

# Un coin de Bruxelles, au centre du monde ?

DANS LE GANGE

.....

*Pour changer le ton de ce cahier, le bonheur d'un médecin qui soigne « tout le monde ».*

.....

Nous sommes confrontés dans le centre de Bruxelles à une population issue des quatre coins de la planète. Une partie de celle-ci vit un exil, avec l'espoir ou le désespoir de ne plus pouvoir rentrer dans le pays de ses ancêtres. Cette situation est ambiguë et se vit souvent en plusieurs phases successives. Une période d'enchantement où tous les rêves sont permis, où le pays d'accueil semble magique, une période de désenchantement où une forme plus ou moins grande de rejet de la culture du pays d'accueil se manifeste, une période de nostalgie dans laquelle on sent que les racines du pays duquel on vient perdent leur vigueur (perte des parents là-bas, enfant qui s'enracine plus fort dans la culture du pays d'adoption). Ces périodes se vivent plus ou moins vite selon la personnalité, la culture, les raisons de l'exil.

Les sentiments peuvent être mêlés et souvent ambivalents. Ce qui est ressenti de façon pénible est que le sujet doit réévaluer ses valeurs en fonction de son pays d'adoption. Il vit l'expérience de la différence en s'apercevant que les notions de morale qu'il identifiait à une série de comportements ne sont pas identiques à celles de son pays d'origine. Ce qui était vécu comme formellement proscrit dans son pays est ici toléré, accepté voire obligatoire. Le bien et le mal qu'il identifiait à des comportements sont remis en question. On passe aussi de règles explicites à des règles implicites<sup>1</sup>.

La communication, non seulement verbale mais aussi celle qui passe au travers des attitudes et conventions est altérée. Pour un médecin, il est important d'appréhender ce type de difficultés<sup>2</sup>. Il est aussi capital de comprendre que le patient

n'a la plupart du temps aucune notion du système de soin belge, et qu'il a l'impression d'arriver dans un Eldorado médical où tout est possible, en particulier à l'hôpital.

Le praticien bruxellois est de plus en plus confronté à la géographie et l'épidémiologie des cinq continents, non seulement pour ceux qui arrivent mais aussi pour ceux qui partent, et il faut parfois consulter des atlas pour savoir quel est le risque de malaria dans tel coin de Thaïlande où le patient se rend. Il arrive que des patients africains retournent en vacances chez eux après de nombreuses années d'absence. Ils ont perdu toute résistance au paludisme.

Les pathologies infectieuses reflètent hélas la situation socio-sanitaire du pays. L'hépatite C et le SIDA ont des prévalences totalement différentes. La tuberculose est souvent une perfide ennemie.

L'anamnèse est souvent sportive (dans une langue étrangère, on dit ce qu'on peut, pas ce qu'on veut), avec éventuellement l'enfant qui sert d'interprète, il est hasardeux d'expliquer ce qu'est le Viagra® (d'aborder des problématiques intimes). Dans les modes d'expression, on passe de la dramatisation extrême de la mère de famille méditerranéenne entourée de ses enfants qui s'arrachent les cheveux, au monsieur issu d'une contrée caucasienne, littéralement traîné par une épouse volubile, et qui ne déserre pas les dents malgré une pathologie grave.

La pathologie traumatique chez des patients travaillant au noir n'est pas à négliger, mais le plus atroce est évidemment l'accueil de victimes de torture ou des rescapés d'un génocide comme la population rwandaise.

Viennent alors les questions de souffrances morales, qui nous laissent souvent impuissants car nous ne sommes que soignants et pas l'incarnation de Dieu sur terre. Peu de mots pour décrire les maux, et les patients en viennent à dire j'ai mal partout, tant la douleur est indicible. L'ethnopsychiatrie a permis le mariage, la naissance, la mort et la maladie sont universellement des sources de conflits. Les non-dits, les croyances et les malédictions sont des choses qu'il est fondamental de comprendre si l'on veut résoudre le problème de ce patient

**Lawrence Cuvelier**, médecin généraliste à la maison médicale l'Enseignement.

Mots clefs : migration, culture et santé.

qui se présente tous les samedi soir dans un service d'urgence avec une attaque de panique. Nos modestes moyens, techniques et humains sont souvent pris en défaut devant un tel challenge.

---

## La richesse venue d'ailleurs

Dans Ellis Island, à côté de la statue de la liberté se trouve un remarquable musée de l'émigration, qui démontre avec brio que la prospérité des Etats-Unis vient du mélange des cultures. On peut y voir aussi que la Belgique, la France et la Suisse ont donné très peu d'immigrants aux Etats-Unis car ces deux pays faisaient partie de la première vague de la révolution industrielle<sup>3</sup>. Il y a eu par contre trois vagues de migration polonaise, une en 1830, une autour de la deuxième guerre mondiale et l'une actuelle.

On peut facilement émettre des griefs vis-à-vis de ces invasions pacifiques. Elles sont aussi synonymes d'ouverture pour chacun. Le contact avec des populations de l'Est profond nous a appris comment étaient la mentalité de nos grands-parents d'avant la guerre 14, qui lisaient dans leurs journaux que les Allemands sentaient mauvais. Quand on entend un roumain déclarer que les tziganes devraient être éliminés, parce qu'ils sont moins que des bêtes, on mesure le chemin parcouru. Pouvoir faire le tour du monde dans son fauteuil, en restant dans son cabinet, entendre les misères mais aussi la richesse des expériences des autres est un réel gain pour les soignants. Apprendre l'histoire du Viet-Nam par le témoignage d'une ex boat people, qui a vécu la « libération » par les Japonais, qui obligeaient les Vietnamiens du Nord à cultiver le jute au détriment du riz, la deuxième libération par les Chinois en 45, qui exploitaient sans vergogne le pays, la venue des « méchants » coloniaux français qui fut pris comme une vraie délivrance, l'échec de la pacification de Leclerc qui voulait donner le pouvoir à Ho Chi Minh sans pousser le pays dans le bras des russes, la fuite vers le sud, la misère sous les Américains et puis sous les communistes, la délivrance que fut l'arrivée en Belgique qui permit à cette personne d'enfin gagner sa vie comme concierge, de connaître un peu de prospérité et de bonheur. Ce court récit donne deux enseignements, le premier est

## Un coin de Bruxelles, au centre du monde ?

de constater comment étaient fausses<sup>4</sup> les idées propagées à cette époque sur un conflit qui a été largement médiatisée, et le second est de relativiser les misères de notre petit pays. Cet enseignement vaut tous les trekking, explorations et raids-aventure du monde.

## Notes

(1) Nos sociétés ont souvent intériorisé une série de règles de conduite et de comportement (ici on ne crache pas lisait-on dans les vieux trams). Celui qui a vécu dans un pays où les règles sont plus formelles a souvent l'impression que si ce n'est pas interdit, c'est permis, et va souvent adopter une attitude qui va le disqualifier sans qu'il puisse comprendre ce qui l'a disqualifié. On dit traditionnellement que les pays du Sud sont ceux de l'honneur et du clan. La notion de l'origine est souvent très importante et source de nombreux conflits, intra- et extra-communautaires. La notion clanique s'illustre parfaitement dans la sollicitation souvent rencontrée : « docteur pourriez-vous prescrire de l'insuline pour ma maman (frère, cousin, ami) diabétique restée au pays ». Et une parfaite incompréhension se lit sur le visage en cas de refus.

(2) Certaines sociétés n'ont pas la même notion du temps que nous. Exemple vécu en consultation : « docteur, j'ai mal à la tête, je fais de la fièvre, je vomis et j'ai mal à la nuque ». Le médecin serait affolé devant ce tableau qui décrit exactement la méningite s'il ne tentait d'éclaircir la situation ... Depuis quand avez vous mal à la tête ? Un certain temps. Au bout du compte, il a mal à la tête depuis deux ans, le soir, quand il est fatigué. Il a vomi il y a deux semaines. Il a eu une sensation de frisson il y a deux jours. Il a mal à la nuque quand il utilise son ordinateur. La notion de séquence temporelle n'a pas la même importance pour nous et pour ce patient...

(3) Voir Paul Bairoch, in Victoires et déboires, histoire économique et sociale du monde du 16<sup>ème</sup> à nos jours. A titre d'exemple, jusqu'en 1880 notre production manufacturière par habitant était près du double comparée à l'Allemagne.

(4) A l'époque, l'auteur de ces lignes a célébré la chute de Pnom-Pen et Saïgon (par des libations à Louvain).