



## PRISE EN CHARGE

Les consultations sont prises en charge par l'Assurance Maladie (seul le ticket modérateur est à la charge des patients ne bénéficiant pas de l'AME ou de la CMU ou n'ayant pas de mutuelle). Les médiations sont gratuites.



## COORDONNEES

Maison des adolescents de Cochin-Maison de Solenn  
Hôpital Cochin – 97 Bd de Port Royal – 75014 Paris  
Tél : 01 58 41 24 29 – infirmière transculturelle  
Fax : 01 58 41 28 03  
Mail : [centre.transculturel@cch.aphp.fr](mailto:centre.transculturel@cch.aphp.fr)



## COMMENT VENIR A LA CONSULTATION ?

**En métro :** Ligne 6 : stations Saint-Jacques ou Glacière  
**En RER :** Ligne B : station Port-Royal  
**En bus :**  
Ligne 21 : arrêt Berthollet  
Ligne 38 : arrêt Observatoire  
Ligne 83 : arrêt Observatoire  
Ligne 91 : arrêt Port-Royal



## PLUS D'INFORMATIONS

Sur le site [www.clinique-transculturelle.org](http://www.clinique-transculturelle.org) vous trouverez de plus amples informations sur le travail de psychiatrie transculturelle, sur les formations et colloques, ainsi que des textes, des bibliographies thématiques, des adresses utiles, etc.  
Site de la Maison des adolescents : [www.mda.aphp.fr](http://www.mda.aphp.fr)

☞ Nous proposons un Diplôme Universitaire d'une année à l'Université Paris 5 - Paris 13, ouvert à tous les professionnels en contact avec les populations migrantes. D'autres formations ont lieu au cours de l'année : séminaires de psychiatrie transculturelle, de psychiatrie de l'adolescent, journées d'études...  
☞ Informations sur le site : [www.clinique-transculturelle.org](http://www.clinique-transculturelle.org)



## LE CENTRE RESSOURCE EUROPEEN EN CLINIQUE TRANSCULTURELLE

Ce centre propose des interventions adaptées aux problématiques rencontrées par les équipes médicales hospitalières ainsi que des actions de formation aux approches interculturelles de la maladie.  
Ouvert depuis octobre 2009, il a également pour objectif de mieux faire connaître et de mettre à la disposition des soignants l'ensemble des ressources en clinique transculturelle disponibles en Ile de France.

Le centre ressource est enfin, un lieu actif de recherche en clinique transculturelle.



## « L'AUTRE » REVUE TRANSCULTURELLE

*L'autre, Cliniques, Cultures et Sociétés*, est une revue transculturelle, éditée par M.R. Moro et l'équipe d'Avicenne et de Cochin et qui publie des textes cliniques, anthropologiques, ethno-psychiatriques, philosophiques, littéraires...  
Thierry Baubet : 01 48 95 54 75  
Mail : [www.revetranscultruelle.org](mailto:www.revetranscultruelle.org)



**Maison des adolescents**  
Maison de Solenn

## LA CONSULTATION-MÉDIATION « DRÉPANOCYTOSE »

**Département de médecine  
et de psychopathologie  
de l'adolescent**



**Professeur Marie-Rose MORO**



## BREF DESCRIPTIF

La consultation-médiation « Drépanocytose » s'adresse aux équipes médicales confrontées à une difficulté ou à une impasse dans la mise en place d'un projet de soin pour leurs patients atteints de drépanocytose.

### Services proposés :

tDes consultations et des médiations interculturelles auprès du patient et de ses proches.

tDes consultations indirectes sous forme d'études de situations (staffs, entretiens..)

tDes actions de formation soignants à l'approche interculturelle de la maladie. Cette action prolonge l'expérience acquise depuis plus de dix ans par l'équipe spécialisée de médecins et de médiateurs de l'Unité mobile de consultation interculturelle de l'Association IPAOS Culture et Santé :  
[www.ipaos-culture-et-sante.com](http://www.ipaos-culture-et-sante.com)

**Médecins coordinateurs**  
Dr Serge BOUZNAH  
Dr Catherine LEWERTOWSKI

## LE CONTEXTE

La drépanocytose est la maladie génétique la plus fréquente en Ile de France. La prise en charge efficace de cette maladie chronique implique un partenariat actif entre le patient, sa famille et l'équipe médicale. Or, à toutes les étapes depuis la petite enfance des patients jusqu'à l'âge adulte, les soignants peuvent rencontrer des difficultés, dont certaines peuvent être liées au décalage entre la théorie biomédicale de la maladie et d'autres modèles explicatifs des patients et de leurs familles, en lien avec leur culture d'origine.

Dans ce cas, dès la révélation du diagnostic en période néonatale, des incompréhensions, voire des malentendus peuvent s'installer entre familles et soignants, contrariant parfois gravement la prise en charge et l'accompagnement des patients.

Plus tard, ces difficultés peuvent interférer dans la compréhension du choix de thérapeutiques complexes comme l'Hydréa ou la greffe de moelle, pourtant nécessaires à la survie des patients.

Comment permettre aux équipes médicales d'éviter les malentendus qui peuvent nuire au projet de soin ?

Comment accompagner les patients dans la rencontre avec le monde médical et permettre qu'un réel partenariat mobilisant l'ensemble des ressources médicales et familiales émerge ?

## LA CONSULTATION-MEDIATION

Ce dispositif propose deux types d'intervention auprès du patient et de ses proches : des consultations et des médiations interculturelles.

**La consultation interculturelle** se déroule dans les locaux du service demandeur. Elle associe autour du **médecin référent** qui interpelle nos services :

- **Le patient** accompagné lorsqu'il le souhaite, par ses proches.
- **Le médiateur culturel.**
- **Un médecin formé à l'approche interculturelle** de la maladie et responsable du dispositif clinique.

Des interventions du médiateur interculturel peuvent être proposées au domicile du patient pour consolider les orientations de travail.

Toutes ces interventions s'articulent avec la prise en charge médicale. Elles sont limitées dans le temps.



## POUR QUOI ?

Pour aider l'équipe soignante à mieux comprendre les problématiques des patients dans leur contexte culturel.

- Pour éviter les malentendus en explicitant au patient et à ses proches le sens des interventions médicales.
- Pour soutenir la mise en place d'un projet global associant aux soignants, la famille et l'entourage du patient.

## POUR QUI ?

**Pour les équipes médicales** spécialisées dans la prise en charge de patients atteints de drépanocytose confrontées à une difficulté voire une impasse dans la prise en charge.

Par exemple :

- Patient n'adhérant pas au projet de soin pour des motifs non élucidés.
- Repérage par le médecin d'éléments culturels contrariant le projet thérapeutique.
- Rupture du suivi médical.
- Nécessité de faire émerger le consentement éclairé du patient avant une décision thérapeutique majeure.