. Ils répètent le même rituel au neuvième et quarantième jours, puis un an après le décès.
--------------------------------------	--

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté sénégalaise

La communauté sénégalaise



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE SÉNÉGALAISE

RELIGION

Au Sénégal, 95 % des individus sont de religion **musulmane**, mais **l'influence de l'animisme*** est toujours présente. *Animisme : la croyance en une âme, une forme vitale, qui anime les êtres vivants, les objets, mais aussi les éléments naturels, comme les pierres ou le vent.

ETHNIES

Au Sénégal, **il y a beaucoup d'ethnies**. Chaque groupe a ses propres rituels, similaires ou pas aux rituels mentionnés ci-dessous.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un **rôle très important** dans les soins de la personne malade. Les décisions sont en général prises par les **aînés de la famille**. Ils peuvent être des femmes ou des hommes. **Les femmes** s'occupent généralement de nourrir et de donner des soins d'hygiène de la personne malade ou en fin de vie.

Les hommes s'occupent du lavage funéraire si c'est un homme et de l'organisation des funérailles.

LANGUES

Le **français** est la langue officielle du Sénégal. Les langues locales sont : Wolof (la langue utilisée même par les autres ethnies), Pulaar, Sérère, Diola, Soninké, etc.

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie Dans la communauté sénégalaise, il y a plusieurs représentations sociales de la maladie : • La maladie comme punition : des mauvaises actions • La maladie comme fatalité : le fruit du destin • La maladie comme persécution : un mauvais sort jeté par un humain, un esprit ou le personnel médical Pistes d'intervention Pour mieux comprendre la signification de la maladie, il faut vraiment retracer la maladie à travers l'histoire de la personne et le rapport que la personne entretient avec sa maladie. Exemples de punition : Le sida d'une personne prostituée ou le cancer du poumon d'une personne qui fume. La personne malade ainsi que sa famille peuvent facilement comprendre d'où vient la maladie. Exemples de fatalité ou de persécution : Quand il n'y a pas de lien direct, évident entre les actes, les habitudes de la personne malade et sa maladie, la maladie est perçue par le malade et sa famille comme une punition divine ou un mauvais sort jeté sur la personne.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies honteuses sont les maladies mentales et les maladies transmises sexuellement dont le sida. D'habitude, les Sénégalais n'ont pas honte de parler de leur maladie aux professionnels de la santé. Ils consultent le médecin. La honte est davantage ressentie face à la famille, aux amis, aux voisins, aux collègues. Le patient peut subir des réprimandes ou du rejet de la part de son entourage. Il en est de même pour les grossesses hors mariage. Pistes d'intervention Vérifier la pression subie par le patient de la part de son entourage et leur influence : • dans la représentation de la maladie ou de la grossesse • dans leur soutien face au traitement médical.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur La perception, la représentation de la douleur est liée à la signification que le patient donne à sa maladie. Expression de la douleur Le malade exprime différemment sa douleur selon le sens qu'il donne à sa maladie ou selon ce qui est accepté dans son ethnie. Exemple Chez les Wolof, l'expression de la douleur dépend avec qui l'on parle. Le parent reste stoïque devant ses enfants, le mari devant sa femme et en général devant les visiteurs. Chez le Wolof, même à l'agonie, si on lui demande comment il va, il dira qu'il va bien. Chez les autres ethnies, s'ils vont mal, ils diront que cela ne va pas.

Perception et expression de la douleur	Pistes d'intervention S'informer de la signification donnée à la maladie par le patient afin de bien comprendre l'expression ou non de sa douleur. En faire de même en s'informant de son ethnie et de ses coutumes face à la douleur.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Peu importe l'ethnie, l'éducation ou l'âge, la majorité des Sénégalais croit à la médecine moderne. Ils consultent les médecins et acceptent les traitements proposés. Par contre, si la médecine moderne ne fait pas ses preuves ou concernant des problèmes de santé mentale ou pour des difficultés de la vie, ils consultent le marabout. Pour une minorité, le marabout est le premier recours. Le marabout est le nom donné par les colons aux chefs religieux locaux. Les Sénégalais l'appellent « Serigne ». Il désigne généralement une personnalité religieuse, mais il peut désigner également un féticheur (une personne qui attribue des pouvoirs surnaturels à un objet matériel).
Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les marabouts donnent des médicaments, souvent des plantes. Ils associent des versets du Coran au traitement. Ils peuvent donner des gris-gris (talisman). Souvent ces gris-gris sont faits avec des versets du Coran combinés avec des écorces d'arbres, des os d'animaux, etc. En général, les personnes commencent avec la médecine traditionnelle, comme l'usage de différentes herbes et tisanes. Si la douleur continue ou si la situation s'aggrave, ils vont se tourner vers la médecine moderne ou inversement, si la médecine moderne ne fonctionne pas, ils vont se tourner vers la médecine traditionnelle. En général, à l'étranger, ils vont cacher l'utilisation des médicaments traditionnels au médecin. Au Sénégal, il arrive que le médecin lui-même donne la prescription d'utiliser des médicaments traditionnels. Les personnes qui utilisent les médicaments modernes sont capables de suivre la posologie ou de renouveler la prescription. Par contre, pour certaines affections, notamment la maladie mentale, la médecine moderne est jugée inefficace. Pistes d'intervention Afin d'obtenir la collaboration du patient, éviter de juger. Il est possible de mentionner que nous savons qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, leur dire que cela est correct, mais que nous devons être informés des tisanes et des médicaments utilisés afin d'éviter les effets négatifs dus au mélange de médicaments traditionnels et modernes.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Une personne malade préfère être lavée par les membres de sa famille ou par des professionnels de la santé du même sexe. Chez les Musulmans, lorsque la personne est malade, la pratique des ablutions* peut être remplacée par d'autres pratiques. * Ablutions : laver une ou des parties du corps comme purification religieuse.

Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Règle générale, les Musulmans ne doivent pas manger de porc ni boire d'alcool. Les restrictions alimentaires liées au Ramadan* ne s'appliquent pas pour les personnes malades. Mais, certaines personnes très pratiquantes les appliquent. Si c'est le cas, c'est un choix personnel et non une obligation religieuse. *Le Ramadan : le mois pendant lequel les Musulmans doivent s'abstenir de manger entre le lever et le coucher du soleil.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Généralement les gens qui croient à la médecine moderne acceptent le diagnostic et les différents traitements associés. La résistance ou le refus de certains traitements n'est pas toujours lié à une incompréhension du traitement. La résistance ou le refus peut découler de : • la vision de sa religion sur ce traitement • son éducation familiale • son choix personnel.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Les transfusions sanguines sont permises et les personnes peuvent faire des dons de sang et en recevoir en cas de besoin. Les religions musulmanes et chrétiennes ne désapprouvent pas cette pratique.
Ablation	Ablation L'ablation est acceptée si cela permet de sauver des vies (ex. : une personne qui a le cancer de l'utérus ou du sein). Cependant, il n'est pas permis de faire une ablation de l'utérus pour ne plus avoir d'enfants ou pour d'autres raisons qui ne sont pas liées à une maladie quelconque.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Il faut respecter la volonté de la personne malade de savoir ou non le pronostic du traitement ou de la maladie. Durant la période de traitement, généralement il faut transmettre un message positif au malade, car une annonce négative est considérée comme ayant un effet démoralisant. Pistes d'intervention Il faut poser la question à la personne malade « Si, un moment donné, votre situation empire, souhaitez-vous que l'on vous en parle ouvertement ou préférez-vous qu'on en parle d'abord à votre famille? ».
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable La mort est un sujet tabou dans la communauté sénégalaise, donc très souvent on protège la personne. Généralement, les Sénégalais ne partagent jamais à la personne malade qu'il n'y a plus d'espoir de rémission.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Le maintien de la vie de façon « artificielle » est permis dans la culture sénégalaise, mais l'entourage mettra toutes ses énergies dans les prières afin que la personne en fin de vie puisse mourir paisiblement.

Maintien de la vie de façon artificielle	Pistes d'intervention • Vérifier si la famille se sent coupable de prendre la décision de débrancher le malade surtout si pour eux, seul Allah a le pouvoir de vie ou de mort. • Expliquer les séquelles du coma selon l'état de la personne. • Offrir d'attendre la mort cérébrale complète si possible. • Offrir la possibilité de maintenir la personne en vie en attendant que les membres de la famille éloignée puissent arriver.
Autopsie	Autopsie L'autopsie est acceptée pour permettre d'élucider une mort suspecte. Mais, dans le cas d'une mort subite qui ne fait pas l'objet de soupçons; les Sénégalais ne jugent pas nécessaire de faire une autopsie pour connaître les raisons de la mort. Pour eux, c'est une pratique qui est plus liée à la justice ou à des identifications de corps lors d'accident. La réanimation est acceptée et fait partie des pratiques de la médecine moderne. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes Le don d'organes ne fait pas partie des mœurs au Sénégal. Les populations ne font pas de dons d'organes, elles ne sont pas non plus sollicitées par les autorités étatiques pour le faire. Si le décès survient ici, après explications, certaines familles pourraient consentir au don d'organes. Pistes d'intervention Vérifier les croyances sur le besoin d'intégrité du corps après la mort. Si la famille manifeste de l'ouverture, il faut leur fournir les explications sur la façon de procéder.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Selon la religion musulmane, l'ange Azraël (Azrail, en Arabe) retire l'âme du corps et celle-ci entre immédiatement dans l'au-delà. La mort du corps représente donc le passage de l'âme d'une vie terrestre à une vie éternelle. Allah a fait savoir par les prophètes que pour une personne n'ayant pas vécu selon ses commandements, le passage sera très pénible. Par contre, un Musulman pratiquant aurait toujours la chance de racheter ses mauvaises actions, s'assurant ainsi d'un passage agréable tout en se garantissant la possibilité du paradis éternel. Dans l'imaginaire musulman, Allah est miséricordieux donc il peut toujours pardonner. La mort un sujet tabou La question de la mort est un sujet tabou dans la communauté sénégalaise. Le mot « mort » n'est prononcé qu'en cas de nécessité, même quand les membres de la famille savent que la personne malade est en fin de vie. C'est pour éviter d'attirer la mort sur eux, qu'ils évitent d'en discuter. Les membres de la famille, ainsi que la communauté, gardent espoir jusqu'au dernier moment. Bien qu'ils soient conscients que la personne mourra bientôt, ils gardent espoir qu'un miracle se produise. C'est Allah qui décide du moment de la fin de la vie!
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Il n'y a pas de rituel avant la mort. Les Sénégalais ne se préparent pas à la mort, ni dans leurs pensées, ni dans leurs actions. Ils n'effectuent aucune activité qui pourrait se traduire comme une préparation pour le départ de la personne malade.
Rôle de la famille	Rôle de la famille Par contre, l'entourage est obligé de réconforter et de maintenir une ambiance de calme, de paix et de tranquillité autour de la personne mourante. Mais surtout, la famille et les autres personnes chères ont le devoir de rappeler au mourant sa foi en Allah. L'entourage fait la lecture ou prononcent des extraits du Coran. La dernière chose que la personne doit entendre en fin de vie, sont les mots du Coran. Il est aussi souhaitable que les derniers mots à être prononcés par la personne mourante soient des mots du Coran ou un remerciement à Dieu. Si ce sont ses derniers mots, la famille va se sentir soulagée. Ce rituel assure une mort « facile ». Même si la personne n'est pas capable de prononcer ces mots, elle peut les répéter mentalement dans sa tête. Important : La musique n'est pas appropriée ainsi que toute autre activité qui peut distraire une personne mourante.
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Les Sénégalais musulmans croient que l'âme de la personne décédée est toujours là, même si on ne peut pas la voir. La personne ignore qu'elle est morte. Ils croient que l'âme est toujours à côté d'eux et qu'elle peut tout entendre. Rôle de la famille Au moment du décès, dans certaines familles, les membres font du bruit près de l'oreille de la personne décédée pour être certain qu'elle ne peut pas entendre les pleurs et la conversation à propos de la préparation de ses propres funérailles. Pistes d'intervention Parlez avec les membres de la famille à l'extérieur de la chambre.

→ **Rituels traditionnels** ←
au Sénégal

Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Traditionnellement, la famille met la personne décédée par terre, car lorsqu'ils laissent la personne décédée sur le lit, cela donne l'impression qu'elle respire encore. Il faut coucher le défunt sur son côté droit, en direction de la Mecque. Il faut allonger les bras, les jambes et fermer les yeux et la bouche. Le lavage mortuaire du corps d'un Musulman est une obligation. Un homme doit laver le corps d'un homme et une femme, celui d'une femme.
Rituels après le décès	Rituels après le décès Il est obligatoire d'envelopper le défunt dans un linceul blanc. Il ne doit pas dépasser 7 mètres. Il faut procéder à l'enterrement le plus vite possible, car tout comme l'âme retourne dans l'au-delà, le corps doit retourner à la terre dans les meilleurs délais. Il est recommandé que le corps soit mis en terre dans les 24 heures suivant le décès. La famille ne reçoit pas les condoléances avant que le corps ne soit enterré. Avant d'enterrer le corps, la famille ne peut pas commencer les rites funéraires. L'incinération ainsi que l'embaumement ne sont pas acceptés par la religion musulmane. Par contre, ils acceptent l'embaumement dans le contexte du rapatriement du corps au pays d'origine, si c'est une obligation dans le pays d'accueil.

Commentaires :

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté vietnamienne

La communauté vietnamienne



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent**.
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir et ce en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE VIETNAMIENNE

RELIGION

Au Vietnam, 30 % de la population est bouddhistes. Les autres sont catholiques, taïstes, caodaïstes, musulmans, ou sans religion. Par contre, peu importe la religion, en général, la majorité des gens pratique **le culte des ancêtres**. Le culte des ancêtres repose sur la conviction que l'âme du défunt survit après la mort et protège sa descendance.

ETHNIES

Au Vietnam, la population est majoritairement composée de Kinh (86 %) et de 53 autres ethnies minoritaires. Dans ce document, nous présentons certaines perceptions et rituels concernant les maladies et les services de santé de l'ethnie majoritaire, soit les Kinh.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un rôle très important dans le soin des malades. Il existe toujours une personne dans la famille qui a le rôle de prise de décision. Cela varie d'une famille à l'autre. Les annonces se font toujours en présence des autres membres de la famille. C'est le rôle de la famille de trouver la meilleure façon de présenter le diagnostic, les traitements, le pronostic à la personne malade à condition que la maladie ne soit pas terminale.

Important : le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. À partir de ce moment, les proches se sentent dans le devoir de protéger le malade. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES : Vietnamien

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie En général, quand une personne est malade, le corps ou l'esprit ne fonctionne pas bien et il faut consulter le médecin. Une personne âgée pourrait avoir une autre interprétation de la maladie. Elle pourrait se demander si elle a mené une bonne vie, si elle a une attitude, des pensées positives. Elle se demanderait si la maladie reflète de mauvaises actions faites au cours de sa vie. Généralement, ces interprétations ne sont pas partagées avec le médecin. Les gens des montagnes, des ethnies minoritaires, interprètent souvent les maladies comme un mauvais sort qui vient de sources surnaturelles, donc il faut procéder à un rituel pour chasser ce mauvais sort.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies honteuses sont liées principalement à la sexualité et aux maladies mentales. Ils ne parlent pas facilement des maladies liées à la sexualité, surtout pas avec les médecins. Au Vietnam, ils n'ont pas accès aux services de santé aussi facilement qu'ici.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau de sensation physique ressentie, sensation qui fait plus ou moins mal. Pour certaines personnes âgées, il se peut que la douleur puisse être considérée comme une épreuve ou une punition de Dieu donc quelque chose à endurer. Expression de la douleur Il y a une différence dans la façon dont les hommes et les femmes expriment la douleur. Pendant le processus de socialisation, les garçons ont appris à être fort et stoïque. Donc, il est mal vu ou bizarre qu'un homme exprime trop sa douleur physique ou émotionnelle. Au contraire, pour les femmes, c'est accepté.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Au Vietnam, il existe trois sortes de médecine : la médecine moderne, la pratique vietnamienne et la pratique chinoise. Pour les maladies bénignes, les Vietnamiens vont premièrement consulter les pharmaciens qui leur donnent accès aux médicaments. S'ils jugent que cela ne fonctionne pas, ils se tournent vers le médecin, si cela ne fonctionne toujours pas ils iront soit vers la médecine vietnamienne ou vers la médecine chinoise. Pour les maladies mentales et les difficultés sociales, il arrive que certaines personnes vont consulter les « voyants »* exemple si une jeune fille n'est pas mariée, si une femme quitte son mari sans raison. Par contre, les gens plus instruits vont consulter un psychologue ou psychiatre. * Voyant : une personne qui a la capacité divine, qui prévoir la future, prévoir les choses.

Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Au Vietnam, les services de la santé ne sont pas accessibles à tous. Il n'y a pas d'assurance maladie et les services coûtent très chers. Par contre, il n'y a pas de contrôle strict des médicaments, ils sont accessibles par les pharmaciens. En conséquence, les pharmaciens sont les premiers consultés pour soulager les maladies bénignes. En utilisant les médicaments modernes, ils ne suivent pas strictement les conseils des médecins. Ils ont tendance à arrêter de prendre les médicaments au moment où ils se sentent mieux. Cela arrive qu'ils n'utilisent pas le médicament du début jusqu'à la fin parce que dans le pays d'origine, il n'y a pas de suivi, il faut payer aussi pour la deuxième consultation. L'utilisation des médicaments traditionnels est une habitude chez les Vietnamiens. Pistes d'intervention Communiquez que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces médicaments et tisanes pour éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange de la médecine traditionnelle et moderne.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Les personnes malades âgées préfèrent recevoir les soins d'hygiène d'un proche, soit les enfants ou les neveux/nièces, du même sexe. S'ils n'ont pas d'autres choix que d'accepter le service des professionnels de l'hôpital, ils préfèrent un professionnel du même sexe.
Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Il n'y a pas de restrictions alimentaires provenant de la culture ou de la religion pour cette communauté.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Les Vietnamiens Kinh sont conscients de l'importance des traitements. Ils peuvent cependant rejeter ou abandonner un traitement quand ils le jugent trop douloureux ou qu'ils ont l'impression que le traitement n'aide pas.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine La transfusion sanguine est permise. Ils vont accepter ce traitement pour améliorer leur santé.
Ablation	Ablation Ce traitement est accepté suite à un accord entre le professionnel de la santé, la personne malade et sa famille si on explique que c'est pour le bien de la santé du malade.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Si le pronostic est positif, le médecin peut parler directement avec la personne malade.

Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable C'est un sujet tabou d'annoncer une maladie incurable à la personne gravement malade. Si la maladie risque d'être terminale, on souhaite que le médecin parle premièrement avec la personne qui a le rôle décisif dans la famille. Il ne faut pas prononcer le mot « mort » en présence de la personne malade car cela risque de raccourcir ses jours et signifie que l'on souhaite sa mort. Il arrive que la personne gravement malade soit consciente de son état de santé et qu'elle le cache à sa famille pour ne pas les inquiéter. Au Vietnam, comme les soins coûtent très chers, en situation de fin de vie on préfère amener la personne à la maison pour qu'elle puisse y décéder.
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Au Vietnam, il n'est pas usuel de maintenir la vie de façon artificielle. Le pays est surpeuplé, il n'y a pas d'équipement suffisant pour la plupart des gens et les soins coûtent très chers. On ne prolonge pas la vie. Ici, il est difficile de savoir comment les membres de la famille vont réagir.
Autopsie	Autopsie Si l'autorité soupçonne que ce ne soit pas un décès naturel, ils comprennent et acceptent l'autopsie. S'il n'y a pas de soupçon, la famille préfère que la personne décédée parte dans l'au-delà, avec tous ses membres. Il faut expliquer les autres raisons qui commandent une autopsie pour obtenir un consentement. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.

Don d'organes	Don d'organes Pour la communauté vietnamienne Kinh , l'intégrité du corps est vraiment précieuse. Il est préférable de laisser le corps intact et ce afin que la personne décédée puisse avoir une belle vie éternelle. En général; la famille ne consent pas au don d'organes. Par contre, il arrive que la personne décédée ait signé l'autorisation de donner ses propres organes.
----------------------	--

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort Pour les Vietnamiens la vie dans ce monde n'est qu'un passage. Par contre, la mort permet à la personne décédée d'avoir accès à une vie meilleure qui sera éternelle. Si la personne a mené une bonne vie, si elle a fait de bonnes actions, cela va avoir une influence positive sur la vie des générations suivantes. Donc le but d'avoir de bons comportements, de bonnes valeurs et de faire de bonnes choses dans la vie n'est pas pour aller au paradis après le décès; mais bien pour le bonheur de ses propres descendants qui pourront avoir un meilleur destin à cause des bonnes actions de ses ancêtres. Chez les Vietnamiens, le monde réel et le monde invisible ne sont jamais complètement séparés. Ils croient que les âmes des défunts de leur famille restent toujours près d'eux. En lien avec cette croyance, chaque famille a un autel consacré au culte des ancêtres. C'est un rituel très important. Ils prient, ils parlent avec les morts, partagent les nouvelles, les réussites scolaires, les finances, les mariages, etc. en souhaitant avoir une bonne année. Ils soulignent aussi la date anniversaire des ancêtres morts. Pistes d'intervention Vérifier si la personne qui a quitté son pays d'origine a modifié sa vision de la mort et ses rituels. La mort est un sujet tabou La mort est un moment difficile pour les proches. Prononcer ce mot en présence de la personne malade peut raccourcir ses jours.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Il est de coutume de faire circuler la nouvelle de la fin prochaine de la personne malade afin que les gens viennent la voir une dernière fois.
Rôle de la famille	Rôle de la famille La famille doit veiller sur la personne mourante 24 heures sur 24. Ils attendent les derniers mots, les derniers souhaits de la personne malade tels un pardon, un secret.

→ Rituels traditionnels au Vietnam ←	
Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Il est de coutume de laver le corps, l'habiller avec des vêtements neufs ou les vêtements préférés de la personne décédée. Ce sont les hommes qui s'occupent de cette tâche fait par un ou plusieurs hommes très respectueux du village. À l'annonce de la mort, dans les villages, il doit y avoir de la musique qui accompagne les pleurs et les cris des femmes. Les hommes pleurent rarement en public.
Rituels après le décès	Rituels après le décès Il faut mettre la personne dans un cercueil en bois et y ajouter des vêtements ou des objets personnels. Dans les villages, il faut enterrer la personne dans un délai de moins de 24 heures. Dans les grandes villes, on embaume le corps, une sorte d'embaumement naturel, avec des plantes. Le corps est exposé pendant deux ou trois jours. Il faut faire des prières. Les membres de la famille s'habillent avec des vêtements très simples. La personne est enterrée dans une colline. Il peut arriver que la personne soit enterrée derrière la maison. Selon les Vietnamiens, la journée après l'enterrement, le défunt est conscient de sa propre mort. Les membres de la famille du défunt préparent du riz et un œuf bouilli. Ils les apportent au tombeau pour « parler » avec la personne décédée. Les Vietnamiens organisent des cérémonies commémoratives avec les autres membres de leur parenté au 40^e jour et 100^e jour. Après, ils font le même rituel à chaque anniversaire du décès et pour la Fête du Têt (le Nouvel An vietnamien). Après trois ans, l'autel de la personne décédée rejoint l'autel des ancêtres. Trois à quatre ans après la mort de la personne, ils déterrent le cercueil. Ils ramassent les os et les replacent dans un autre cercueil en béton, beaucoup plus petit que celui en bois, pour le ré-enterrer à l'endroit où se retrouve l'ensemble des tombeaux de la famille. Si la personne est décédée hors de la maison, à l'hôpital ou dans un accident, on ne peut exposer le cadavre à l'intérieur de la maison. L'âme est errante. Il y a une croyance selon laquelle l'âme reste à la place où elle a quitté le corps.

**Brochure d'information et d'aide à l'intervention du personnel
travaillant auprès des communautés culturelles confrontées à
une maladie grave, terminale ou à un décès**

La communauté syrienne

La communauté syrienne



À LIRE AVANT TOUTE INTERVENTION



Les renseignements suivants correspondent à une majorité de la population de cette culture. Il se peut que la personne devant vous ait une conception et des choix différents de ceux de sa culture, de sa religion, ou de son ethnie. Il est important de toujours valider les contenus suivants avec la personne malade.

LIEN DE CONFIANCE

Bâtir un lien de confiance est essentiel si vous souhaitez obtenir la collaboration du patient.

PRISE DE DÉCISIONS

Dès l'établissement d'un minimum de confiance :

- Expliquer que selon la loi du Québec vous avez **le devoir de consulter le malade sur sa volonté de connaître son état de santé et de participer aux décisions qui le concernent.**
- Demander au malade s'il souhaite connaître son diagnostic, l'explication des interventions et des traitements possibles, son pronostic ou les effets secondaires des médicaments et des interventions.
- Demander à la personne malade de reformuler ce que vous lui dites pour vous assurer qu'elle comprend bien. Sinon demander la présence d'un interprète.
- Dire au malade qu'il peut toujours changer d'idée sur son désir de savoir ou de ne pas savoir, et ce, en tout temps.
- Si le malade refuse de connaître son état, il se peut qu'il souhaite le connaître en présence de sa famille ou qu'il demande que vous consultiez sa famille ou une autre personne nommée par lui, en qui il a confiance pour prendre les meilleures décisions.
- Si la famille prend les décisions, tenir compte de la différence d'âge, du temps de résidence au Québec entre le malade et sa famille.
- Vérifier l'influence de la famille à l'étranger dans les conseils et les décisions médicales.
- Ne pas utiliser de proverbes ou d'expressions québécoises avec des personnes qui ne parlent pas parfaitement Français.

POINTS SAILLANTS DE LA CULTURE SYRIENNE

RELIGION

Islam, chrétien orthodoxe et chrétien catholique.

Dans cette brochure, nous présentons la conception de la maladie et la conception de la mort de la communauté **orthodoxe syriaque**.

RÔLE DE LA FAMILLE

La famille joue un rôle très important dans les soins de la personne malade. Un membre de la famille doit toujours rester avec le malade. Les prises de décisions importantes se font avec le malade et sa famille.

Important : le malade est considéré comme une personne « malade mourante » dès que le médecin parle de maladie incurable même si l'espérance de vie annoncée se situe en termes de mois ou d'années. C'est pourquoi ils désirent que les professionnels s'adressent d'abord à eux. Ils ne communiquent pas le pronostic au malade s'il est négatif.

LANGUES

Arabe et aramique

→ Conception de la maladie et rapport culturel aux soins proposés ←	
Conception de la maladie	Conception de la maladie Pour la plupart des gens, les maladies sont attribuées à des difficultés d'ordre physique. Cependant, on reconnaît de plus en plus le rôle des facteurs psychologiques dans les maladies. Il n'y a pas d'associations entre les maladies, les superstitions et les tabous.
Maladies honteuses	Maladies honteuses Les maladies honteuses sont principalement liées à la sexualité et à la maladie mentale. Les personnes qui ont des problèmes de santé mentale ou des maladies liées à la sexualité, n'en parlent pas facilement aux professionnels ni avec les membres de leur famille.
Perception et expression de la douleur	Perception de la douleur En général, la douleur est le niveau de sensation physique ressentie lorsqu'on est malade, une sensation qui fait plus ou moins mal. Expression de la douleur L'expression de la douleur varie d'une personne à l'autre, selon l'intensité de la souffrance ressentie. Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes.
Qui va-t-on consulter quand on est malade?	Qui va-t-on consulter quand on est malade? Pour les maladies bénignes, les Syriens consultent les pharmaciens ainsi que des membres de leur communauté. Les résidents de cette communauté, qui vivent déjà au Québec, déplorent de ne pas avoir un accès direct et rapide aux spécialistes. Puisqu'ils devaient payer pour ce service dans leur pays d'origine, ils ne vivaient pas ce problème d'accès aux spécialistes. Piste d'intervention Expliquer l'importance du médecin de famille comme chef d'orchestre de l'organisation des soins autour du malade et pour l'accès à un spécialiste.
Médecine traditionnelle versus médecine moderne	Médecine traditionnelle versus médecine moderne Les Syriens utilisent des plantes, des herbes et des tisanes pour des problèmes mineurs, comme les maux de tête, le mal de dents, le rhume, etc. Ils n'utilisent pas ces plantes pour soigner des maladies graves, c'est plutôt un mode de vie. Ils ne parleront pas de l'utilisation de ces médicaments traditionnels avec le médecin. Pistes d'intervention Évitez de juger. Vous pouvez spécifier que vous êtes au courant qu'ils utilisent parfois des remèdes naturels, que c'est tout à fait correct, mais que vous voulez connaître le nom de ces plantes afin d'éviter les effets négatifs qui pourraient découler du mélange des médecines traditionnelle et moderne.
Hygiène corporelle du malade	Hygiène corporelle du malade Les femmes syriennes préfèrent être lavées par un professionnel du même sexe ou par leur mari. Les hommes préfèrent être lavés par leur femme ou par des professionnels de la santé peu importe le sexe.

Restrictions alimentaires	Restrictions alimentaires Pour les Syriques orthodoxes, les restrictions alimentaires associées au Carême* ne s'appliquent pas pour la personne malade à l'hôpital. * Carême : période de jeûne et d'abstinence de quarante jours chez les Chrétiens.
Acceptation ou rejet des traitements	Acceptation ou rejet des traitements Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion quant à l'acceptation ou au rejet des traitements. En général, les Syriens vont accepter les traitements qu'ils croient pouvoir améliorer leur santé. Si quelqu'un rejette certains traitements, ce sera une décision personnelle.
Transfusion sanguine	Transfusion sanguine Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans l'acceptation ou le rejet de la transfusion sanguine. Ce traitement est accepté pour améliorer la santé.
Ablation	Ablation S'ils n'ont pas le choix et si cela peut prolonger la vie, l'ablation sera acceptée. Il n'y a pas d'influence de la culture ou de la religion dans cette décision.
Annonce du pronostic	Annonce du pronostic Pour les maladies facilement curables, il faut en parler directement au malade. Si c'est une maladie grave, mais qui ne risque pas de mener à la mort, il est préférable de consulter la famille avant de parler au malade.
Annonce d'une maladie incurable	Annonce d'une maladie incurable Les Syriens évitent d'annoncer le pronostic d'une maladie incurable à la personne malade. Ils essaient de le cacher le plus longtemps possible. Pour eux, c'est extrêmement important de garder l'espoir et d'avoir des pensées positives pour guérir. S'ils disent à la personne ce pronostic, ils pensent que la personne perdra tout espoir et qu'elle se démoralisera. Par contre, si la personne mourante est consciente de son état, quelques heures avant de « partir » ils vont lui parler ouvertement pour la préparer « au voyage ».
Maintien de la vie de façon artificielle	Maintien de la vie de façon artificielle Les Syriens sont d'accord avec le maintien de la vie artificielle si cette pratique est un traitement qui permet la guérison (coma provoqué). Par contre, si la personne est en fin de vie et que cela prolonge la souffrance du patient, ils ne sont pas d'accord. Pour eux, c'est Dieu qui décide du moment du décès. Ils ne comprennent pas les raisons d'arrêter volontairement le maintien de la vie artificielle ni pourquoi ils sont sollicités dans la prise de décision. Pistes d'intervention Le consentement pour débrancher le malade doit être précédé d'explications qui démontrent que c'est la meilleure décision médicale. Être sensible à la culpabilité de la famille.

Autopsie	Autopsie L'autopsie est acceptée dans les cas exceptionnels pour permettre d'élucider une mort suspecte. Mais, dans le cas d'une mort subite qui ne fait pas l'objet de soupçons; ils ne jugent pas nécessaire de le faire. Pistes d'intervention <u>Expliquer l'obligation légale et le rôle du coroner dans les demandes d'autopsie.</u> Le coroner est tenu de respecter la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. Le coroner n'est pas obligatoirement un médecin, il peut s'agir d'un avocat ou d'un notaire nommé par le Conseil des ministres. Il travaille avec les policiers et tous les autres spécialistes nécessaires. Rôle du coroner • Le coroner fait la lumière sur les causes médicales et les circonstances du décès. • Il évalue si le décès aurait pu être évité. Il peut suggérer à la famille de subir des tests médicaux pour prévenir d'autres décès semblables. • Il fait des recommandations publiques (ex. : installer des feux de circulation à une intersection jugée dangereuse). <u>Personne ne peut refuser la demande d'autopsie exigée par le coroner, même pour cause de religion.</u> Des accommodements sont possibles sur la rapidité à faire l'autopsie. Frais de l'autopsie Les frais exigibles par un centre hospitalier qui effectue, à la demande du coroner, l'autopsie d'un cadavre sont de 250 \$.
Don d'organes	Don d'organes La religion orthodoxe syriaque interdit le don d'organes. Ce n'est pas une habitude dans cette communauté. Exceptionnellement, la personne peut signer pour le don de ses organes.

→ Conception de la mort et les rituels liés au décès ←	
Conception de la mort	Conception de la mort La religion syriaque orthodoxe croit que chaque personne a une âme immortelle. Ils croient qu'après la mort, l'esprit quitte le corps et se déplace vers le ciel. L'âme est jugée selon les actions du défunt. Sur la base de ce jugement, la personne sera envoyée au paradis ou en enfer. Selon eux, Dieu est miséricordieux et il pardonne. La mort n'est pas un sujet tabou La mort n'est pas un sujet tabou, c'est plus un sujet à éviter. Ils parlent de la mort avec la personne mourante, si la personne est consciente de son état. Selon eux, il faut préparer la personne « au voyage ». La mort est un moment triste pour la famille. Les membres de la famille vont pleurer et crier au moment du décès d'un proche. Les Syriens qui habitent ici depuis plus de 30 ans, se préparent administrativement et financièrement à la mort. Par contre, généralement, la nouvelle immigration syrienne n'est pas familière avec les testaments, les mandats en cas d'incapacité, les arrangements préalables, etc.
Rituels avant le décès	Rituels avant le décès Si la personne mourante est consciente de sa situation et accepte sa mort prochaine, la famille invite le prêtre. Le malade reçoit la communion.

→ Rituels traditionnels en Syrie ←

Rituels au moment du décès	Rituels au moment du décès Il faut bien fermer les yeux et la bouche. Le lavage funéraire se fait, en général, par les professionnels. Au pays d'origine, il arrive parfois que ce rituel soit fait par les membres de la famille. Le défunt doit être habillé avec des vêtements neufs et parfois pourvu de ses bijoux ou d'autres objets personnels. Cela dépend aussi de la situation financière de la famille.
Rituels après le décès	Rituels après le décès L'incinération n'est pas acceptée par l'église syriaque. Le corps du défunt est déposé dans un cercueil. Au pays d'origine, le cercueil reste fermé puisque la température très chaude modifie rapidement l'état du corps. Le défunt est rarement exposé à la maison. Les funérailles s'organisent rapidement après le décès. En général, la personne est enterrée la même journée. Les funérailles sont réservées à la famille proche. La famille porte le deuil en revêtant des vêtements noirs pendant une période minimale de 40 jours. Le défunt est amené au cimetière. Les cimetières sont à l'extérieur de la ville ou du village. Les participants font une petite prière avant la mise en terre du cercueil. La première semaine est très difficile pour les membres de la famille. Après cette période, ils reprennent lentement les tâches quotidiennes. En général, ils installent une pierre tombale en forme de croix sur la tombe. Ils y inscrivent le nom de la personne décédée et un petit mot tiré de l'évangile. Ils font une célébration le 7 ^e jour et le 40 ^e jour. Ils vont à la messe et après ils visitent la tombe. Aussi, à chaque date anniversaire une messe est célébrée à l'église et des prières sont faites sur la tombe en présence d'un prêtre.

Commentaires :

[illegible]