



**HAL**  
open science

# Perception de la médecine occidentale par la population kanak de l'Île des Pins, Nouvelle-Calédonie

Sarah Capitaine

► **To cite this version:**

Sarah Capitaine. Perception de la médecine occidentale par la population kanak de l'Île des Pins, Nouvelle-Calédonie. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-03105485

**HAL Id: dumas-03105485**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03105485>**

Submitted on 11 Jan 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE DE BRETAGNE OCCIDENTALE

**Brest**

**FACULTE DE MEDECINE DE BREST**

**ANNEE 2019**

## **THESE DE DOCTORAT EN MEDECINE**

---

SPECIALITE : Médecine générale

**Par**

**Sarah CAPITAINE**

Née le 7 mai 1989 à CAEN (14)

Thèse soutenue publiquement le 19 septembre 2019

### **PERCEPTION DE LA MEDECINE OCCIDENTALE PAR LA POPULATION KANAK DE L'ILE DES PINS, NOUVELLE CALEDONIE**

**Président**

Mr le Professeur Jean-Yves LE RESTE

**Membres du jury**

Mr le Docteur Benoit CHIRON

Mr le Professeur Michel WALTER

Mr le Docteur Julien DORILAS

**UNIVERSITE DE BRETAGNE OCCIDENTALE**  
**FACULTE DE MEDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTE DE BREST**

---

**Doyens honoraires**

---

**FLOCH** Hervé  
**LE MENN** Gabriel (†)  
**SENECAIL** Bernard  
**BOLES** Jean-Michel  
**BIZAIS** Yves (†)  
**DE BRAEKELEER** Marc (†)

**Doyen**

---

**BERTHOU** Christian

**Professeurs émérites**

---

<b>BOLES</b> Jean-Michel	Réanimation
<b>BOTBOL</b> Michel	Pédopsychiatrie
<b>CENAC</b> Arnaud	Médecine interne
<b>COLLET</b> Michel	Gynécologie obstétrique
<b>JOUQUAN</b> Jean	Médecine interne
<b>LEHN</b> Pierre	Biologie cellulaire
<b>MOTTIER</b> Dominique	Thérapeutique
<b>YOUINOU</b> Pierre	Immunologie

**Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers en surnombre**

---

<b>OZIER</b> Yves	Anesthésiologie-réanimation
-------------------	-----------------------------

**Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers de Classe Exceptionnelle**

---

<b>BERTHOU</b> Christian	Hématologie
<b>COCHENER-LAMARD</b> Béatrice	Ophthalmologie
<b>DEWITTE</b> Jean-Dominique	Médecine et santé au travail
<b>FEREC</b> Claude	Génétique
<b>FOURNIER</b> Georges	Urologie
<b>GENTRIC</b> Armelle	Gériatrie et biologie du vieillissement
<b>GILARD</b> Martine	Cardiologie
<b>GOUNY</b> Pierre	Chirurgie vasculaire
<b>NONENT</b> Michel	Radiologie et imagerie médicale
<b>REMY-NERIS</b> Olivier	Médecine physique et réadaptation
<b>SARAUX</b> Alain	Rhumatologie
<b>ROBASZKIEWICZ</b> Michel	Gastroentérologie

**Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers de 1<sup>ère</sup> Classe**

---

<b>AUBRON</b> Cécile	Réanimation
<b>BAIL</b> Jean-Pierre	Chirurgie digestive

<b>BEZON</b> Éric	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
<b>BLONDEL</b> Marc	Biologie cellulaire
<b>BRESSOLLETTE</b> Luc	Médecine vasculaire
<b>CARRE</b> Jean-Luc	Biochimie et biologie moléculaire
<b>DE PARSCAU DU PLESSIX</b> Loïc	Pédiatrie
<b>DELARUE</b> Jacques	Nutrition
<b>DEVAUCHELLE-PENSEC</b> Valérie	Rhumatologie
<b>DUBRANA</b> Frédéric	Chirurgie orthopédique et traumatologique
<b>FENOLL</b> Bertrand	Chirurgie infantile
<b>HU</b> Weiguo	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
<b>KERLAN</b> Véronique	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
<b>LACUT</b> Karine	Thérapeutique
<b>LE MEUR</b> Yannick	Néphrologie
<b>LE NEN</b> Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologique
<b>LEROYER</b> Christophe	Pneumologie
<b>MANSOURATI</b> Jacques	Cardiologie
<b>MARIANOWSKI</b> Rémi	Oto-rhino-laryngologie
<b>MERVIEL</b> Philippe	Gynécologie obstétrique
<b>MISERY</b> Laurent	Dermato-vénérologie
<b>NEVEZ</b> Gilles	Parasitologie et mycologie
<b>PAYAN</b> Christopher	Bactériologie-virologie
<b>SALAUN</b> Pierre-Yves	Biophysique et médecine nucléaire
<b>SIZUN</b> Jacques	Pédiatrie
<b>STINDEL</b> Éric	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
<b>TIMSIT</b> Serge	Neurologie
<b>VALERI</b> Antoine	Urologie
<b>WALTER</b> Michel	Psychiatrie d'adultes

---

**Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers de 2<sup>ème</sup> Classe**

<b>ANSART</b> Séverine	Maladies infectieuses
<b>BEN SALEM</b> Douraied	Radiologie et imagerie médicale
<b>BERNARD-MARCORELLES</b> Pascale	Anatomie et cytologie pathologiques
<b>BROCHARD</b> Sylvain	Médecine physique et réadaptation
<b>BRONSARD</b> Guillaume	Pédopsychiatrie
<b>CORNEC</b> Divi	Rhumatologie
<b>COUTURAUD</b> Francis	Pneumologie
<b>GENTRIC</b> Jean-Christophe	Radiologie et imagerie médicale
<b>GIROUX-METGES</b> Marie-Agnès	Physiologie
<b>HERY-ARNAUD</b> Geneviève	Bactériologie-virologie
<b>HUET</b> Olivier	Anesthésiologie-réanimation
<b>L'HER</b> Erwan	Réanimation
<b>LE GAC</b> Gérald	Génétique
<b>LE MARECHAL</b> Cédric	Génétique
<b>LE ROUX</b> Pierre-Yves	Biophysique et médecine nucléaire
<b>LIPPERT</b> Éric	Hématologie
<b>MONTIER</b> Tristan	Biologie cellulaire
<b>NOUSBAUM</b> Jean-Baptiste	Gastroentérologie
<b>PRADIER</b> Olivier	Cancérologie
<b>RENAUDINEAU</b> Yves	Immunologie
<b>SEIZEUR</b> Romuald	Anatomie





**Maîtres de stage universitaires-référents (Ministère des Armées)**

---

**LE COAT** Anne  
**SCELLOS** Olivia

Médecine Générale  
Médecine Générale

## REMERCIEMENTS

Madame, Messieurs les membres du jury, Monsieur le Président du jury, merci de me faire l'honneur de juger de ce travail de thèse.

Merci tout particulièrement à Benoît Chiron d'avoir accepté de me suivre sur ce travail, hors des sentiers battus. Merci également de m'avoir fait découvrir et choisir la médecine générale pour métier il y a de cela maintenant quelques années.

Merci à mon grand-père, celui qui a insufflé l'âme.

Merci à mes parents de m'avoir permis de vivre une enfance Kanak en terre drehu. Merci de m'avoir ouvert à un monde lumineux ; merci de m'avoir donné les clefs pour continuer d'aller à sa rencontre.

Merci tout particulièrement à ma mère pour son soutien indéfectible, pour son dévouement hors du commun. Sans elle il m'aurait été impossible d'arriver à ce jour.

Merci à mon frère, Mathieu - Wadria - Pierre, que ta route maritime soit belle !

Merci à Jean-Pierre pour avoir fait naître mon envie d'étudier la médecine.

Merci à ma cousine Sophie : pour notre amitié, pour son aide informatique !

Merci à l'île de Lifou : un grand merci à la tribu de Jozip et particulièrement à la famille Haocas. Merci à Fara et Melewe pour l'honneur d'avoir été accueillie par eux, merci de m'avoir permis de renouer avec la coutume Kanak. Oletiatraqatr.

Merci à l'île des Pins. Merci à Alolo sans qui l'idée de cette thèse ne serait pas née. Merci à la bande du dispensaire : merci à Marie, équipière formidable. Merci à Monique, la maman, merci à Charline et Noëlie, toujours là pour rigoler. Merci à toutes les personnes qui ont accepté de participer à cette étude, merci pour leur confiance. Olé atrewatr.

Merci à mes amis, précieux. Merci à Chloé pour les voyages, merci à Morgane, à Rosie, à Jim et à Marie pour la musique et pour le rire. Re merci à Jim pour son aide de dernière minute ! Merci à Julien pour son amitié et ses conseils judicieux. Merci aux amis de la fac : Camille, Popo, Ronan, Shimey, Mael, Fabien...

Merci à tous ceux qui m'ont prêté un coin de bureau et permis de réaliser ce travail : merci à Cléo pour son amitié et son petit coin de paradis. Un merci particulier aux amis de Norvège : merci à Olav d'avoir réuni les conditions nécessaires à la finalisation de ce travail, merci à la Smya, cabane maïeutique. Merci à Louis et Frødys, merci à Anne- Kari. Merci à Josi et Michel !

A toutes les bonnes et mauvaises rencontres qui façonnent le chemin et font de la vie ce qu'elle est.

Merci à Briec pour tout ce qui a été et pour tout ce qui est à venir ! Enfin !



# TABLE DES MATIERES

<b>I. RESUMES</b>	<b>12</b>
<b>II. INTRODUCTION</b>	<b>14</b>
<b>A. Géographie - démographie</b>	<b>15</b>
<b>B. Histoire</b>	<b>15</b>
<b>C. La santé en Nouvelle-Calédonie et à l'île des Pins</b>	<b>18</b>
<b>D. Question de recherche/ objectif de l'étude</b>	<b>18</b>
<b>III. METHODE</b>	<b>19</b>
<b>A. Choix de la méthode</b>	<b>19</b>
<b>B. Recrutement des participants</b>	<b>19</b>
<b>C. Recueil des données</b>	<b>19</b>
1. Guide d'entretien	20
2. Déroulement des entretiens	20
3. Analyse des données	20
a) Cadre théorique	20
b) Méthode d'analyse	20
<b>IV. RESULTATS</b>	<b>21</b>
<b>A. LIEN ENTRE MEDECINE TRADITIONNELLE (MT) ET MEDECINE OCCIDENTALE (MO)</b>	<b>21</b>
1. Lien entre préservation du savoir médicinal traditionnel kanak et utilisation de la MO	21
2. Lien de complémentarité entre MO et MT	22
3. Concomitance	24
4. Comparaison entre MO et MT	25
5. Différences notables entre MO et MT	29
<b>B. PERCEPTION DU SYSTEME DE SANTE</b>	<b>30</b>
1. Accès aux soins	30
2. Dépenses de santé	31
a) Frais de santé pour le patient	31
b) Dépenses de santé publique	32
3. Failles du système de santé	33
a) Iniquité du système de protection sociale	33
b) Accès difficile à la formation des études de santé	33
c) Les acteurs de santé partagent une certaine connivence, dont la probité n'est pas claire	34
d) L'équipement matériel mis à disposition des soignants et de la population de l'île des Pins n'est pas suffisant	34
e) La politique de santé est autoritaire	34
4. Parcours de soin	35
5. Offre de soins	35
a) Il y a inadaptation du médecin généraliste aux réalités du terrain	35
b) L'organisation du soin à l'île des Pins est symptomatique d'un pouvoir hérité de la colonisation	36
<b>C. PERCEPTION DU SOIGNANT :</b>	<b>36</b>
1. Les atouts du soignant	37

a)	Son professionnalisme _____	37
b)	Une bonne démarche diagnostique _____	37
c)	La détention du savoir _____	37
2.	Les déficiences du soignant _____	38
a)	Le laxisme _____	38
b)	Le manque de pertinence _____	38
c)	Le manque de courage _____	39
d)	Le manque de professionnalisme _____	39
3.	Le médecin est humain _____	39
4.	La pratique du médecin _____	40
a)	Les facteurs influençant la pratique du médecin. _____	40
b)	Perceptions des motivations à exercer la fonction de médecin _____	40
<b>D.</b>	<b>PERCEPTION DE LA RELATION SOIGNANT – PATIENT _____</b>	<b>42</b>
1.	Relationnel positif _____	42
2.	Relationnel négatif _____	43
a)	Sentiments négatifs inspirés par le manque de pertinence du médecin _____	43
b)	Sentiments négatifs inspirés par le manque de professionnalisme du médecin _____	44
c)	Sentiments négatifs inspirés par le laxisme du médecin _____	44
d)	Agressions verbales à l'encontre du médecin _____	45
e)	Sentiment de peur _____	45
f)	Sentiment de gêne _____	46
g)	Médisance envers le médecin _____	46
h)	Relationnel négatif avec d'autres soignants que le médecin _____	46
3.	Rapport d'autorité entre patient et médecin au sein de la relation soignant – soigné _____	47
a)	Autorité exercée par le patient sur le médecin _____	47
b)	Autorité exercée par le médecin sur le patient _____	48
4.	La notion de confiance _____	48
a)	La confiance est octroyée au médecin de façon variable _____	49
b)	Explications à la confiance donnée. _____	50
c)	Ce qu'induit la confiance ou l'absence de confiance en le médecin _____	50
5.	Composantes influençant la relation de soin _____	51
a)	Composantes culturelles _____	51
b)	L'appartenance ethnique _____	53
c)	La religion _____	53
d)	Le genre _____	54
e)	Le lieu de soin _____	54
<b>E.</b>	<b>UTILISATION DE LA MO _____</b>	<b>55</b>
1.	Utilisation _____	55
a)	Chronologie _____	55
b)	Situations amenant à l'utilisation de la MO _____	57
c)	La MO comme alternative forcée _____	59
d)	Raisons du recours à la MO _____	60
e)	Critiques _____	62
f)	Lieux d'utilisation _____	63
2.	Non utilisation de la MO _____	65
a)	Alternative à l'utilisation de la MO, à savoir à la consultation au CMS _____	65
b)	Situations de non-consultation au CMS _____	66
c)	Raison du non-recours à la MO _____	67
d)	Critiques du non-recours à la MO _____	69
<b>F.</b>	<b>MEDECINE OCCIDENTALE ET DIAGNOSTIC _____</b>	<b>69</b>

1.	Perception globale positive et négative _____	69
a)	Prisme positif _____	69
b)	Prisme négatif _____	70
2.	Les outils diagnostiques _____	71
a)	Prisme positif _____	71
b)	Prisme négatif _____	72
3.	La démarche diagnostique est médecin dépendante _____	72
<b>G.</b>	<b>PERCEPTION DE LA THERAPEUTIQUE _____</b>	<b>73</b>
1.	Perception positive _____	73
2.	Perception mitigée _____	74
3.	Perception négative _____	75
4.	La perception de la chirurgie : une perception négative _____	78
5.	La perception de la kinésithérapie : une perception négative _____	80
6.	Surmédication en MO _____	80
a)	La MO est une médecine de la surmédication. _____	80
b)	La surconsommation médicamenteuse _____	81
c)	La sur prescription médicamenteuse _____	82
d)	Aboutissant à des comportements de gaspillage _____	82
7.	Prévention en MO _____	83
a)	La prescription d'activité physique comme mesure limitative à la sur-médication _____	83
b)	Les mesures hygiéno-diététiques _____	83
c)	La prévention en santé n'est pas suffisante _____	84
8.	L'observance thérapeutique en MO _____	85
a)	Paramètres influant l'observance thérapeutique _____	85
b)	La non-observance thérapeutique _____	86
c)	Place de l'information relative aux médicaments dans l'observance thérapeutique _____	87
d)	Pratique de l'automédication _____	87
e)	Place et importance du Doliprane® _____	88
<b>V.</b>	<b>DISCUSSION _____</b>	<b>90</b>
<b>A.</b>	<b>Rappel et explications des résultats principaux _____</b>	<b>90</b>
<b>B.</b>	<b>Discussion des résultats _____</b>	<b>90</b>
1.	Genèse de l'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale _____	90
2.	Spiritualité dans le monde kanak et médecine occidentale _____	92
3.	Explication culturelle à l'importance de l'entourage familial, à l'importance du « clan » sur la perception de la médecine occidentale _____	93
4.	Similitudes entre monde kanak et monde métropolitain _____	95
5.	Compensations à l'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale _____	96
6.	Apparition d'une médecine composite _____	97
<b>C.</b>	<b>Comparaison avec les données de la littérature _____</b>	<b>98</b>
<b>D.</b>	<b>Discussion de la méthode : forces et faiblesses de l'étude _____</b>	<b>99</b>
<b>E.</b>	<b>Recommandations à la pratique et à l'enseignement _____</b>	<b>100</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSION _____</b>	<b>103</b>
<b>VII.</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE _____</b>	<b>104</b>
<b>VIII.</b>	<b>ANNEXES _____</b>	<b>106</b>
<b>A.</b>	<b>Annexe 1 : Lexique _____</b>	<b>106</b>

<b>B. Annexe 2 : Guide d'entretien</b>	<b>107</b>
<b>C. Annexe 3 : Extrait de la chartre du peuple kanak relatif à l'organisation sociale kanak et à la Parole</b>	<b>108</b>
<b>D. Annexe 4 : Verbatims</b>	<b>109</b>
1. Entretien 1 :	109
2. Entretien 2 :	137
3. Entretien 3 :	152
4. Entretien 4 :	171
5. Entretien 5 :	199
6. Entretien 6 :	208
7. Entretien 7 :	230
8. Entretien 8 :	253
9. Entretien 9 :	276
10. Entretien 10 :	287

## I. RESUMES

---

### **Résumé :**

Introduction : L'île des Pins est une île de Nouvelle-Calédonie, terre d'outre-mer française depuis 1853 située à 17000 km de la métropole. La population autochtone est la population kanak. Il existe des spécificités culturelles, sociétales, et juridiques propre au monde kanak. L'objectif de cette étude était d'explorer la perception de la médecine occidentale comme pratiquée au centre médico-social de l'île des Pins par la population kanak de l'île des Pins (population kuniée).

Méthode : Etude qualitative par entretiens semi dirigés réalisée auprès d'un échantillon raisonné de la population kuniée jusqu'à saturation des données. Ces entretiens ont été retranscrits et anonymisés. Les données ont été analysées selon les principes de la groundedtheory, dans une perspective phénoménologique. Un codage axial, intermédiaire et enfin thématique a été réalisé dans le cadre d'une analyse thématique.

Résultats : L'histoire de la colonisation de l'île des Pins a fortement impacté la perception des Kuniés concernant la médecine occidentale. Il était perçu comme un processus d'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale. Une triade exerçant un pouvoir oppressif sur la population kuniée : religion/occidentalisation/colonisation est décrite. La question de la spiritualité en médecine occidentale est posée, ainsi que celle de l'importance de l'entourage sociétal de la personne kanak dans sa perception de la médecine occidentale. L'ouverture du soignant occidental au monde kanak est compensatoire, amenant l'installation d'une alliance dans la relation soignant - soigné. Médecines occidentale et traditionnelle étaient perçues comme d'utilisation souvent complémentaire.

Discussion : Malgré l'existence d'une sensation d'occidentalisation du monde Kanak par la médecine occidentale une médecine composite semble voir le jour, à mi-chemin entre le monde occidental et traditionnel.

## **Abstract :**

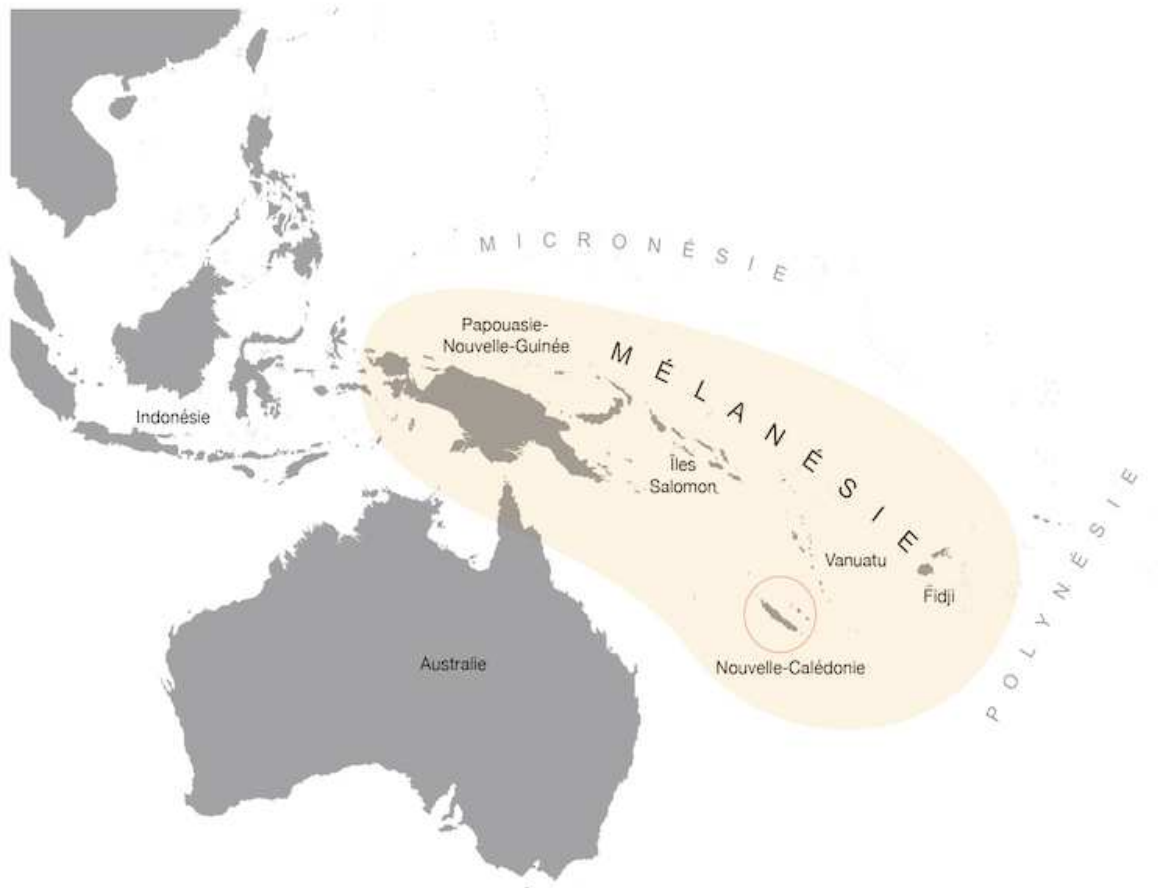
Context: The Isle of Pines is an island in New Caledonia, an overseas territory of France since 1853. It is located 17,000 km from mainland France. The native population are the Kanak people. There are specific cultural, societal, and legal particularities unique to the Kanak world. The goal of this study was to explore the perception of western medicine by the Kanak, or Kunié people, as practiced at the Isle of Pines health center.

Method: Qualitative study by semi-directed interviews, performed among a non-random sample of the Kunié population, until data saturation was reached. These interviews were then transcribed and anonymized. The data were analyzed according to the principles of grounded theory, from a phenomenological perspective. Axial, intermediary and thematic coding was performed in a thematic analysis.

Results: The Isle of Pines' history of colonization has deeply impacted the perception of western medicine by the Kunié, who have detected a westernization of Kanak culture through western medicine. A trifecta of religion, westernization, and colonization was described as exercising an oppressing power over the Kunié people. The question of spirituality in western medicine was addressed, as well as the importance of the Kanak social environment in their perception of western medicine. The western carer's openness to the Kanak world is compensatory, prompting the establishment of an alliance in the carer-patient relationship. Western and traditional medicines were viewed as complementing one another.

Discussion: Although there is a persistent sense that Kanak society is being westernized by the practice of western medicine, a composite form of medical care appears to be emerging, partway between the western world and the traditional Kanak world.

## II. INTRODUCTION



1



<sup>1</sup> Cartographie Sébastien Lebègue – extrait du livre Coutume kanak, éditions au Vent des îles 2018

Nb : Le mot « kanak », terme hawaïen introduit par la colonisation a été défini comme invariable par le mouvement indépendantiste en 1984.

## A. Géographie - démographie

L'île des Pins est une île de l'archipel de Nouvelle-Calédonie, située dans l'hémisphère sud, dans la partie sud-ouest de l'Océan Pacifique. La Nouvelle-Calédonie est la terre d'Outre-Mer la plus éloignée de la Métropole. Paris est à 16 758 km de Nouméa, le chef-lieu du territoire.

La Nouvelle-Calédonie est constituée d'une île principale, la Grande Terre - au sud de laquelle se situe Nouméa -, des îles Loyauté (Lifou, Tiga, Maré, Ouvéa) et de l'île des Pins (cf. carte).

La Nouvelle-Calédonie comptait 269 000 habitants au recensement de 2014 de l'INSEE<sup>(1)</sup> (Institut National de la Statistique et des Études Économiques). Sa population totale était composée de 39,1 % de Kanaks, et de 27,1% d'Européens. Les autres ethnies composant sa diversité sont Wallisienne et Futunienne, Calédonienne (ou « Caldoche », terme désignant les descendants des premiers arrivants occidentaux), Tahitienne, Indonésienne...

L'île des Pins comptait 1 958 habitants en 2014. Sa population était composée de 95,4% de Kanak et de 2,2 % d'Européens. Sa superficie est de 152,3 km<sup>2</sup>, sa densité de population était de 12,9 habitants au km<sup>2</sup>.

La langue kanak de l'île des Pins est le kwényï, l'une des 28 langues vernaculaires de Nouvelle-Calédonie. Le territoire calédonien est divisé en 8 aires coutumières, l'île des Pins appartient à l'aire coutumière Drubéa – Kapumë.<sup>(2)</sup>

## B. Histoire

L'histoire de la Nouvelle-Calédonie permet d'expliquer la perception de la médecine occidentale par la population kuniée. Différentes vagues de colonisation se sont succédées sur cette terre, forgeant son identité actuelle.

- L'archipel a été colonisée pour la première fois **vers 1050 avant JC**, par « l'ensemble culturel *Lapita* », formé de navigateurs connus pour leurs poteries. On retrouve de nombreux sites *Lapita* majeurs sur tout le territoire, notamment sur l'île des Pins, attestant de leur présence.
- La deuxième vague de colonisation débuta avec la découverte de la Nouvelle-Calédonie par *James Cook*. Il arriva à Balade **le 4 septembre 1774**, sur la côte Nord-Est du territoire calédonien. Poursuivant leur expédition, *James Cook* et son équipage aperçurent Kunié le **25 septembre 1774**. De nombreux pins colonnaires, arbre



emblématique du territoire calédonien, composaient son relief. Kunié prit alors son nom actuel : « l'Île des Pins ».

Furent ainsi inaugurés les premiers contacts entre Kanaks et Européens.

- **Durant la première moitié du 19<sup>ème</sup> siècle**, un grand nombre de navires, Anglo saxons pour la plupart, fréquentaient les eaux néo calédoniennes. Il s'agissait de santaliers et de baleiniers principalement. Ces équipages furent parmi les premiers hommes « blancs » à entrer en contact avec la population Kuniée (le premier contact référencé date de **1791**).<sup>(3)</sup>
- La découverte du santal eut lieu en **1841** sur l'Île des Pins, avant de s'étendre à toute la Nouvelle-Calédonie. Son exploitation prit fin en **1857**. Elle provoqua l'intensification des échanges entre les populations kanak et le monde occidental. Généralement pacifiques, ces transactions se traduisaient aussi parfois par des heurts sanglants.
- Parallèlement **s'implantèrent** à l'Île des Pins **en août 1848** des missionnaires catholiques de l'ordre des maristes, agréés par Rome : ce fut la vague colonisatrice des missionnaires chrétiens qui eut lieu sur l'ensemble du territoire calédonien. L'action des missions, dans l'ensemble largement acceptée sur le territoire, eut un double effet : « la protection des indigènes » mais aussi une forte **acculturation** (processus par lequel un groupe humain assimile tout ou partie des valeurs culturelles d'un autre groupe humain), provenant de la perte d'une partie des anciennes croyances et de l'interdiction de certaines danses, pratiques et rites religieux ancestraux.<sup>(3)</sup>
- L'île des Pins devint officiellement colonie française **le 28 septembre 1853** : c'est l'acte de prise de possession de l'Île. A partir de cette date, le gouvernement français fit progressivement venir deux types de colons en Nouvelle-Calédonie : les « libres » et les « pénaux », mais la colonisation pénale était largement majoritaire. Officiellement, la Nouvelle-Calédonie devint colonie pénitentiaire **en 1864**.
- L'Île des Pins devint alors une terre d'exil, de bagne. Ce fut l'un des principaux lieux de déportation de Nouvelle-Calédonie. La majorité des Communards déportés sur le territoire calédonien le seront sur l'Île des Pins, de **1872 à 1880**. Au nombre des déportés communards s'ajoutèrent de nombreux révoltés de la Grande Kabylie. Un cimetière des déportés à l'Île des Pins commémore cette histoire. A cette époque, aussi bien les fonctionnaires que les missionnaires firent en sorte que les Kuniés ne soient pas confrontés aux condamnées en cours de peine, dont les mœurs étaient décrites comme déplorables. L'île fut divisée en deux parties. La partie Ouest, dont les terres sont peu fertiles, fut réquisitionné en territoire militaire pour la déportation. La partie Est, représentant un peu plus des deux tiers de l'île, constitua le territoire Kunié. Ce découpage géographique se devine toujours clairement aujourd'hui : la gendarmerie, les hôtels, les magasins d'alimentation et les boutiques de souvenirs, l'embarcadère se trouvent sur la partie Ouest, partie « occidentale ». La

partie Est de l'île est plus difficile d'accès et est majoritairement constituée de tribus. Le pénitencier local et l'occupation de l'île des Pins par l'administration pénitentiaire prirent fin en **1910**.

- Dans **l'entre-deux guerres**, l'île des Pins fut isolée. Les communications avec la Grande-Terre étaient rares et aléatoires. La mission mariste eut alors une action prépondérante. Elle s'occupa en particulier des tâches traditionnelles d'éducation et d'assistance aux malades.
- **En 1946**, l'Indigénat mis en place **en 1887** fut abrogé : tous les Kuniésdevinrent citoyens de la République française et disposèrent d'une totale liberté de circulation, tout en étant libérés des nombreuses interdictions mises en place par le code de l'indigénat (impôts, travaux d'utilité publique).
- Un service radiotélégraphique fut mis en place en **1946**. L'île sortit de son isolement. L'apparition des cotres à moteur en **1964** permit de révolutionner l'approvisionnement de l'île. Une aérogare avec tour de contrôle se construisit en **1970**.
- **En 1967** un dispensaire public fut ouvert à Vao, prémices du Centre Médicosocial d'aujourd'hui.

L'histoire de l'île des Pins est aussi l'histoire politique de la Nouvelle-Calédonie. Quelques données semblent importantes pour comprendre la genèse historico-politique du lien entre monde kanak et monde occidental.

- **En 1956** se créa le mouvement d'Union Calédonienne (UC), 1<sup>er</sup> parti politique de l'archipel, prônant l'autonomie politique, la promotion de la personnalité calédonienne et la lutte contre les permanences du fait colonial. Cela marqua le début de l'entrée des mélanésiens dans la Cité.
- Le réveil identitaire kanak eut lieu **vers la fin des années 60** avec l'émergence de multiples groupes politiques kanak, prémices du FLNKS (Front de libération national kanak et socialiste), principal groupe politique indépendantiste actuel.
- **En 1975**, Jean Marie Tjibaou, penseur et leader indépendantiste kanak, créa le festival *Mélanésia 2000*, sur le thème de la reconnaissance culturelle et le rétablissement de la présence kanak au cœur de l'évolution du pays.
- **De 1981 à 1989** eut lieu la période dite des Evènements, marquée par des violences entre loyalistes et indépendantistes kanak. Son paroxysme fut atteint à Ouvéa **en mai 1988** par la prise d'otages de la grotte de Gossanah, où 19 indépendantistes, 4 gendarmes et 2 militaires furent tués. Cela aboutira aux temps des accords (Matignon puis Bercy) et enfin à ceux de Nouméa **en 1998**. Les partis indépendantistes et loyalistes ainsi que l'Etat français s'engagèrent alors d'un commun accord sur la voie d'une décolonisation préparée.

- **Le 4 Novembre 2018** dernier, la population fut appelée à voter pour l'accèsion à la pleine souveraineté du Territoire. Avec un taux de participation record de 80 %, 56,4 % se prononcèrent contre l'indépendance du territoire. A l'île des Pins, le « oui » fut plébiscité avec 67,3 % des voix. Le statut actuel de la Nouvelle-Calédonie est toujours celui de collectivité d'outre-mer.

### *C. La santé en Nouvelle-Calédonie et à l'île des Pins*

Le Centre hospitalier de référence est le Médipôle de Koutio, dans la banlieue de Nouméa.

Le territoire comporte, en plus du Médipôle, 4 centres hospitaliers publics et 26 Centres Médico Sociaux (CMS).<sup>(2)</sup>

La médecine de proximité, notamment au travers des CMS, relève de chaque province (le territoire est administrativement découpé en 3 provinces depuis les accords de Nouméa, afin de mener une politique locale : Provinces des Iles, Province Nord, Province Sud). L'île des Pins dépend de la Province Sud. L'administration responsable est la DPASS (Direction provinciale des affaires sanitaires et sociales).

Le CMS de l'île des Pins est pourvu de 2 lits. Il constitue un centre de niveau secondaire pour l'urgence, doté en conséquence d'un équipement relativement important (radiographie, échographie, déchocage, salle d'accouchement avec table de réanimation pédiatrique, ambulance...).

Les consultations médicales sont assurées par des médecins généralistes. Certains spécialistes et paramédicaux y viennent pour vacations sur l'île, à fréquences diverses. L'île comporte un cabinet de kinésithérapeutes libéraux, deux cabinets d'infirmiers libéraux et une pharmacie.

Le CMS de l'île des Pins a également une mission de prévention et de médecine scolaire.

En cas de besoin, les patients de l'île des Pins sont transférés en avion, voire en hélicoptère vers le CHT. Pour les soins ne pouvant être assurés sur place à Nouméa (radiothérapie, médecine nucléaire, chirurgie cardiaque, neurochirurgie), il y a transfert vers l'Australie ou la Métropole.

### *D. Question de recherche/ objectif de l'étude*

L'objectif principal de cette étude était de connaître la perception de la médecine occidentale par la population kanak de l'île des Pins (la population kuniée).

L'objectif secondaire de cette étude était d'accéder à une compréhension interculturelle plus importante, afin d'aboutir à une meilleure adaptation de la médecine occidentale au monde

mélanésien et ainsi de mieux répondre aux besoins, en termes de soins, de la population kuniée.

Un second objectif secondaire était d'évaluer le rapport de cette population à l'occidentalisation, processus ayant débuté il y a 245 ans sur le territoire calédonien.

### III. METHODE

---

#### *A. Choix de la méthode*

Cette recherche questionne la perception qu'a la population kuniée de la médecine occidentale. Il a donc été pertinent de se tourner vers une étude qualitative, basée sur la théorie ancrée, ou *GroundedTheory*<sup>(4)</sup>. Il semble important de préciser que la chercheuse a vécu son enfance en pays Kanak, avant de continuer sa vie et son parcours étudiant en Métropole. L'exploration de la perception de la médecine occidentale par la population Kanak de l'île des Pins est ainsi synthétisée au regard de ses propres expériences, à la frontière entre ces deux perceptions du monde.

#### *B. Recrutement des participants*

La constitution de l'échantillon a été réalisé de manière raisonnée, afin de respecter la variation maximale en termes d'âge, de genre et de catégorie professionnelle.

Les critères d'inclusion des participants étaient les suivants :

- Majeur
- D'origine mélanésienne
- Vivant à l'île des Pins

Le recrutement des participants s'est fait :

- par téléphone
- de visu
- par « boule de neige ».

Il n'a jamais eu lieu dans l'enceinte même du CMS.

#### *C. Recueil des données*

## 1. Guide d'entretien

Un guide d'entretienservant de ligne directrice a été réalisé par l'enquêteur principal et validé par un deuxième chercheur, en la personne du directeur de ce travail. (Annexe 2)

Le canevas comportait 6 questions principales, accompagnées de relances. Une question brise-glace initiale a été utilisée. Les questions courtes et ouvertes étaient privilégiées. La question la plus sensible - concernant le rapport au soignant - a été placée à la fin du canevas.

L'enquêteur s'est laissé le choix de faire évoluer le guide d'entretien, en fonction des réponses obtenues. Cela n'a finalement pas été utile.

## 2. Déroulement des entretiens

Des entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés à partir du guide d'entretien préalablement établi.

Le recrutement a eu lieu entre mars et avril 2017. Les participants étaient rappelés par téléphone la veille du rendez-vous convenu de l'entretien pour confirmation. Les entretiens se déroulaient au lieu choisi par l'interviewé. Ils n'ont jamais eu lieu au sein du CMS.

Avant chaque début d'entretien, un rappel des raisons et des objectifs de ce travail était fait aux participants. Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation des données.

Dix entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données.

Les données enregistrées ont été entièrement retranscrites et sauvegardés informatiquement grâce à un logiciel de traitement de texte (Word).

## 3. Analyse des données

### a) *Cadre théorique*

Une analyse thématique<sup>(5)</sup> utilisant un questionnement phénoménologique<sup>(6)</sup> centrée sur le vécu a été réalisée. Il s'agissait d'une approche scientifique des expériences vécues.

### b) *Méthode d'analyse*

Les données une fois retranscrites à l'écrit, une lecture « flottante » ou intuitive a été réalisée pour chaque entretien.

Un codage ouvert a ensuite été réalisé ; des unités de sens ont été attribuée à chaque verbatims. Puis a été réalisé un codage axial, intermédiaire et enfin thématique, permettant de dégager des thèmes, non définis au préalable. Ces différents codages ont été répertoriés dans un fichier type tableur (Excel), associés aux verbatims correspondants.

L'enquêtrice a réalisé ce travail de codage seule et a été aidée en cas de doute par un chercheur senior.

## IV. RESULTATS

---

Les caractéristiques des participants ont été recueillies anonymement. Leur verbatim avaient un numéro anonyme.

N° d'entretien	Âge	Sexe	Profession	Situation maritale	Durée de l'entretien
E1	54 ans	F	Comptable	Mariée / avec enfants	1 h 17 min
E2	29 ans	M	Instituteur	Célibataire / sans enfants	47 min
E3	24 ans	M	Sans emploi	Concubinage / avec enfant	50 min
E4	48 ans	F	Travaillant dans le tourisme	Mariée / avec enfants	1 h 12 min
E5	40 ans	M	Travaillant dans le tourisme	Marié/avec enfants	39 min
E6	39 ans	F	Secrétaire	Marié / avec enfants	56 min
E7	56 ans	M	Taxi	Marié / avec enfants	1 h 01 min
E8	57 ans	M	Chauffeur de bus	Célibataire/ sans enfants	45 min
E9	23 ans	F	Sans emploi	Marié/ avec enfants	41 min
E10	35 ans	F	Agent d'entretien	Célibataire/ avec enfants	28 min

### A. LIEN ENTRE MEDECINE TRADITIONNELLE (MT) ET MEDECINE OCCIDENTALE (MO)

1. Lien entre préservation du savoir médicinal traditionnel kanak et utilisation de la MO

- ***Le savoir traditionnel médicinal kanak se perd au profit du recours à la médecine occidentale. La MO représente la solution de facilité, laissant ainsi la MT de côté :***

E6 : « Je trouve que la médecine occidentale, elle est devenue une facilité aussi quoi, elle est devenue une facilité pour la personne... Tu vois ? Au lieu d'aller chercher, parce qu'on a tout, et puis nos grands-parents nous ont laissé..., et puis maintenant, on... on, je veux dire, c'est pour toutes les générations, tu as toujours des personnes qui ont gardé ce que leurs grand-mères ont laissé, leurs grands-pères ont laissé... Et maintenant dans notre génération non ça ne parle plus de ça ! On ne se transmet plus de père en fils ces choses-là. Tu vois ? »

- ***Un rapport de dépendance à la MO explique aussi la perte du savoir médicinal traditionnel kanak :***

E6 : « je veux dire c'est dommage après, de, euh d'être dépendant de la médecine occidentale, j'trouve ça dangereux pour nous, notre communauté, qui avons des ressources naturelles, pour guérir ces petites choses-là, tu vois ? Même ne serait-ce que pour soigner un bobo, on a des feuilles ! »

- ***Il est essayé de recourir en premier recours à la MT afin d'en préserver l'usage, l'habitude :***

E7 : « Tu vois ? Ben nous on essaie de quand même de garder notre côté, de faire le minimum qu'on sait quoi ! Après on y va ! »

- ***Il s'agit d'une sorte de cercle vicieux : moins la MT est utilisée et plus il est fait recours à la MO, entraînant ainsi une perte du savoir médicinal traditionnel kanak :***

E3 : « J'ai un fils maintenant et puis que... c'est mieux le dispensaire pour lui parce que nous on évolue puis y a plus les trucs de médecine naturelle tout ça. On connaît plus trop ça. Ça fait que ben voilà maintenant on va au dispensaire ! [...] »

## 2. Lien de complémentarité entre MO et MT

- ***La MO est considérée comme la médecine « de l'autre » ; néanmoins c'est une médecine qui complète la médecine « à soi » :***

E1 : « Comme si euh... tu fais confiance à ta médecine, mais comme si c'était, fallait compléter avec... l'autre médecine ! »

- ***Il est fait recours à la MO proportionnellement au degré de confiance instaurée en la MT. Le recours à la MO s'inscrit ainsi en creux du recours à la MT :***

E1 : « T'as des gens qui ont recours que à la médecine traditionnelle hein ! Ils vont pousser pousser jusqu'à que ils ne peuvent vraiment plus, et ben ils vont venir euh ... se soigner au dispensaire quoi. E : C'est affaire de chacun ça, chacun euh... trouve son milieu, fin sa conduite... ? I : Chacun à sa perception de la, des ... mais en fin de compte je pense que c'est

... c'est comment tu conçois la, la médecine traditionnelle. Si tu penses que ça peut guérir tous les maux.... Si tu, c'est... question de confiance ! Quand t'as... beaucoup confiance en ça, ben tu...tu t'fais soigner que par ça ! »

- **MO et MT sont parfois utilisées main dans la main pour réussir à obtenir un diagnostic, afin de révéler les « maladies cachées » :**

E6 : « Quand on fait les plantes et quand par exemple je vais voir le médecin et puis il trouve pas ce que j'ai, ben on dit : « Va voir un guérisseur ». Tu vas voir le guérisseur, il te masse, il te fait tout ce qu'il faut et tu reviens et c'est là que la médecine occidentale a trouvé vraiment ce qu'il a eu »

E1 : « Par exemple quand ils viennent, t'es malade, tu viens, ils trouvent pas, on a du mal à émettre un diagnostic, tu reviens, tu ... repars chez le médecin...Il te dit « Ben c'est ptetre ça ! » Ils t'envoient chez des spécialistes, ils pensent que c'est ça, puis en fin de compte ça se confirme pas... et ben souvent, ils boivent un médicament qui aide... au diagnostic !! [...]Et après avoir bu ce médicament-là, ils repartent chez le médecin, avec les mêmes symptômes et tout... et ben... souvent la maladie, le diagnostic il est posé à la fin de...et souvent c'est ce qu'ils disent : en buvant le médicament ça a permis de ... de ...souvent ce sont des maladies qu'ils disent « cachées » ! »

- **L'utilisation des thérapeutiques en MT est parfois faite en fonction de la parole du médecin. Il orientera sans le savoir la thérapeutique de MT :**

E9 : « Voilà. Mais après ils, comment on dit ... ils nous disent d'utiliser telle feuille c'est par rapport à ce que le médecin il a dit. Et des fois ça marche comme ça. Quand on a la fièvre le médecin il dit, ceci, machin... après fini les... antibiotique, après nous il (l'entourage) dit voilà tu vas prendre telle ou telle feuille, parce que le médecin il a dit ... »

- **Une alliance est envisagée entre la population kanak de l'île des Pins et la MO passant par le partage du savoir médicinal traditionnel kanak :**

E3 : « moi je me demandais aussi euh, un ptit peu, comment on peut faire pour que notre médecine justement elle s'adapte au mieux à ... ce monde kanak tu vois ? I : Hmhhmh. Eh ben là ! Là euh pour ça [souple], faudrait faire des trucs non chimiques ! [Rire] Je sais pas, faire des médicaments à base de trucs que nous on connaît ! Ouais, je sais pas ! Si nous ptetre on pourrais vous donner un coup de pouce : « Voilà, ça c'est bon pour ça, ça c'est bon pour ça... » Et puis vous vous allez voir les composants qu'il y a dans les ...ptetre c'est comme ça que vous allez trouver le remède contre le cancer ou je sais pas ! [Rires] Tu vois ? ! »

- **Les situations aboutissant à une utilisation complémentaire de la MO et de la MT sont diverses.**

- ❖ En cas de cancer, ce dès le départ et jusqu'en phase terminale :

E1 : « mais par exemple : quand c'est le cancer, quand c'est des grosses maladies, tout de suite c'est, il faut faire ... ' Fin quand ils lancent les chimio les gens ... à partir du moment où



*on te dit que t'as le cancer, tout de suite les gens ils vont chercher la médecine traditionnelle [...] Quelqu'un qu'a le cancer qu'est en stade terminal, la médecine traditionnelle elle soulagera tous ses douleurs, euh la, la médecine occidentale. La médecine traditionnelle elle fera en sorte à ... à lui donner un peu d'espoir pour rester un peu plus longtemps quoi. Tu vois ? »*

❖ En cas de « maladies malédictions » :

*E1 : « en quand c'est des choses répétées comme ça, à courte délai, dans une même famille ... tout de suite ! : « Ah, c'est que y a une malédiction quelque part ». Ils vont venir se faire soigner, parce que... [...] Il faut bien, pour éviter les infections. C'est cette partie-là, qu'on traite. Et la partie abstraite où tu, en même temps je suis sûre que ils ont dû aller voir quelqu'un qui fait des médicaments pour enlever le sort qui leur tombe euh actuellement, avec toutes ces, tous ces accidents-là, tu vois ? Exemple du furoncle. Et ben tu vas te soigner parce que t'as des furoncles qui te sortent partout. On te met sous antibiotiques... on te fais un médicament, euh, parce que c'est pas possible qu'il y ait autant de furoncle. On soigne tout autour de la maison... et on purge ! en même temps. On boit une potion qui empêche toutes ces infections, tu vois ? »*

❖ En cas de prise d'antibiotiques :

*E9 : « Quand il me donne les antibiotiques par exemple, lorsque j'ai fini ben après je fais avec les feuilles, je me baigne avec les feuilles, ou... on bois les feuilles après, c'est comme un complément pour moi tu vois ? »*

❖ En cas de toux et de diarrhées :

*E1 : « Tu vois là c'était un problème de toux, mon mari m'a fait boire une potion ce matin mais... j'ai consulté quand même [...] Par exemple pour la diarrhée ...par exemple quand on a la diarrhée : on essaye de boire du thé ou on mange les feuilles des cœurs de goyaviers ... Ou on prend des... du gayac ! Ou on va se baigner à la mer euh... jusque-là ! On trempe dans l'eau de mer jusqu'au niveau du nombril, ça coupe les... diarrhées, mais ce que j'appelle diarrhées toutes les 5 min quoi ! [...] Après, ça n'empêche pas d'aller chez le médecin ! Toujours ! »*

❖ En cas de problèmes d'ordre traumatologique, le recours est même concomitant :

*E1 : « [...] comme s'il fallait faire les 2 choses en même temps. Comme si y avait une complémentarité entre les, entre les deux(médecines) »*

3. Concomitance

➤ **Il y a parfois l'utilisation concomitante de la MT et de la MO :**

E1 : « Alors que moi je préfère que mon corps lutte ! avant. Ensuite, les deux médecines ensemble. »

➤ **Parfois c'est l'inverse :**

E9 : « Tu utilises parfois en même temps ? I : Non jamais. »

➤ **L'utilisation concomitante de la MO et de la MT peut amener à la survenue d'interactions négatives :**

E1 : « Donc l'inconvénient de la, de la, la médecine traditionnelle c'est quand elle n'est pas ... quand tu le fais en même temps que la ... médecine occidentale j'ai peur qu'il y ait des... E : Interactions ? I : Des interactions ! [...] Moi pour moi quand t'es à l'hôpital t'as pas à boire des potions, ça pourrait fausser les, les ... ça pourrait fausser le médecin quoi, ça pourrait fausser les bilans sanguins, ça pourrait fausser...euh, mais j'avais peur qu'il y ait des interactions tu vois ? »

4. Comparaison entre MO et MT

(1) Avantage de la MO par rapport à la MT

➤ **La MO supplée à la MT. La MO est bénéfique lorsqu'il existe des lacunes dans la connaissance de la MT :**

E6 : « Non moi, je trouve que c'est bénéfique quoi, (la médecine occidentale) pour les personnes qui n'ont pas eu l'éducation dans la médecine traditionnelle. »

➤ **La MO « récupère » la situation après utilisation de la MT qui a aggravé la situation clinique :**

E6 : « A force d'utiliser la médecine traditionnelle en pensant que c'est une bonne chose sur toi, et quand tu vas aller voir le médecin, il va faire tous les diagnostics, il va dire : « Ben finalement non, vous avez gardé trop longtemps votre maladie... ». Mais parce que, voilà, on a compté aussi sur la médecine traditionnelle... Et ça je pense que oui, ça aggrave aussi euh... Tu penses bien le faire avec euh... ce médicament-là, traditionnel, mais tu aggraves aussi ton état de santé avec ça, tu vois. »

➤ **La MO présente un avantage diagnostique par rapport à la MT:**

❖ **En termes de moyens diagnostiques :**

E6 : « Ouais donc par rapport au diagnostic que fait la médecine occidentale, qu'est-ce que tu en penses, du diagnostic qu'on fait ? I : Oh vous avez tous les moyens ! Vous avez plus de moyens que nous. Vous avez plus de moyens que nous »

❖ **En termes de rapidité diagnostique :**

E2 : « Mais tu trouves qu'elle s'en sort... bien pour trouver, ou est ce qu'elle s'en sort moyen, ou que carrément tu trouves ça pas... pertinent. I : Ben ... non elle s'en sort bien. Parce qu'elle met pas autant de temps que... (la médecine traditionnelle) »

➤ **La MO présente un avantage thérapeutique par rapport à la MT:**

- ❖ En ce qui concerne l'antalgie. En effet la MT ne dispose pas de l'arsenal antalgique de la MO :

E6 : « Parce que dans la médecine traditionnelle, on n'a pas...la perfusion, pour les...morphines, tu vois ? On n'a pas ça dans la médecine traditionnelle ! »

- ❖ L'accès aux thérapeutiques est plus simple en MO qu'en MT, car ne nécessitant de devoir chercher loin pour trouver la thérapeutique adéquate :

E5 : « C'est plus rapide, plus efficace (la MO), dans la médecine traditionnelle, [...] si t'es malade, si tu dois monter à la montagne pour chercher la plante là »

- ❖ Certains gestes thérapeutiques importants nécessitent de recourir à la MO, ils ne sont pas du ressort de la MT :

- La réduction de fracture :

E6 : « Après, t'as des gens qui ont le don de guérir ben, ils ont le don de guérir [...] Par contre pour replacer un os, non je ne pense pas, t'es obligé d'aller voir un médecin [rire] ! »

- La réalisation de suture :

E6 : « Mais voilà, heureusement qu'on côtoie, qu'on est né dans la médecine traditionnelle parce que, voilà [...] Mais quand c'est vraiment grave, là oui t'es obligé d'y aller, parce que on n'a pas les moyens pour coudre »

- ❖ La MO présente une supériorité sur la MT relativement aux goûts des thérapeutiques :

E6 : « Soit j'ai mes feuilles là, dans le jardin, je casse et tout ça, je donne à mes enfants [...] Et puis arrivés à cet âge-là, ils connaissent maintenant le goût, tu vois, ils disent : « Maman, on préfère Doliprane » »

- ❖ Une des raisons de la suprématie thérapeutique de la MO est la perte du savoir thérapeutique kanak :

E3 : « J'ai un fils maintenant et puis que... c'est mieux le dispensaire pour lui parce que nous on évolue puis y a plus les trucs de médecine naturelle tout ça. On connaît plus trop ça. Ça fait que ben voilà maintenant on va au dispensaire ! »

➤ **La MO présente un avantage sur la MT en termes de guérison :**

- ❖ La MO permet une guérison rapide par rapport à la MT :

E5 : « Comme ça, ça guérit vite, parce que nous, avec la médecine à nous, ça peut durer une semaine ou alors un mois. Avec la médecine pàgala, ça dépend, en trois jours, t'es guéri, une semaine. E : Plus rapide alors ? I : Oui »

- ❖ La MO permet d'apporter la guérison dans le cas de nombreuses pathologies, ce qui n'est pas le cas de la MT :

E10 : « Ben ça apporte beaucoup dans le sens où, ça euh... y a pleins de maladies dans le monde, et puis ça guérit beaucoup de maladies, choses que la médecine traditionnelle peut pas y faire. »

- **La MO présente un avantage sur la MT en termes de survie :**

E2 : « c'est là qu'on, qu'on, que j'me suis de ce côté j'me suis dit ben c'est grâce à la médecine générale on peut ...garder une personne en vie, par exemple. Tandis que nous... non. [Rire] »

- **La MO présente un avantage sur la MT dans le cas de « problèmes internes » :**

E6 : « voilà quand il y a des choses qui va pas, on est obligé d'aller consulter, parce que la médecine traditionnelle, elle va pas résoudre non plus...Ces choses-là... tu vois là, en interne, quoi »

- ❖ La MO est sollicitée en cas de problèmes internes car il n'y a pas connaissance de la structure anatomique interne du corps humain en MT :

E5 : « mais tout ce qui est interne dans le corps on (en médecine traditionnelle) ne connaît rien au corps, donc on voit le pàgala »

- ❖ La MO permet ainsi de cibler l'origine anatomique interne du problème médical, ce que ne permet pas la MT :

E2 : « c'était précis parce qu'au début quand on souffre on ... on sort des mots mais on sait pas si c'est ça. On sort : j'ai mal au ventre. On montre ! On tape la poitrine mais ... on sait pas si c'est tout c'qui est cœur, estomac tout on sait rien du tout, on montre le...on montre ce côté, le côté où y a la douleur, sans apporter de précision. Et quand la médecine générale ben... c'est ciblé et après on, ben ça permet d'être plus... d'être plus informé sur c'qu'on a quoi ! »

(2) Avantage de la MT par rapport à la MO

- **La MT à l'avantage d'être « à portée de main », contrairement au CMS qui est parfois loin géographiquement :**

E6 : « Mais voilà, heureusement qu'on côtoie, qu'on est né dans la médecine traditionnelle parce que, voilà : comme il disait, je me coupe là, le CMS il est loin, et puis j'ai la plante qu'il faut, je prends tout de suite la plante là, je macère et tout, tu vois je prends décoction machin je fais un cataplasme avec ses feuilles, voilà quoi. »

➤ **La MT présente un avantage à la MO dans diverses situations :**

❖ En cas d'insomnie et de désordres psychiques :

E1 : « Mais sinon, quand on a des... soucis, ben on fait de la médecine kanak ! [...] parce qu'on se dit que c'est des maux, ce sont des choses euh, des choses invisibles, c'est dû aux choses invisibles donc euh souvent euh ... les choses maléfiques un peu tu vois ?! [...] Tu vois les insomnies... ? Quand t'arrives pas à dormir, quand t'as plein de soucis, ben au lieu d'aller consulter le psy ben tu vas te baigner à la mer parce que le sel, ben chez nous le sel la mer ça enlève tout ce qui est mauvais, et ça te détend.[...] Et souvent les gens vont voir des guérisseurs et puis on boit des potions alors tu bois ces potions-là, tu mets tout autour de chez toi et... bizarrement tu vois des choses qui s'améliorent quoi, tu vois... ? Et ça le psychiatre ne peut rien faire. »

❖ En cas d'affections tendineuses :

E6 : « Après, t'as des gens qui ont le don de guérir ben, ils ont le don de guérir, ils peuvent sur une tendinite en te massant deux trois fois, ça y est c'est bon, pas besoin d'aller voir un médecin, quoi. »

➤ **La MT présente un avantage thérapeutique par rapport à la MO:**

❖ Notamment en termes de rapidité d'action thérapeutique :

E9 : « Puis du coup je suis rentrée à la maison il (le médecin) m'a donné des antibiotiques, ça avait pas vraiment marché je suis restée au lit deux semaines ! Deux semaines au lit, et puis c'est mon grand-père en fait qui l'a soigné avec les feuilles. Il m'avait fait un bandage tout le temps, il avait, comment on dit ? mâché les feuilles, puis mis sur la boule, j'suis restée ptetre deux – trois jours avec, puis après c'était parti »

❖ Les thérapeutiques traditionnelles kanak sont préférées aux psychotropes :

E1 : « On m'a prescrit du Lexomil, mais j'ai juste pris ½ comprimé quoi ! Et après j'ai fait ma thérapie... j'ai préféré... me baigner à la mer, prendre... des feuilles... »

❖ La MO ne dispose pas de certaines thérapeutiques dont dispose la MT, notamment contre la ciguatera, la « gratte » :

E10 : « Parce que y a des choses, euh... enfin y aura des traitements... y a des traitements que, euh... que la médecine, euh, traditionnelle a pour soigner, comme la gratte, je sais pas si la médecine occidentale il a le médicament pour... E : Ben c'est un bel exemple, parce que justement, la médecine occidentale... I : Ne l'a pas. E : Je crois que... ne l'a pas, et... le seul qui soit vraiment efficace, c'est celui qu'utilise les médecines traditionnelles. I : Voilà, oui. »

❖ Les thérapeutiques de MO sont rarement conseillées par l'entourage :

E2 : « Parce que j'trouve, dès qu'on parle d'un mal-être à nos parents ils nous disent ah mais c'est cette feuille, ah mais c'est cette feuille, ah il faut faire ça. Rare, c'est rare qu'ils nous disent c'est ce cachet, c'est un truc euh... »

5. Différences notables entre MO et MT

(1) Spiritualité et absence de spiritualité

➤ **La MO est une médecine chimique, tandis que la MT est une médecine mystique :**

E3 : « Mais est-ce que c'est mystique ? I : Non ! C'est pas mystique. C'est la... c'est la chimie ! Notre médecine elle est mystique alors que vous c'est la chimie »

➤ **La MO n'a pas de dimension spirituelle, à l'inverse de la MT :**

E6 : « Mais il n'y a pas toute cette dimension qu'il y a avec la plante kanak, spirituelle en l'occurrence, tu dis. I : Ah, non, parce que c'est industriel, tu vois, on a mis telle potion dans telle.... Voilà. Donc on sait comment ça a été fabriqué un Doliprane quoi, ou n'importe quel comprimé, quoi [...] quand on va voir le médecin après c'est... je sais pas s'il y a le spirituel qui joue dedans »

(2) Perception de la santé différente

➤ **La notion de soins palliatifs n'est pas exempte d'espoir de guérison en MT, contrairement à la MO :**

E1 : « Quoi que, tu sais même quand dans la médecine euh traditionnelle on dit euh que ce sont des soins palliatifs, ben chez nous les mélanésiens... On garde toujours espoir hein ! Pour guérir !

➤ **L'origine psychique des problèmes médicaux présentés n'est pas un diagnostic d'élimination en MT, comme cela a tendance à l'être en MO, bien au contraire :**

E1 : « Moi je pense que procéder par élimination et mettre le psychique, le psychisme, à la fin ? Ben nous tu vois, c'est d'abord le psychisme chez nous ! Non c'est pas, c'est pas... on on, on mettrait pas le psychisme à la fin quoi ! »

(3) Thérapeutiques différentes

- **Les thérapeutiques en MO sont de nature chimique, à contrario des thérapeutiques traditionnelles qui sont naturelles :**

E3 : « [...] médecine générale, vous pouvez dire y a quoi dedans, y a quoi dedans. Alors que nous on va prendre ça, on va faire, mais voilà on sait pas vraiment ce que ça, tu vois ... ? E : Les composants dedans quoi ? I : Voilà les composants c'est ça. [...] Parce que c'est chimique aussi les, les médicaments tout ça là... Comparé à la médecine naturelle c'est... voilà. »

- **La composition des thérapeutiques est connue précisément en MO et non en MT :**

E1 : « Le dosage je l'ai pas précis... tu sais que ça fait des effets, mais voilà la différence... on sait que ça fait tel effet, on ne peut pas calculer le pourcentage, comment... tu vois ? I : Alors que la vôtre elle est précise quoi, c'est ça la différence. »

(4) Différences dans le niveau de réponse

- **La MO propose une réponse étiologique au problème médical présenté tandis que la MT propose une réponse symptomatique.** Ceci s'explique par le manque de connaissance anatomique cité plus haut :

E2 : « Pour moi, si je vais, je sais que avec une radio on peut voir ça ou... tandis qu'on dit j'ai mal j'ai des maux de ventre ben on prend un truc (thérapeutique traditionnelle) Mais c'est peut-être pas ça parce qu'on sait pas exactement ... notre corps »

## **B. PERCEPTION DU SYSTEME DE SANTE**

### 1. Accès aux soins

- **L'accès au soin en MO est considéré comme bon. La permanence de soin est assurée :**

E6 : « Quand tu sais que voilà quelqu'un est malade, tout de suite on t'emmène au CMS, tu vois, c'est que maintenant les gens sont assez informés, on sait la fréquence maintenant tu vois de, j'veux dire, pas la fréquence, mais que le CMS, il est ouvert 24 h sur 24.»

- **L'accès au soin pour les personnes âgées est facilité par le passage à domicile des infirmières libérales:**

E8 : « Oui c'est, c'était bien ce qu'on fait les infirmières à domicile, là. Y vont chez les gens et... Quand ils ont un truc, y signalent vite euh... Parce que des fois on a des, on a des personnes âgées qui sont aussi un peu abandonnées, y sont laissés un peu de côté, personne ne va les visiter ... »

- **Il est considéré qu'il est fait un usage excessif de l'accès au soin. Il s'agit de consommation de soin.**

❖ Les raisons sont géographiques du fait d'un accès facile au CMS :

E1 : « Parce qu'ici entre nous, ils sont très demandeurs hein. Moi j'suis outrée de voir ça ! TRES demandeur de soin ici [...] C'est ptetre la proximité du centre, c'est, c'est plus, accessible... Donc euh les gens ils viennent plus facilement. »

❖ Les raisons sont historiques, du fait d'une habitude de soin instituée par les sœurs-infirmières maristes (catholiques), dont la présence a fortement marqué la vie de l'île des Pins :

E1 : « Auparavant c'était tenu par les sœurs. Et la religion catholique elle a eu vachement d'influence sur la communauté euh... de l'île des pins, elle s'est implantée depuis euh, elle a vachement eu d'influence [...] elle détenait la médecine, elle soignait... ! [...] les gens ont vachement été éduqués dans cette euh... Ils ont eu ça comme cadre ! [...] peut-être pour ça qu'ils sont très demandeur de soin, moi c'était mon explication hein. J'ai dit : « Je pense qu'ils sont très demandeurs parce que c'était des sœurs qui étaient, qui étaient... infirmières. » »

## 2. Dépenses de santé

### a) Frais de santé pour le patient

- **Le recours à la MOest onéreux :**

E8 : « les coûts sont élevés. »

- **Le fait que le recours à la médecine occidentale soit onéreux impacte la consultation au CMS :**

❖ Cela peut amener à une peur de consulter, par peur de ne pouvoir ensuite en assumer la responsabilité financière :

E8 : « c'est le coût de la consultation, c'est les gens aussi ils ont peur de... que les médecins ils trouvent une grosse maladie, parce qu'ils ont pas les moyens de les payer. »

❖ L'avance des frais de santé est un facteur qui influe le recours au CMS :

E7 : « Moi ça y est j'ai, ben t'as bien vu depuis que y a eu la pharmacie y a plus personne. Parce qu'aussi on avait habitué les gens à ne pas payer. Oui ! Parce qu'avant c'était tout gratuit, tout était gratuit avant. »

- **Le fait que le patient ait des frais de santé est considéré comme positif. Cela l'amène à se responsabiliser.**



E7 : « C'est génial que y a eu la pharmacie [...]et puis ça met aussi les kuniés en acteurs, c'est-à-dire, maintenant faut travailler faut aller payer le pharmacien [...] c'est pas dans la prière que tu vas avoir les cachets quoi. Hein ?! C'est pas parce que tu vas à la messe tous les dimanches que t'auras tes cachets, ou arriver du ciel quoi. [...] C'est une bonne chose que c'est payant, parce qu'au moins les gens, ils savent qu'il y a quelque chose à payer.»

b) Dépenses de santé publique

- **Les institutions de santé disposent de l'argent demandé au patient. L'argent est même gaspillé par les institutions :**

E8 : « On a les institutions qui ont... de l'argent et tout... c'est le pauvre patient ou euh... qu'a besoin de payer encore euh... pendant que... les sous y sont foutu en...ils sont mis autre... autre part quoi. »

- **Les dépenses de santé publiques sont importantes. La MOcôte cher.**

- ❖ La surprescription médicamenteuse en est une des raisons :

E7 : « Non, y en a certains médecins à l'époque-là, ils déballaient (des médicaments), ils déballaient ils déballaient, c'était... La France qui paye quoi ! C'était le, le trou noir de la CAFAT »

Les acteurs politiques ont dû prendre les choses en main :

E7 : « les gens les politiques, ils ont changés un peu ce qui s'est passé hein, parce qu'ils ont vu les millions qui partaient... »

- ❖ Une trop grande importance donnée à la parole du patient participe aux dépenses de santé publique :

E1 : « elle a trimballé le médecin pendant ... les médecins ! pendant 8 mois quoi. [...]on écoute trop le patient [...] cette personne elle a couté des milliards à la... à la, à la société quoi »

- **Il est nécessaire d'étudier des moyens pour diminuer les coûts de santé publique.**

E6 : « Tu comprends maintenant pourquoi le, voilà le budget de la santé, il explose, parce que voilà : on cherche pas à étudier, à essayer de trouver des... tu vois ? des solutions.»

- ❖ La diminution du nombre d'évacuations sanitaires pourrait être un moyen pour limiter les coûts de santé publique

E6 : « Ça nous coûte, ça nous fait coûter à l'Etat encore d'envoyer les gens sur Nouméa, et... Parfois, oui, elle exagère dans...tu vois ? Alors qu'on peut subvenir aux besoins de ces gens de l'île, on peut subvenir aux besoins de cette petite population là ! Parce que, partir sur Nouméa, il faut des moyens financiers »

- ❖ La prescription médicale d'activités physiques est une solution pour limiter les coûts de santé publique :

E1 : « Mais moi je suis persuadée que si on prescrivait aux gens qu'il faut faire plus d'activités, mais euh sous forme d'ordonnance quoi !... Pas simple conseil quoi ! [...]c'est une prescription, à faire du sport ! ça aiderait ! ça limiterait les... coûts de la santé. »

3. Failles du système de santé

- a) *Iniquité du système de protection sociale*

***Cette iniquité se manifeste par exemple par un refus de reconnaissance d'affection longue durée (ALD), alors même que le patient semble pouvoiry prétendre:***

E7 : « il a dit : « ben non c'est foutu y a pas de recours, c'est comme ça [...]il a dit : « Mais putain c'est pas possible ! Ils voient que tu as des enfants, il voit que tu travailles t'es handicapé et que tu te forces à travailler, pour nourrir ta famille...et ils vont pas te donner la..., y a des gens qui n'ont rien du tout, qui sont même pas malades, et qui ont la longue maladie pour pas grand-chose, et toi qui te... ».Ah oui c'est ça que je comprends pas ! »

- b) *Accès difficile à la formation des études de santé*

- ***La formation en santé pour la population kuniée est considérée comme difficile, car longue et onéreuse :***

E8 : « Puis faciliter aussi le... la formation pour les médecins, pour les infirmiers... [...] Parce que les, les études, ben... pas trop long comme ça quoi... Pour soulager un peu, parce que...Mettre plus euh... faire vite pour euh... faire les pratiques et tout quoi. E : Afin que la population kuniée elle y ai plus accès aussi ? I : Oui, la population ai plus accès et puis diminuer les coûts un peu. »

- ***Il est donné une explication historico-religieuse à cet accès difficile à la formation en santé. Il y a une différence d'intégration de la population kanak aux fonctions de soin selon que la religion apportée par les missionnaires soit le catholicisme ou le protestantisme :***

E1 : « Les protestants ils ont pas écrasés quoi ! Eux ils sont arrivés, ils ont amené la bonne parole, et ils ont travaillé en parallèle avec euh les, habitants du coin quoi ! Avec les mélanésiens quoi ! Et pour pouvoir soigner ils ont compris qu'il vaut mieux, les enseignants pareils hein ! Ils ont pioché chez des mélanésiens quoi ! des mélanésiens qui sont

enseignants, des mélanésiens qui sont qui sont, infirmiers, et ... ben ils ont eu accès aux soins, ils ont eu accès à l'enseignement, avec des mélanésiens !»

c) Les acteurs de santé partagent une certaine connivence, dont la probité n'est pas claire

**Est questionné le fait que la prescription d'examens complémentaires puisse être le maillon d'un système visant à alimenter les centres de radiologie médicale :**

E1 : « Trop d'examen complémentaires ! Après ...est ce que c'est le système qui... fait ça, pour que ça, pour ça alimente les systèmes de, les centres de radiologie... ? »

d) L'équipement matériel mis à disposition des soignants et de la population de l'île des Pins n'est pas suffisant

**Le manque de moyens matériel est dommageable, amenant à une perte de chance en cas de situation médicale grave, comparativement à ce qui se voit à Nouméa :**

E2 : « Mais c'est dommage que, qu'on est pas équipé [...] Nous ici on... on est là avec le peu qu'on a. Quand c'est grave c'est grave c'est fini. Des trucs euh vraiment grave. Tandis que ceux qui sont à la capitale, eux ils peuvent trouver plus de solutions. »

➤ **Cela amène à une prise en charge médicale à l'île des Pins qui est limitée :**

E6 : « Tu vois ? Euh, si on avait une radio bien plus performante que celle-là, on pourrait tout le faire ici, mais on n'a pas le choix. »

e) La politique de santé est autoritaire

➤ **La politique de santé s'impose à la population en commandant de se plier aux décisions des acteurs de santé :**

E6 : « j'me dis, c'est ça : on nous laisse pas la solution.[...] Vu qu'elle décide, ben oui, ça nous laisse pas le choix de... non non, je veux dire que dans la médecine occidentale. Tu vois ? Elle nous laisse pas le choix de, de [...] De faire autrement ! Tu es obligé de te plier, de te plier aux décisions voilà, des médecins, des spécialistes, voilà. »

➤ **Il y a un certain alarmisme des professionnels de santé, qui, par le biais de la peur amène la population à se plier aux décisions de soins (notamment pour les parturientes) :**

E6 : «Elle (la sagefemme) fait peur. Tu vois on te dit : « Ecoute, il vaut mieux que tu fasses comme ça, euh... » Tu vois genre : « Vaux mieux que tu partes, parce qu'on sait jamais !! ».

*T'as aussi le personnel de la, les cadres de santé qui, dans leurs façons de, de prévenir les choses, et ben, ils font peur ! Tu vois ils font peur ! C'est pour ça qu'on est obligées de toutes partir, toutes... C'est pour ça, toutes les femmes, elles partent sur Nouméa parce qu'elles ont peur que ça se passe mal ! Parce qu'on leur met déjà cette idée-là ! »*

#### 4. Parcours de soin

- ***La médecine spécialisée se positionne dans le parcours de soin afin de corriger les éventuelles erreurs que la médecine générale, en tant que premier maillon de la chaîne de soins « laissé passer » :***

*E2 : « La médecine générale aussi, c'est... ben c'est grâce à eux que on, c'est grâce à cette médecine générale qu'on est redirigé après vers les... Parce que si y a pas un premier... avis ou... je sais pas. On peut pas savoir exactement. Après si elle se trompe l'autre peut confirmer après, mais au moins on a un avis ! »*

- ***Néanmoins la médecine générale a pour point positif de se prêter à l'examen de tous les cas qui se présentent à elle :***

*E2 : « Donc c'est qui est bien avec la médecine générale c'est qu'on n'est jamais laissé... on a toujours... quelque chose à aller vérifier »*

- ***L'organisation de la médecine occidentale en spécialisation engendre un versant thérapeutique efficient :***

*E7 : « J'trouve qu'elle traite bien ses maladies parce que maintenant... comme je vous ai dit c'est plus ciblé, y a un service pour telle mal... c'est ce qui fait que ... c'est organisé, voilà. [...] Nan ce qui est bien dans la médecine générale c'est les spécialisations »*

#### 5. Offre de soins

- a) *Il y a inadaptation du médecin généraliste aux réalités du terrain*

- ***Le poste de médecin généraliste au CMS ne suffit pas à répondre aux besoins médicaux propres à l'île des Pins***

- ❖ *Il y a nécessité d'un spécialiste en maladies tropicales en poste au CMS :*

*E7 : « En fin de compte faut des médecins spécialisés dans les maladies tropicales ! Sur le dispensaire il faut ça ! Il faut un médecin spécialisé de ça ! Mais pas un généraliste seulement. Quelqu'un qui est spécialiste dans les maladies tropicales ! »*

- ❖ *Il y a nécessité d'un urgentiste en poste au CMS :*

E7 : « Maintenant vous avez des problèmes avec le paquebot ; y a pas de médecins urgentistes là ?! E : certains ont des capacités en urgences. I : Ouais vous avez des capacités mais vous êtes pas diplômés ! Voilà ! [...] Maintenant avec ce qui débarque, 2000 à ...3000, c'est pas un médecin généraliste qui va venir...C'est un spécialiste, c'est un mec qui va venir là il va faire tout de suite les choses qu'il faut faire ! avec le SAMU, voilà comme le SAMU ! »

- **La présence de médecins spécialisés en poste fixe au CMS, notamment urgentiste, permettrait d'éviter des évacuations sanitaires non justifiées médicalement, et ainsi de limiter les coûts de santé publique :**

E7 : « un médecin urgentiste[...] faut des gens comme ça dans les îles !On peut pas faire mieux, comme ça au moins ça coute moins cher à la CAFAT ! Que de transférer le mec sur Nouméa. Directement il fait son constat, il sait déjà s'il peut le garder au dispensaire ou pas ! »

b) L'organisation du soin à l'île des Pins est symptomatique d'un pouvoir hérité de la colonisation

- **La présence d'un seul médecin généraliste multifonction en poste fixe au CMS est basée sur un modèle campagnard propre à la France métropolitaine. Il s'agit d'un modèle où le médecin généraliste concentre tous les pouvoirs relatifs à la santé. Ce modèle occidental n'est pas en adéquation avec la réalité de l'île des Pins :**

E7 : « en plus des médecins généralistes ça serait bien un médecin...spécialisé dans les médecines tropicales ? ... et peut être un urgentiste ? I : Un urgentiste voilà. Arrêter de rester sur les, le truc de la campagne là ! C'est comme dans la campagne chez toi ! [...] Tu vois, ça c'est bon pour les vieux ! Mais voilà on a plein de jeunes ... ! »

- **Le transfert d'un modèle occidental à une réalité qui ne l'est pas est symptomatique d'une domination du pouvoir colonial. Ce schéma de domination du médecin qui concentre tous les pouvoirs s'imbrique dans un schéma plus vaste alliant le médecin au curé et au maire. Tous trois sont les représentants du pouvoir colonial exercé sur la population de l'île des Pins :**

E7 : « C'est comme dans la campagne chez toi ! T'as le maire, ... t'as le curé, ... et t'as le docteur. Voilà, c'est ça ! Et c'est la, la culture occidentale qui nous transmet ça. Tu vois ? [...] Ah oui ils s'entendent. A la campagne c'est comme ça hein ! Ils fonctionnent entre eux ! [...] C'est système, je dis pas système colonial [rire] mais c'est le système de pouvoir ! Pour tenir les gens ! »

### C. PERCEPTION DU SOIGNANT :

1. Les atouts du soignant

a) *Son professionnalisme*

**Le médecin fait preuve de professionnalisme :**

E6 : « Mais euh... mais c'est des bons médecins. »

E4 : « Les docteurs euh ils font leur travail. Ils savent ce qu'ils font ».

❖ Ce professionnalisme s'acquiert au fil de ses expériences :

E6 : « C'est n'importe quel métier, c'est comme ça, on apprend et puis... on arrive à donner du bon travail parce que, euh... avec le temps qui avance, tu prends des ptites, des choses euh...comment dire ça, oui, des petites expériences qui t'arrivent, quoi. C'est comme ça que tu construis, que tu fais un bon boulot, quoi. On dit « un très bon médecin » parce que voilà ... c'est aussi des années qu'il travaille, dans son métier, il a aussi cherché, il a.... voilà. »

❖ Le professionnalisme du médecin est primordial :

E3 : « Pour moi c'est, tout va bien tant que le médecin il fait bien son travail. C'est ça pour moi qui compte le plus, maintenant quand j'y pense là. »

b) *Une bonne démarche diagnostique*

➤ **La démarche diagnostique du médecin est rapide :**

E9 : « c'est bien, puis par rapport à un diagnostic c'est, 'fin c'est, comment on dit, c'est pas trop long, 'fin comment on dit, ils (les médecins) le disent tout de suite quand tu as une... »

➤ **La démarche diagnostique du médecin est efficace :**

E9 : « Tu vas voir le médecin, et puis il te dis : c'est ça. Il trouve quoi. Du moins, il pose un mot dessus. [...] I : Ben... comment dire, ben ils sont trop fort quoi. »

E5 : « Chaque fois que j'ai des problèmes, que je vais voir le médecin, il est efficace, il trouvait tout de suite, comment on dit... l'anomalie quoi. »

c) *La détention du savoir*

➤ **Le médecin détient le savoir thérapeutique, il a la réponse :**

E5 : « Alors que pour le médecin, il sait que c'est ça, le traitement qu'il faut [...] il a réponse à ce que tu as, à la maladie que tu as, quoi. [...] C'est avantageux ».

➤ **Ses prescriptions sont adéquates :**

E5 : « *Moi pour moi, quand je vais voir le médecin, il me donnait ce qu'il fallait, ça marchait* ».

2. Les déficiences du soignant

a) *Le laxisme*

**Le médecin fait preuve de laxisme.** Cela se manifeste de diverses façons.

➤ **Les situations cliniques ne sont pas prises au sérieux ; la gravité des situations cliniques est minimisée :**

E9 : « *C'est juste que je voulais, comme quoi des fois, t'ain le médecin ils disaient que c'est pas trop grave mais... [Silence] Oui il disait que c'était pas, que c'était pas vraiment...[...]* E : *Oui. Il avait pas trop pris au sérieux quoi ?* I : *Oui voilà. ... C'était juste ça [silence].* »

➤ **Cette minimisation de la gravité se traduit par des refus de visite à domicile :**

E9 : « *Voilà il est pas venu parce qu'il dit : « ça va c'est un coup de fatigue ! » ou un truc...* »

➤ **Cela se traduit également par une prise en charge limitant à des conseils téléphoniques :**

E9 : « *Et, il parlait au téléphone, il disait : « ça va, c'est pas trop grave... ». Puis ça s'arrêtait là. Sans plus.* »

➤ **L'examen clinique n'est pas toujours réalisé :**

E6 : « *Donc quand je suis revenue, voilà ce qui m'a déçue, c'était ça : on ne l'a pas ausculté, rien du tout ! [...]* E : *Et on ne l'a pas examiné ?* I : *On ne l'a pas examiné, il marchait pas ! du tout.* »

E9 : « *la plupart des médecins, 'fin, pour ici, ben il prenait pas... la peine d'ausculter !* »

b) *Le manque de pertinence*

➤ **Ce manque de pertinence peut se manifester par une incapacité à diagnostiquer, et ce, malgré documentation :**

E9 : « *En fait le médecin il a pas pu, il savait pas en fait c'était quoi la cause. [..]il a cherché dans un gros livre, en fait le nom ou je sais pas trop, puis après il m'a dit que il savait pas c'était dû à quoi.* »

➤ **Le manque de pertinence du médecin se manifeste par une incapacité à expliquer les symptômes :**

E5 : « [...] le médecin du travail, je suis passé avec elle, tu vois, à la fin de la plongée, à la surface, quand je prends de grandes inspirations, j'ai mal au cœur tu vois, c'est comme s'il y avait une petite aiguille. Elle n'a pas su expliquer »

➤ **Des erreurs de prescriptions sont faites par le médecin :**

E7 : « Et puis aussi y a des médecins, je me suis aperçu qui, qui, qui filait des cachets ils se trompaient dans les... Dans les cachets, on a vu ça, chez des personnes ».

Les prescriptions du médecin sont parfois inadéquates :

E5 : « il me donnait ce qu'il fallait, (le médecin) ça marchait, mais des fois pour les autres, quand j'entends les autres dire, ils me disaient, ça, ça marche pas. »

➤ **La précision fait défaut au médecin :**

E7 : « C'est pas précis j'ai l'impression que pour les généralistes c'est pas toujours précis... »

c) *Le manque de courage*

**Le médecin fait parfois des erreurs qu'il n'assume pas.** Il les rejette sur le patient ou ses proches :

E9 : « Puis après quand on, ça se, 'fin ça se dégrade hein ! Puis là on s'dit : « Non mais le médecin il a zappé quelque chose, y a un truc ! » Puis après, ben des fois c'est arrivé que y ai des médecins qui ont des excuses et tout, qui qui disent « Ah mais vous lui avez pas fait passer ça, vous m'avez pas dit ceci cela... »

d) *Le manque de professionnalisme*

**Le dentiste fait parfois preuve d'un manque de professionnalisme :**

E4 : « Oui ! Je suis fatigué d'aller voir ce dentiste-là ! [...] Il fait pas bien son travail ! »

3. Le médecin est humain

➤ **Le médecin n'a pas la science infuse :**

E6 : « Le médecin, ça veut pas dire que c'est quelqu'un qui connaît toutes les maladies du monde hein ! »

➤ **Le médecin n'est pas omniscient :**

E6 : « Après on va dire que le médecin, c'est un humain aussi, il est pas là à savoir toutes les choses ».



- **Le médecin estébranlable.** Le décès de patient avec qui il crée des liens forts le bouleverse :

E8 : « C'est quand vous... quand vous perdez un patient c'est... pour vous c'est considéré comme un échec, quoi. Ouais, oui. E : Oui, ça c'est vrai, oui. I : Puis ça vous retourne la tête aussi. Vous êtes familiarisés aussi avec le patient, c'est dur des fois, hein ? »

- La perception du médecin comme humain **s'oppose à une perception plus ancienne qui défiait le médecin** :

E7 : « À l'époque des vieux le médecin c'était un dieu quoi ! C'était Jésus quoi, c'était... Oui mais à l'époque, dans la culture kanak, euh après Jésus c'est le médecin quoi. »

- ❖ Le médecin est perçu comme providentiel :

E7 : « Tu vois ?! C'est lui qui apporte la guérison, c'est lui qui apporte tout, la santé... »

- ❖ La perception du médecin providentiel est cependant remise en question par l'ouverture au monde.

E7 : « ... et moi comme j'ai voyagé j'ai dit : non, ben non »

- ❖ A l'instar de celle du curé, Il est porté une grande croyance en sa parole :

E7 : « Dès qu'il (le médecin) explique une chose les gens ils y croient comme le curé ! »

#### 4. La pratique du médecin

##### a) *Les facteurs influençant la pratique du médecin.*

- **L'appartenance ethnique :**

E1 : « Et est-ce que tu penses qu'une mélanésienne ou un mélanésien qui viens soigner, en terre mélanésienne, il est pas que médecin occidental, il est aussi médecin mélanésien ? I : Je pense que... son côté mélanésien sortira. E : C'est ça qui fera la différence ? I : Ouais. »

- **L'acquisition d'expérience:**

E6 : « [...] c'est par expérience que vous réajustez dans vos façons de faire ».

##### b) *Perceptions des motivations à exercer la fonction de médecin*

Les motivations à exercer sa fonction varient selon l'époque.

- **Antérieurement il s'agissait d'une motivation pécuniaire. Le médecin souhaitait le monopole financier du soin :**

E7 : « elle voulait faire venir le, les, l'association des personnes âgées et infirmières libérales, et Mr H. n'a pas voulu ! Parce qu'il voulait pas car y aurais plus personne au dispensaire pour lui [...] et c'est là qu'on a compris que c'est un business ! »

❖ Les médicaments prescrits par le médecin lui rapportaient directement de l'argent :

E7 : « Ils étaient deux, à faire de la pro, de la propharmacie. Et c'est là qu'on a commencé à se douter que les médecins [...] E : ... Quand le médecin prescrit c'est lui qui récupère l'argent ! I : Ouais, ouais ! »

❖ Le double titre de médecin et de propharmacien procurait au médecin un pouvoir certain (notamment financier) faisant de l'île des Pins un eldorado financier :

E7 : « Et à l'époque ils géraient, ils géraient deux pouvoirs en même temps! [...] Ils étaient contents ! Ils se faisaient de la tune ... Ah c'était l'eldorado à l'île des pins ! »

❖ L'installation de la pharmacie sur l'île était refusée pour ne pas perdre le privilège de détenir la propharmacie :

E7 : « Il voulait pas du tout qu'il y ait une pharmacie sur l'île des pins. Parce qu'il voulait garder ... M : Ce privilège-là ! I : ... Ce privilège-là. »

❖ La culture kanak était utilisée en vue de justifier le refus de l'installation de la pharmacie sur l'île :

E7 : « Dr H. ne voulait pas de la pharmacie, alors qu'est-ce qu'il faisait, il utilisait la culture kanak, pour dire : dans la culture kanak c'est pas comme ça... Ils en ont pas besoin. »

❖ L'argent comme motivation à exercer la fonction de médecin provoqua l'étonnement :

E7 : « on pensait pas que c'est des gens, on sait qu'ils ont fait des études pour être là ! Mais nous dans le milieu des vieux ils sont là pour nous soigner ! On pensait pas qu'il touchait des grosses sommes quoi en tant que médecin. Tu vois ? »

❖ L'argent comme motivation à exercer la fonction de médecin provoqua le doute quant à la déontologie du médecin :

E7 : « Ben maintenant que j'ai vu que... j'ai compris le côté un peu financier des choses, tu vois, que j'ai commencé à me, à me douter tu vois ? [...] j'ai commencé à me douter ... Mais ils sont venus vraiment pour la population ou ils sont venus parce que ... »

➤ **Aujourd'hui la motivation à exercer la fonction de soignant (médecin et dentiste) est toujours l'argent. C'est le cas également du dentiste, qui donne de multiples RDV médicaux à des fins pécuniaires** :

E4 : « Voilà y a des médecins là, ils sont pas là pour nous soigner ils sont là juste pour ça là. E : L'argent ? I : Mhmh. L'argent. Voilà. »

E4 : « Oui ! Je suis fatigué d'aller voir ce dentiste-là ! Parce que ... on dirait que il est là que pour l'argent. [...] Non, mais à chaque fois quand je vais là, il soigne un p'tit peu mes dents, après il me dit : tu reviens dans ... dans 15 jours, puis t'as un RDV, tu reviens tu vois ? Mais on dirait qu'il fait ça pour ça. »

➤ **Aujourd'hui la motivation du médecin à exercer sa fonction est aussi l'altruisme :**

E7 : « Vous vous avez pas ce côté-là ! Vous vous êtes venus pour nous aider ! Vous êtes pas venus pour se faire du fric sur dessus ! »

## **D. PERCEPTION DE LA RELATION SOIGNANT – PATIENT**

### 1. Relationnel positif

➤ **La relation avec le médecin est perçue comme bonne, est envisagée sans heurts :**

E6 : « C'est quoi ta relation, toi, au médecin ? I : Oh oui, il n'y a pas de souci avec le médecin ! »

E5 : « Comment tu qualifierais la relation avec le médecin ? I : Bien, bon. [...] Euh, très bien. »

➤ **La relation au médecin fait naître un sentiment de bien-être :**

E3 : « Et par rapport à nous médecins... occidentaux, est-ce que... qu'est-ce que tu... c'est quoi les sentiments que toi tu à [...] I : ... Sentiment de bien-être. »

➤ **Le médecin rassure.**

❖ Le sentiment de rassurance est inspiré par les compétences diagnostiques du médecin :

E9 : « Déjà le fait de, qu'ils (les médecins) posent un nom dessus ce qu'on... ça rassure un tout petit peu déjà. »

❖ Le médecin rassure d'autant plus qu'il corrobole le point de vue de l'entourage :

E2 : « le médecin nous rassure encore avec des, en répétant ou des trucs, et après on a la pratique de... d'une information qui est donnée par un patient ! [Rire] Qui a déjà vécu ça... »

➤ **Le médecin met à l'aise.**

❖ Le médecin met à l'aise grâce à ses compétences diagnostiques :

E5 : « c'est quand on n'est pas sûr de ce qu'on a, tu as le médecin qui diagnostique, c'est telle maladie que tu as, donc je te donne le traitement pour ça, après ça te met à l'aise »

❖ Cette sensation d'être à l'aise est toutefois médecin – dépendante :

E9 : « Voilà, c'est ça. Des fois j'suis à l'aise et puis desfois.... Ça dépend après les médecins ! »

➤ **Le médecin a une capacité communicationnelle qui est appréciée :**

E3 : « Et puis j'aime bien quand je monte là-haut et puis on m'explique bien, aussi, comment ça se passe.....Un peu comme XXX (un des médecins du CMS) il fait là, lui il explique bien ! »

➤ **Les erreurs qui peuvent être commises par les soignants inspirent une certaine indulgence :**

E6 : « Tu peux faire des erreurs dans ta vie, comme tous les autres médecins, comme les infirmières, les aides-soignants. On peut faire des erreurs dans la vie hein. Comme on dit : on est tous humains »

➤ **Il y a une volonté de préservation d'un bon relationnel, malgré des expériences passées négatives :**

E6 : « Non mais après j'veux dire on va pas gâcher ça (la relation au médecin) par rapport à nos expériences ! Il faut réavancer, tu vois. Il faut avancer et puis positiver, on va dire : bon ben c'est passé, c'est passé [...] Mais on va pas non plus... nuire, tu vois, au travail du médecin »

➤ **L'équipe soignante est perçue comme accueillante :**

E3 : « moi, à chaque fois que je passe là- haut, ça va, bon accueil tout ça »

Cette sensation d'être accueillie par le médecin est positive pour le patient, lui procurant un mieux-être :

E7 : « quand tu tombes sur des médecins qui t'accueillent [...] t'es mieux quand tu viens le voir ! »

➤ **Le rire est fréquent dans le rapport avec l'équipe soignante :**

E3 : « moi, à chaque fois que je passe là- haut, ça va [...] on rigole »

## 2. Relationnel négatif

a) *Sentiments négatifs inspirés par le manque de pertinence du médecin*

➤ **De la déception est provoquée par le manque de pertinence diagnostique du médecin qu'il s'agisse de doute diagnostique ou de lacune franche :**

E5 : « mais quand il sait pas, après, quand il hésite t'es un peu déçu. Qu'est-ce que j'ai comme maladie ? Je vais crever... ! [Rire] »

➤ **Un désir de violence est provoqué par les erreurs imputées au médecin :**

E6 : « Le médecin il a dit, quand on a apporté tous les comprimés : " Mais elle a pris ça pendant... longtemps ?". On a dit : "Ben oui », « Ben, ce n'était pas le bon ». « C'était pas le bon. » Tu vois ? Mais ce jour-là j'avais envie de faire quelque chose au médecin. »

➤ **De la colère est provoqué par les erreurs imputées au médecin :**

E6 : « On te donne un comprimé, tu as confiance au médecin, euh...Puis tu prends ce comprimé là pendant quatre, cinq mois puis finalement, c'est pas le bon. Et ça a aggravé ta maladie [...] Et moi, j'étais furieuse... J'étais furieuse parce que j'ai perdu quelqu'un de très cher pour moi, tu vois. »

➤ **Un sentiment de dégoût, de rejet de la médecine occidentale est provoqué par les erreurs imputées au médecin. Cela peut aller jusqu'à l'impossibilité de fréquenter les lieux de soin :**

E6 : « J'ai eu du mal à arriver à l'hôpital, pendant cinq six ans hein. J'avais de la famille qui était là-haut, mais c'était un frein, je ne pouvais plus rentrer dans l'hôpital [...] Tellement ça m'a dégoûté, tellement ça m'a... j'ai perdu ma grand-mère, c'était, voilà, pour moi la faute, c'était la médecine occidentale, tu vois ? »

❖ Ce rejet est toutefois critiqué :

E6 : « Mais je suis pas contre la médecine occidentale, ah non, tu ne vas pas dire que tu es contre la médecine occidentale à moins que tu es vraiment à l'extrême, ou je sais pas comment on dit ça. Dans notre monde, dans le monde d'aujourd'hui là, en l'an 2000... »

b) Sentiments négatifs inspirés par le manque de professionnalisme du médecin

**Le manque de professionnalisme du médecin inspire de l'agressivité :**

E3 : « Si voilà, s'il m'explique mal, si je sens que lui il fait mal son travail ben voilà...J'vais lui faire avaler ses médicaments qu'il veut me donner ! [Rires] »

c) Sentiments négatifs inspirés par le laxisme du médecin

➤ **Cela provoque de l'énervement :**

E9 : « Et puis après ben, voilà y a eu un peu d'énervement parce que, comme en premier le médecin, ben on est pas passé avec le médecin, le docteur... parce qu'il avait dit que c'était pas trop grave, c'était juste la fatigue »

➤ **Cela provoque de l'inquiétude:**

E6 : « le cas de mon fils on savait pas trop ce qu'il avait et...Moi, ce qui m'a inquiété le plus, c'est que le médecin a vu son état qui s'aggravait et n'a pas pensé euh... Euh, le truc c'est que

*il ne s'est pas posé la question ; je sais pas s'il s'est posé la question : comment ça s'est passé hier, par rapport à aujourd'hui ? »*

➤ **Un trouble est ressenti face au manque de prise en compte de la gravité clinique par le médecin :**

E9 : « *comme on est tout le temps avec la personne puis quand on arrive au dispensaire et puis on dit : « voilà elle a ..." On dit tous les symptômes qu'il a et tout, le médecin il fait : « Oh c'est pas trop grave ! ... » C'est un peu perturbant ça...[...] beaucoup même. »*

d) *Agressions verbales à l'encontre du médecin*

➤ **Des menaces peuvent être proférées au médecin :**

E3 : « *Si moi j'monte au dispensaire et puis que le docteur il me plaît pas ben j'suis capable de le menacer ! »*

➤ **Des insultes peuvent être proférées au médecin :**

E4 : « *Et puis y a des médecins... voilà ils passent leur temps à parler parler parler. Au lieu de s'occuper du patient qui est ... malade.... Et puis quoi encore ? [Silence] Après ils s'étonnent quand les patients ils les insultent ! »*

➤ **Le médecin est invectivé :**

E6 : « *J'ai gueulé, je suis partie, j'ai gueulé. J'ai dit, le médecin est sorti, j'ai dit : « Il marche plus mon fils ! Qu'est-ce que vous faites ? » Et... Peut-être le fait que j'ai hurlé sur lui, ça l'a quand même déstabilisé, et... quand l'autre médecin nous a entendus, il est sorti, il a dit : « Mais venez Madame, je vais vous prendre. »*

e) *Sentiment de peur*

➤ **Le médecin inspire de la peur :**

E9 : « *Ben les médecins du coup ben pour nous ben j'dois dire c'est un gros mot, un grand mot tu vois ? Et puis du coup on a un peu peur euh...ben moi je ressens un peu comme un, ben d'la peur »*

➤ **Consulter le médecin provoque de l'appréhension ; l'entourage est alors sollicité afin de se rassurer par le récit d'expériences de consultations médicales :**

E2 : « *Voilà, d'appréhension. J'appréhendais à chaque fois. [...] On a, on appréhende toujours et on veut savoir, on veut toujours... on veut toujours savoir qui a vécu ça et comment ça a été. »*

➤ **Cette peur est toutefois critiquée :**

E4 : « Et puis je crois c'est le fait aussi, faut pas avoir peur de discuter avec le médecin... »

➤ **Certaines personnes sont impressionnées par le fait de consulter le médecin :**

E9 : « Ben déjà quand on te dit : tu vas passer avec le médecin, tu dis : whaou. »

f) Sentiment de gêne

**Dans une moindre mesure, de la gêne est parfois ressentie face au médecin :**

E9 : « J'suis un peu gênée. Le fait d'être avec un médecin »

g) Médisance envers le médecin

➤ **Le médecin est parfois accusé à tort d'être incompetent :**

E4 : « J'ai remarqué y a des, ben chez nous les kanak quand on suit pas bien, quand on prend pas bien les médicaments, eh ben on tombe toujours malade, après on dit : « Ah le docteur là il travaille mal, il m'a pas bien soigné ». Alors que non ! Il fait bien son travail ! ».

➤ **Des mensonges sont faits au médecin :**

E4 : « Après quand je retourne au dispensaire, le médecin va demander : « Est ce que tu as pris tous les cachets que, t'as bien pris pendant les 5 jours ? » Des fois je mens au docteur : « Oui j'ai bien pris ! ». Alors que non. »

h) Relationnel négatif avec d'autres soignants que le médecin

➤ **Du stress est ressenti avec la sagefemme :**

E6 : « Et quand je disais à C. (la sagefemme) : « Si jamais je suis enceinte de mon quatrième enfant, je vais accoucher ici ». « Ah non nonnon, il faut que tu partes !! » Tu vois ? Tout de suite on te met une étiquette, 'fin on te met tout de suite, on te stresse déjà ! On te stresse déjà. [Silence] »

➤ **Il existe un manque d'explications de la part du dentiste concernant les soins qu'il octroie, induisant une mauvaise compréhension de la part du ou de la patiente :**

E4 : « Oui ils comprennent pas tout (les patients)! Voilà. Et il faut que le dentiste aussi, faut que lui il explique bien »

➤ **Un manque de réciprocité est perçu dans la relation entre infirmière et patient :**

E4 : « C'est quand, c'est quand par exemple y a des infirmières elles sont pas gentilles, après c'est ça qui me marque, parce que comme je suis gentille avec tout le monde tu vois ? [...] J'aime bien voilà ... avoir le sourire ! Ben dès que j'arrive au dispensaire une infirmière elle est pas souriante et tout, eh ben c'est ça qui me marque ! »

3. Rapport d'autorité entre patient et médecin au sein de la relation soignant – soigné

a) *Autorité exercée par le patient sur le médecin*

➤ ***Le patient prend parfois nettement en main la consultation, en dirigeant le médecin :***

E1 : « C'est moi qui dis au médecin de ce que j'ai, de ce qui, je veux pas qu'on me touche, je veux pas qu'on fasse ça, je veux pas, je pense que c'est comme ça... »

➤ ***Le patient prend parfois nettement en main la consultation, en tentant de l'influencer :***

E1 : « C'est comme ça que je fais une consult' ! [Rires] [...] après j'influence même à penser que c'est peut-être ça. »

➤ ***La prise en main de la consultation par le patient est toutefois critiquée :***

E1 : « Tu considères ça mauvais ? I : Ben mauvais parce que je laisse pas le choix au médecin de de, de réfléchir, j'impose de penser que ça pourrait être autre chose. »

➤ ***Cet exercice d'autorité du patient au cours de la consultation n'est pas exempt de conséquences, entraînant une mauvaise prise en charge pour le patient :***

E1 : « j'dis : « met moi un coup de sthétolà, met moi un coup de sthétosteuplait ». I : Tu comprends ? Donc j'me fait très mal soigner »

➤ ***Le patient exige du médecin de savoir, d'être tenu au courant :***

E6 : « Voilà, quand c'est ma famille, je, je vais rentrer... carrément dans le ... le vif du sujet, quoi ! Je veux tout savoir. »

➤ ***Le patient s'inscrit parfois en faux par rapport au médecin en contrecarrant son avis, imposant ainsi une certaine autorité :***

E5 : « Quand j'ai vu le docteur, il m'a touché les pieds tu vois, il m'a dit c'est pas de la goutte, le pied gonfle pas, il a touché, euh, je lui ai dit quand même de me donner les cachets. »

➤ ***Du fait d'une prise de parole décomplexée, voire dominante, un certain ascendant du patient sur le médecin naît :***

❖ La parole est monopolisée par le patient :

E1 : « C'est comme ça que je fais une consult' ! [Rires] [...] Donc euh, j'arrive, je pose pas de questions, je dis plein de trucs »

❖ L'expression claire d'un refus de la part du patient est chose possible :



E4 : « Si une fois je vais le voir, et puis il va voir que j'ai pas changé de cachet il va me demander je vais lui dire ! Je vais lui dire que non, je reste sur mes cachets. E : Est-ce que ça te poses euh, tu as, c'est facile pour toi de dire au médecin ... ? I : Oui !! »

❖ Le médecin est questionné sans difficulté :

E6 : « Moi, je demande à chaque fois : « Et comment ça va agir sur le corps et tout ça ? »

b) *Autorité exercée par le médecin sur le patient*

➤ **Face à la prise du « pouvoir » par le patient une réaction d'autorité du médecin visant à reprendre les rênes est attendue :**

E1 : « Un autre médecin moi si j'étais à sa place je dirais : « Ben écoute B., t'arrives ici, [...] tu me laisses faire, tu vas t'asseoir, tu me laisses faire ! ».

➤ **La prise d'autorité au sein de la relation de soin par le médecin est médecin-dépendante :**

E1 : « Oui... ça dépend des médecins ! T'en as qui... qui s'écoutent trop ! Qui n'écoutent pas assez le patient ! Et t'as ceux qui sont complètement, ils sont orientés par le patient quoi ! »

➤ **La position d'autorité du médecin peut être telle qu'elle amène le patient à être l'exécutant du médecin :**

E2 : « En fait il fait sa liste, il nous dit et on va et on cherche et on prend. En fait on exécute... »

Le patient exécute alors ce que le médecin lui indique de faire, bien qu'il ne sache pas trop pourquoi il le fait. En effet des termes vagues ou jargonneux sont utilisés par le médecin :

E2 : « Tu vas à la pharmacie tu donnes la liste on paye, il nous dit : « un midi, un soir. » [...] tu prends tu avales et... E : Tu sais pas trop pourquoi ? I : Voilà je sais pas trop pourquoi. Parce que ça a été dit mais vaguement avec des mots ... de médecin »

➤ **Certains considèrent que l'autorité du médecin est légitime, car c'est « chacun son domaine » :**

E6 : « On le laisse diagnostiquer, tu vois, moi, je le laisse faire son travail. Chacun fait son travail. Voilà. »

#### 4. La notion de confiance

a) *La confiance est octroyée au médecin de façon variable*

➤ **La confiance est parfois donnée de façon entière au médecin :**

E1 : « *Il a une entière confiance en, au médecin quoi tu vois ?* »

➤ **La confiance est octroyée au médecin de façon plus ou moins grande selon que les soins concernent des personnes appartenant au cercle familial ou non :**

E 6 : « *Donc, la relation, c'est plutôt confiance ou... ? [...] Ben confiance pour les autres patients, pour les autres personnes, mais pour ma famille : méfiante* »

➤ **Un autre paramètre jouant sur la confiance donnée au médecin est le fait que le médecin soit généraliste ou spécialiste :**

E2 : « *Et après avec des gens, on est plus en confiance parce qu'on est avec des gens spécialisé et non... comme au début en général tiens.* »

➤ **La confiance en le médecin dépend du récit que fait l'entourage d'expériences de consultations médicales passées :**

E2 : « *on veut toujours savoir qui a vécu ça et comment ça a été [...] On a confiance au médecin mais on veut quand même quelqu'un de proche qui est passé et qu'est ce qui s'est passé* »

Parfois même la confiance en la parole de l'entourage prime sur celle du médecin, malgré les connaissances scientifiques de celui-ci :

E8 : « *Mais... parce qu'on croit beaucoup, euh... à ce qu'on dit [rires]. E : A ce que les gens de la tribu ou... I : Voilà, de l'extérieur qui est dit quoi. On croit pas, on croit pas beaucoup aux médecins pendant que les médecins c'est eux qui ont, qui ont étudié notre corps. [...] Enfin vous savez comment est construit mon corps.* »

➤ **La confiance est parfois retirée ; un sentiment de méfiance voit le jour quand la confiance donnée au médecin n'a pas été honorée :**

E6 : « *on te donne un comprimé, tu as confiance au médecin, euh... Puis tu prends ce comprimé là pendant quatre, cinq mois puis finalement, c'est pas le bon. Et ça a aggravé ta maladie [...] Tu vois ta confiance, c'est vrai que tu as confiance au médecin mais... après, ben après ces choses-là, on se méfie beaucoup maintenant. On se, par expérience, je veux dire, par expérience.* »

❖ **La confiance altérée peut amener à un sentiment de tourment intérieur :**

E6 : « *Je dis confiance, puis quand je vois des choses, qui se passent alors que... je sais que ça s'est déjà passé comme ça ici et qu'ils n'ont pas réagi comme il fallait, puis ça me ronge à l'intérieur de moi, tu vois ?* »

b) Explications à la confiance donnée.

➤ **Le fait que le médecin soit rassurant inspire confiance :**

E6 : « Ils ont confiance au médecin, je comprends, parce qu'ils ont une personne en face... :  
« Tout va bien na nana... » »

➤ **La pertinence du médecin inspire confiance :**

E2 : « Donc quand le médecin il donne il sait exactement ce qu'il faut te donner, quoi, donc on a confiance au médecin »

➤ **La confiance donnée est en fonction du professionnalisme du soignant, quel qu'il soit :**

E3 : « J'te dis c'est mieux pour nous qu'on voilà...qu'on fasse confiance à la médecine générale. Mais... Tout dépend de comment vous faites votre travail. Que ce soit un bon dentiste, un bon docteur, une bonne infirmière, un bon infirmier ou ... A la base tout démarre de là ! »

➤ **Les capacités d'adaptation du médecin inspirent confiance :**

E6 : « c'est parce que tu sais que ça va pas, tu vas revoir le médecin et tu dis, voilà, que tu as pris tel comprimé, et ça n'allait pas [...] On a entièrement confiance au médecin et ce qui est bien, c'est qu'il dit : « Bon, ben allez on change la dose », et voilà, la confiance, elle est là ! »

➤ **La confiance est donnée car il n'y a pas possibilité de juger des compétences du médecin du fait que c'est « chacun son domaine » :**

E6 : « Je ne juge pas, parce que j'estime que je ne suis pas à ma place, c'est pas ma place de... de faire ça, quoi. [...] Je dis confiance moi oui j'ai confiance parce qu'on n'a pas les mêmes compétences, je ne suis pas médecin non plus. »

c) Ce qu'induit la confiance ou l'absence de confiance en le médecin

➤ **Du fait de la confiance donnée au médecin il existe un rapport au médicament plus facile :**

Il n'y a alors pas de peur envers les médicaments, pas de questionnement :

E6 : « Tu en as d'autres, non ils demandent pas, ils prennent (les médicaments) ils ont confiance au médecin, et puis voilà. [...] il n'y a rien qui nous fait peur parce qu'on a confiance de ce que le médecin il nous donne. »

➤ **Les conséquences à la confiance altérée :**

- ❖ Si la confiance est perdue, cela peut aller jusqu'à un rejet de la MO se manifestant par une incapacité à aller sur les lieux de soin de la MO :

E6 : « J'ai eu du mal à arriver à l'hôpital, pendant cinq six ans hein. J'avais de la famille qui était là-haut, mais c'était un frein, je ne pouvais plus rentrer dans l'hôpital »

- ❖ Un manque d'observance médicamenteuse peut être consécutive à une perte de confiance en le médecin :

E4 : « Il a voulu donner plus fort. Il a dit : « L. je vais te changer le Ramipril. Je vais donner un peu plus fort. » « Ok ok ! » J'ai dit ok mais j'ai toujours l'ordonnance avec moi j'ai pas envie de changer la, le Ramipril là. E : Parce que ? I : J'ai pas confiance ! »

## 5. Composantes influençant la relation de soin

### a) Composantes culturelles

- **La communication entre médecin et patient constitue pour partie la relation médecin – soignant. Cette communication est largement influencée par des composantes culturelles :**

- ❖ Le fait de ne pas tout dire au médecin au sein de la relation médecin – patient est la revendication d'une différence culturelle :

E2 : « C'est ça c'est dans la culture, c'est ça c'est comme ça. C'est... quand on dit pas, on peut pas tout dire ! C'est, c'est notre façon d'être, d'être comme ça, de montrer qu'on est différent aussi. Vous avez une façon vous, de, de tout dire ! De tout dire... »

- ❖ Le fait de ne pas tout dire au médecin s'explique culturellement, par le fait que la parole n'est pas détenue par tout le monde ; c'est l'apanage du porte-parole :

E2 : « [...]y a des gens aussi qui sont là qui sont désignés pour parler. Et puis les gens ils peuvent dire ce qu'ils veulent, et puis après quand tu rentres trop dans les sujets, eh ben : « Ah ben c'est l'autre vieux qui doit dire. » La parole c'est lui qui doit dire »

- ❖ Le patient présente des réticences à communiquer avec le médecin du fait même de ce que parler signifie dans la culture kanak. La parole dégagée du geste ne dit rien en soi, n'a pas de sens :

E2 : « Mais t'as beau parler t'es personne. T'es...rien du tout. La parole va avec le geste. Y a un contenu. Autrement t'es rien du tout. T'es rien du tout. E : C'est ça qui explique que les gens ils parlent pas forcément facilement aussi en, consultation ? I : Voilà ! Voilà, voilà. »

- **L'esprit d'ouverture du médecin (ou son absence) impacte la relation médecin – patient.**

- ❖ L'ouverture du médecin au patient, par une bonne entrée en contact, influence la relation médecin- patient, et ce dès le départ :

E8 : « *J'me demandais quelle était la, la relation que vous vous aviez avec les médecins ? La relation qui se crée entre un médecin et vous ?* I : *Ça dépend. Ça dépend oui. Des médecins qui passent. Des fois le médecin il arrive vite, à l'entrée, à entrer en contact avec le patient, c'est bon, vous voyez ?* »

Un médecin renfermé s'expose à avoir face à lui un patient renfermé :

E8 : « *Quand vous avez un médecin qui est un peu renfermé, euh... nous aussi on est... Parce que le...le Kanak il est, il est toujours euh... comme s'appelle, comment on pourrait dire ça, 'fin il a toujours peur quoi, d'aller euh... au-devant. [...] Quand il (le médecin) est... renfermé bon ben nous on est renfermé aussi.* »

- ❖ L'ouverture du médecin au monde kanak implique de venir directement chez les gens, d'assister aux grands événements de l'île, afin que la rencontre singulière ne se joue pas toujours au dispensaire :

E7 : « *il faut qu'ils aillent un peu dans les milieux kanak. C'est pas simplement au dispensaire que ça se passe la culture ! Ça se passe... chez les gens ! Il faut aller assister aux mariages, il faut aller assister dans un deuil ! Il faut, il faut rentrer dedans pour savoir ce que c'est. Pour comprendre la culture, l'énergie. De ... la souffrance des gens, quand y a un deuil, et de la joie des gens quand y a un mariage !* »

- ❖ L'ouverture du médecin au monde kanak, notamment via la participation à la vie locale, est bénéfique pour la relation médecin – patient. Cela permet au patient et au médecin de mieux s'appréhender l'un l'autre :

E7 : « *Tu vois c'est par exemple quand euh, ils viennent au marché, ils viennent se mélanger à nous ! Ben quand on arrive après au dispensaire, mais, il est pas étranger pour nous ! Et nous ne sommes pas étrangers à lui non plus il nous a déjà vu quelque part ! Et puis y a, a...des mots qui sont passés, qu'ont rien à voir avec la santé !*»

- ❖ L'ouverture du médecin au monde kanak entraîne un mieux-être pour le patient :

E8 : « *quand tu tombes sur des médecins [...] qui s'intéressent, déjà à ta culture c'est déjà, t'es mieux quand tu viens le voir !* »

- ❖ Le manque d'ouverture du médecin au monde kanak lui ferme l'accès à des clefs de communication essentielles, entraînant des incompréhensions entre médecin et patients

E2 : « *Parce que euh, rester dans leur cocon, c'est un peu comme les gendarmes hein ! quand ils restent dans leur cocon et après ils s'étonnent quand on donne des mots ils comprennent pas ! Qu'ils sont pas dedans ! Tu vois ? Ils sont pas dedans, alors...ils dit qu'on est agressif, qu'on a une façon de... parce qu'ils savent pas les gestuelles kanak ! ils savent pas notre*

*façon de se tenir devant eux ! [...] quand tu vois les gens du pays, quand tu les questionnes mais ils parlent pas beaucoup, il dit les choses qu'il faut dire et puis c'est tout quoi, puis après ils rigolent parce qu'ils posent des questions des fois que eux ils peuvent pas répondre ! Tu vois ? Voilà ! Donc il se tait, t'as du tomber dessus, t'as du tomber sur des personnes comme ça ? »*

b) *L'appartenance ethnique*

➤ ***L'appartenance ethnique influence la relation médecin – patient :***

*E1 : « ... est ce que voilà, le fait que ce soit que des médecins, que des infirmiers, que des soignants on va dire occidentaux blancs, est ce que tu penses que ça joue sur la, le relationnel aussi ? I : Je pense ! E : Ouais ! I : Ah oui !! Vachement. »*

➤ ***L'appartenance ethnique joue sur la relation médecin – patient, d'autant plus s'il y a un complexe d'infériorité et un ressenti d'inégalité entre les ethnies :***

*E1 : « Et de prendre d'égal à égal les gens parce qu'en fin de compte c'est quand tu te sens inférieurs que, pfuii... ! Ben moi, pour moi, c'est quand tu te sens, ben inférieurs que tu sors tes griffes, surtout bon ben, entre race quoi ! [...]j'comprendais pas leur, euh leur comportement. J'disais : « Ben j'ai l'impression... ben le complexe d'infériorité ?! » Voilà ! Ils avaient ça, un complexe d'infériorité, et ça c'est dû à tout ça quoi tu vois ? »*

c) *La religion*

➤ ***Le pouvoir oppressif de la religion catholique sur la population kuniée a entraîné, avec retard d'une génération, son émancipation agressive vis à vis de l'occidental, notamment soignant :***

*E1 : « Quand j'étais arrivée j'étais outrée de voir comment ils étaient, ils avaient ... Ils étaient agressifs, alors je me demandais : « Pourquoi ils sont agressifs comme ça !? » E : Envers qui ils étaient agressifs ? I : Envers les ... personnels, les soignants ! Genre euh : « Ouais t'es payé pour ça ! » [...] Puis en fin de compte, 'fin après c'est mon analyse personnelle, j'me dis mais c'est la religion catholique elle les a tellement écrasés, que ils s'émancipaient, mais d'une façon agressive quoi ! Mais ça a sauté des générations et cette génération quand je suis arrivée là cette génération-là elle était très agressive. »*

➤ ***La relation avec le médecin est considérée comme étant de l'ordre de l'intime, comme celle avec le curé :***

*E7 : « C'est vrai c'est discret d'aller voir le, le ... tu vois c'est comme ça je te dis le médecin c'est un peu comme le curé. »*

d) Le genre

- **Le genre du soignant a une influence sur la relation médecin – patient, notamment sur la sensation d’aise du patient :**

E9 : « Des fois j’suis à l’aise et puis des fois.... Ça dépend après les médecins ! [...] E : Est-ce que tu crois que le sexe du médecin joue sur quelque chose, tu trouves ? I : Pour moi oui... beaucoup »

- **Le malaise généré par le fait d’être pris en charge par un médecin de sexe opposé va amener le patient à ne pas vouloir consulter le dit soignant :**

E9 : « mon ptit frère jamais il va vouloir passer avec une femme médecin par exemple, ne serais ce que pour un ptit... il va préférer passer avec un homme. C’est pas parce qu’il est, veux pas machin, c’est parce qu’il est plus à l’aise, voilà d’homme à homme... »

- **Le genre du soignant a une influence sur la relation médecin – patient, notamment dans la communication médecin – patient :**

E9 : « on est plus ouverte avec, ben pour une fille de parler avec une femme médecin, que de parler avec un homme. Ouais. [...] Et c’est pareil pour les, sexes inverses. »

- **Le genre va jouer sur le rapport au dévêtement, dans les situations où le médecin est de sexe masculin (majorité des cas) et le patient de sexe féminin.**

Une résistance est opposée à la demande de dévêtement au cours de l’examen clinique. Cette résistance est d’autant plus manifeste que médecin et patient se connaissent personnellement :

E1 : « Mais en fin de compte tout ce qui est... là...E : En haut. I : J’aime pas. Mais en fin de compte c’est la, je sais pas si c’est la ...pudeur ou quoi ? C’est pas la pudeur, parce que j’ai pas cette relation avec les autres médecins que j’ai, mais c’est le fait qu’on se connaît... et quand c’est des hommes euh j’aime pas quand on m’examine. »

e) Le lieu de soin

- **Le lieu de rencontre joue sur la relation médecin – patient. La communication est envisagée comme plus ouverte et apaisée au domicile du patient, par rapport à ce qu’elle est au CMS de Vao :**

E8 : « Voilà, c’est mieux ici à la maison, moi le médecin qui vient chez moi, je l’accueillerai chez moi. Je vais, je vais lui parler plus tranquillement et ouvertement, que là-bas. »

## **E. UTILISATION DE LA MO**

Lorsqu'il est parlé d'utilisation ou d'usage de la MO, il est question majoritairement de consultation médicale au CMS de Vao, sauf dans les cas où cela sera précisé.

L'expression « recourir à la MO » et « consultation au CMS » seront alors employées indifféremment.

Les termes « utilisation » et « recours » seront utilisés indifféremment.

### 1. Utilisation

#### a) *Chronologie*

##### ➤ **La fréquence d'usage de la MO est variable :**

###### ❖ Pour certain il est rare de consulter le médecin :

E5 : « *Bon, c'est pas souvent que je consulte un médecin aussi tu vois.* »

- Notamment le psychiatre :

E1 : « *d'abord, on consulte très rarement le psy quoi. Chez nous les mélanésiens.* »

- Il est rarement fait recours à la MO quand il s'agit de notifier des intolérances médicamenteuses :

E6 : « *Et je dis au médecin : ben ça ne me va pas ça (les médicaments prescrits) ben ptetre il va me redire toute la dose... mais c'est très rare ! C'est très rare que je vais revoir un médecin pour dire que...* »

###### ❖ Pour d'autres le recours à la MO est très fréquent :

E6 : « *[...] ils vont tout le temps voir un médecin* »

##### ➤ **L'utilisation de la MO se fait parfois en 1er recours :**

E1 : « *Moi je me soigne d'abord avec la médecine occidentale* »

##### ➤ **Le recours à la MO se fait parfois après un certain délai :**

E9 : « *Tu te donnes toujours un peu de temps avant de venir consulter quoi... ? tu ne viens pas... I : Non ! E : Immédiatement... ? I : Oui c'est ça. Je viens pas immédiatement, j'attends en fait.* »

- ❖ En cas de douleurs dentaires, un délai de trois mois avant consultation peut se voir :



E2 : « ben la preuve ... y a pas longtemps là... j'avais mal aux dents...Mais je suis pas venu directement au dentiste. J'ai dû attendre trois mois où ça a vraiment vraiment vraiment ... »

- ❖ L'entourage, par le récit qu'il fait au patient d'expériences de consultations médicales passées influe sur ce délai à consulter :

E2 : « C'est comme pour ma dent par exemple. On m'a dit : « Tu vas pas...hé t'auras mal ! T'auras mal ! S'il enlève t'auras mal ! » Hé ben il m'a anesthésié j'ai rien j'ai rien senti ! [Rire] Et j'ai attendu 3 mois ! Et comme on est une petite île ! Euh... dire euh de, porte plus quand même sur l'avis d'un médecin ! [Rire] »

- ❖ Le délai peut être d'une semaine :

E1 : « Mais, avant de consulter je mets du temps. Là ça fait une semaine quoi. »

- ❖ La consultation peut être reportée au lendemain :

E2 : « Je venais de me fouler la cheville à un match, je rentre chez moi dormir. J'ai dit : « Je vais aller demain »

- ❖ Cette propension à retarder le recours à la MO est toutefois critiquée, considérée comme étant une mauvaise habitude :

E2 : « Et j'ai attendu 3 mois... parce que euh ... on va une mauvaise habitude aussi de ce côté-là »

➤ **La consultation au CMS est un 2nd recours.**

D'autres voies pour répondre au problème médical sont explorées en premier lieu.

- ❖ Il peut y avoir dans un premier temps recours à la MT :

E2 : « Euh la médecine générale pour moi c'est une deuxième option. Donc on se soigne nous même avant, avec tout ce qu'on a appris, avec les connaissances de nos parents, de nos ancêtres. Comme on est sur une petite île donc tout se transmet facilement à l'oral, et ... c'est ça. »

Notamment en cas de grippe, ou de blessures bénignes :

E2 : « Quand on a la grippe on va commencer par exemple à se ... à s'baigner avec du niaouli ou des trucs comme ça, et si ça ne marche pas on ira consulter. »

E7 : « Dès qu'on se blesse...Euh on sait déjà, ceux qui connaissent un peu les plantes, ils vont déjà vers les plantes quand ils savent que c'est à côté. C'est pas loin. Tu vois ?! Et puis après ils vont au dispensaire. »

- ❖ La consultation au CMS arrive en second temps, après tentative « d'auto-guérison », notamment grâce au recours à la force psychique :

E7 : « ben j'essaie de guérir moi-même avec mon mental, et puis ne pas aller tout de suite euh, tu sais directement dire (au CMS) moi je suis blessé quoi »

➤ **Des explications sont données au recours secondaire à la MO :**

- ❖ L'histoire, la géographie même de l'île des Pins fournit des clefs explicatives au recours secondaire à la MO :

E2 : « *c'est vrai qu'il y a une évolution au niveau de la médecine... mais euh... comme nous sommes originaires d'une petite île où... l'évolution elle est arrivée petit à petit... on va toujours en deuxième recours.* »

- ❖ L'éducation, renforcée par des expériences négatives personnelles conduit à ce que la consultation au CMS ne soit qu'un second recours :

E2 : « *Déjà l'éducation qu'on a eu où le médecin c'était le deuxième recours, alors cette expérience' ... Et quand j'avais le même cas qui arrivait, malgré que c'était à mes 7 ans ben ... je voulais pas aller au dispensaire* »

b) *Situations amenant à l'utilisation de la MO*

Les situations amenant à recourir à la MO (par le biais de consultation au CMS de Vao majoritairement) sont diverses :

➤ **Il y a recours à la MO quand la situation clinique présente un caractère de gravité premier, ou lorsqu'il y a aggravation :**

E2 : « *la médecine générale c'est quand ça n'va plus, quand ça n'va pas. [...] Quand on voit vraiment que c'est vraiment grave grave là. On parle du dispensaire. On parle du 10, 'fin de tous les numéros qu'ils disent : 17, 18, 19 pour appeler* »

E1 : « *Mais quand il est VRAIMENT malade, [...]il vient consulter* »

E7 : « *[...] Je vais pas directement. Après quand ça s'aggrave, après on y va !* »

E2 : « *ben la preuve ... y a pas longtemps là... j'avais mal aux dents...Mais je suis pas venu directement au dentiste. [...]et là quand ça a vraiment empiré quand je pouvais plus dormir, j'dormais plus les nuits...et j'suis arrivé ils m'ont arraché la dent !* »

L'utilisation de la MO quand la situation est grave est inscrite depuis l'enfance :

E2 : « *Donc c'est comme si ben, c'est quand y a l'feu quoi ! [Rires puis silence] Et depuis l'enfance on vit ça.* »

➤ **Parfois le recours à la MO a lieu malgré l'absence de critère de gravité :**

E2 : « *Et généralement on arrive chez le médecin quand c'est assez grave. Mais y a des cas où ça ne l'est pas.* »

➤ **Il y a recours à la MO en cas de douleur importante :**

E1 : « *quand vraiment il sent [...] qu'il a très mal, il vient consulter* »

➤ **La MO est sollicitée lorsque les limites sont atteintes :**

E1 : « Et quand je vois que les limites approchent, c'est là que je me décide à aller consulter, ou, tu vois ?! [...] Ils vont pousser pousser jusqu'à que ils ne peuvent vraiment plus, et ben ils vont venir euh ... se soigner au dispensaire quoi. »

➤ **Il est fait recours à la MO en cas de doute (automédication ou consultation au CMS) :**

E5 : « Mal pendant cinq heures, il vaut mieux prendre un cachet... ou consulter le médecin... Quand on n'est pas trop sûr... »

➤ **Il y a recours à la MO en cas d'intuition que quelque chose se passe :**

E7 : « [...] je vais au dispensaire [...] quand je sens vraiment une grosse fatigue qui arrive [...] Je dis oh lala y a quelque chose qui est en train de se passer. »

➤ **Il est fait recours à la MO en cas de stress :**

E4 : « Je suis tout le temps au dispensaire parce que je crois que ... c'est dans la tête. Le travail, plus le travail au camping... Et c'est ça qui fait que je suis pas bien. E : ... Que tu vas au dispensaire consulter ? I : Parce que c'est le stress ! »

➤ **Il est fait recours à la MO lorsque les thérapeutiques de MT ne sont pas à disposition, ou inefficaces :**

E5 : « C'est, en fait, c'est quand je n'ai pas en médecine traditionnelle, quand je n'ai pas de médicament pour, je vais consulter... La médecine pâgala. »

E2 : « Quand on a la grippe on va commencer par exemple à se ... à s'baigner avec du niaouli ou des trucs comme ça, et si ça ne marche pas on ira consulter. »

➤ **Il y a consultation au CMS quand il n'y a plus de médicaments à disposition à domicile :**

E4 : « Quand j'ai la goutte que j'ai pas de Colchimax avec moi, je suis obligée d'aller au dispensaire »

➤ **Il y a consultation au CMS en cas de besoins administratifs.**

❖ Pour arrêt de travail :

E1 : « Tu sais pourquoi on consulte le psy ? Parce que maintenant on travaille, donc il faut des arrêts donc c'est ce qui nous pousse à aller consulter le psy »

❖ Pour certificat de noncontre-indication à la pratique du sport :

E5 : « Et, euh, donc tu ne viens pas souvent au dispensaire ? Finalement ? I : Au dispensaire, euh, pour le certificat pour le foot. [Rires] »

❖ Pour certificat d'aptitude à la conduite :

E8 : « Euh... moi je vais juste en consultation, c'est pour, euh...pour mon travail, parce que tous les ans on renouvelle notre certificat... Médical aussi, on a besoin d'un certificat médical pour faire la conduite, pour les yeux et tout quoi [...] Une attestation pour conduire. »

❖ La consultation au CMS pour certificat médical d'absence scolaire est rare :

E2 : « Ils vont là et puis avec les parents ils viennent avec un certificat. Mais c'est rare hein »

➤ **Il y a consultation au CMS pour renouvellement de traitement dans le cadre d'une affection longue durée (ALD) :**

E7 : « Quelles sont les circonstances qui t'amènent au dispensaire ? [...] I : Euh moi j'allais tout le temps-là, c'est par rapport à ma longue maladie, pour prendre mes traitements c'est tout. »

➤ **Le recours à la MO est parfois motivé par des problèmes d'ordre traumatologique, ou des soucis concernant les pieds :**

E1 : « Tout ce qui est problème traumato, c'est la médecine occidentale. »

E5 : « je vais voir le médecin, c'est souvent pour le pied »

➤ **La consultation au CMS peut être motivée par le fait d'avoir de la fièvre, ou la grippe :**

E9 : « Et toi c'est quoi les situations qui te font venir au dispensaire ? I : Alors euh, situations, ben soit la fièvre, ou oui la fièvre, la grippe »

➤ **La consultation au CMS est motivée par des problèmes internes, relatifs à ce qui est à l'intérieur :**

E5 : « je vais voir le médecin, c'est souvent pour [...], tout ce qui est interne, quoi. »

c) La MO comme alternative forcée

Le recours à la MO est parfois une alternative forcée.

Cette alternative n'est en effet pas toujours voulue, mais utilisée par « la force des choses ». La MO représente alors une sorte de porte de sortie.

➤ **Une automédication allopathique inefficace contraint à consulter au CMS :**

E9 : « J'commence déjà à prendre un cachet, et si ça marche ben je reprends un autre cachet. Si c'est pas du Doliprane et ben un autre tu vois ! Des fois quand ça marche vraiment pas ben j'ai pas le choix je dois consulter. »

➤ **Les limites de la MT contraignent à consulter au CMS :**

E6 : « On peut, des petites choses qu'on maîtrise, la médecine traditionnelle, on le fait. Et quand on ne maîtrise pas du tout, ben, on est obligé de consulter [...] quand on trouve pas, quand la médecine traditionnelle elle fait plus son travail sur notre corps, ben tu es obligé d'aller consulter »

➤ **Une impotence fonctionnelle trop importante contraint à consulter au CMS :**

E2 : « Je venais de me fouler la cheville à un match, je rentre chez moi dormir. J'ai dit : « Je vais aller demain. » [...] le lendemain je pouvais plus marcher là j'étais obligé d'aller. »

➤ **La survenue de complications contraint à consulter au CMS :**

E8 : « C'est ça, des fois ça fait, la complication après, quand c'est... quand il y a trop de complications après on est obligés de les emmener, quand ils sont en fin »

d) Raisons du recours à la MO

➤ **Personne n'en est exempt, la santé concerne tout le monde : c'est le lot de chacun.**

E7 : « Autrement la santé ben c'est tout le monde qui y va hein ! Ils vont voir le médecin tout le monde est malade tout le monde y va quoi ! »

➤ **La consultation au CMS a lieu par habitude :**

E7 : « ils revenaient voir le médecin... parce que c'était une habitude aussi »

➤ **Il est fait recours à la MO afin d'avoir un diagnostic par le biais des examens radiographiques, absent en MT**

E2 : « On se soigne... chez nous, et la médecine générale c'est quand ça n'va plus, ou quand ça n'va pas. Parce que, on a pas de radio rien c'est tout est... visuel. »

➤ **Il y a consultation au CMS pour des raisons relationnelles.**

❖ La consultation au CMS est un prétexte pour discuter avec le médecin :

E7 : « y a des gens qui se retrouvent avec des pochons à la maison, et ils revenaient voir le médecin... [...] raconter un peu sa vie au médecin ! voir un peu ! Tu vois ? Mais en fin de compte y avait déjà les cachets à la maison ! »

❖ La consultation au CMS est un prétexte pour aller au village, rencontrer d'autres personnes et discuter avec elles :

E7 : « Mais même j'te dis y a des gens qui se retrouvent avec des pochons à la maison, et ils revenaient voir le médecin... parce que c'était une habitude aussi ! de venir, d'aller au village, et de voir un peu les gens ! Et de se rencontrer ! »

- ❖ La consultation au CMS est motivée par l'envie d'être au contact de l'équipe soignante, avec laquelle il s'est noué des liens amicaux :

E3 : « Qu'est-ce que tu attends quand tu vas au dispensaire [...] Qu'est-ce que tu vas chercher en fait là-bas ? ... Quelque part. I : Ben je cherche à me soigner ! [Rires] Et aussi le contact avec vous les ... infirmières ! Vu que voilà ben maintenant j'suis bien copain avec la bande du dispensaire quoi ! »

- ❖ La relation de confiance au médecin influence le recours à la MO. C'est au médecin d'instaurer la confiance, s'il veut que le patient ait recours à la MO :

E3 : « Après voilà c'est à vous d'essayer de nous faire ... prendre confiance quoi. Ça c'est votre travail, c'est à vous de faire le plus gros si vous voulez que nous on...[rires]... Si vous voulez qu'on monte souvent au dispensaire ! »

- **Il y a consultation au CMS afin de guérir rapidement :**

E5 : « je préfère aller au dispensaire [...] Comme ça, ça guérit vite »

- **Certaines considérations financières influencent le recours à la MO :**

La consultation est facilitée quand elle est prise en charge à 100% :

E8 : « J'étais consultant aussi pour le diabète, comme ça ils prennent tout en charge quoi. E : Ouais. Ça fait qu'ça vous permet de pouvoir y aller, plus facilement ? I : Oui. [...] Parce qu'on a les médicaments gratuits et puis la consultation elle est gratuite aussi. E : Pris en charge à 100%. I : Pris en charge, oui voilà oui. »

- **Le fait de consulter ou non au CMS s'explique par l'influence de l'entourage :**

E2 : « On a confiance au médecin mais on veut quand même quelqu'un de proche qui est passé et qu'est ce qui s'est passé. E : [...] Et ça va jouer sur la manière, sur ce que tu vas faire après ? I : Je vais ou j'vais pas. [...] Si la personne elle a déjà eu l'expérience d'être, d'avoir eu ce cas-là ben elle dit : « Mais...Va ! ton problème il va être résolu une journée quoi ! »

- ❖ L'entourage va avoir notamment une influence sur le fait de se rendre compte du caractère de gravité de la situation clinique :

E2 : « Faut toujours une vue de l'extérieur pour faire comprendre que c'est... c'est grave. E : Extérieur à quoi alors, à... ? I : Ben ... à la famille, ou quelqu'un qui arrive et qui ne sais pas qu'on était... par exemple que ça faisait trois jours qu'on, qu'on lutte, qu'on utilise on essaie des méthodes »

- ❖ Un.econjoint.e travaillant au CMS amène à consulter au CMS :

E3 : « C'est depuis l'année dernière seulement, depuis que G. (la conjointe ) elle travaille que je monte au dispensaire ! »

- **L'utilisation de la MOs'inscrit dans l'enfance :**

E3 : « Mais après on a grandi avec tu vois. Depuis qu'on est petit, on va tout le temps au dispensaire. »

e) Critiques

➤ **L'utilisation de la MO est une bonne chose :**

E6 : « pour ce que mon fils, il a eu, je pense que c'était une bonne chose ! Parce que euh, ils l'ont perfusé, ils l'ont traité tout, on est passé au bloc, on a enlevé voilà. Tout s'est bien passé. Voilà. »

➤ **Le recours à la MO est très bénéfique. La MOa la solution exacte au problème présenté :**

E2 : « Qu'est-ce que t'attend qu'elle t'apporte en fait ? (au sujet de la MO)[...] Déjà elle nous apporte beaucoup déjà, ici. [...] elle m'apporte toujours, pour moi c'est celle qui a la, qui a la solution exacte »

➤ **Le recours à la MO représente une sécurité :**

E2 : « c'est une sécurité pour nous. »

➤ **L'utilisation de la MO amène à une augmentation de la durée de vie :**

E9 : « Qu'est-ce que tu en tires de bon pour toi en fait ? On peut dire ça comme ça. I : ... une durée de vie plus longue ... ! »

➤ **Le recours à la MO représente une grande chance ; il en résulte une augmentation des chances de survie :**

E2 : « C'est des, c'est une grande CHANCE pour la vie déjà ...la médecine générale pour nous. Parce qu'on a connu on a connu des gens de notre famille dans le coma et euh...et voir ressortir du coma on s'est dit : ils sont passés juste à côté de la mort. Et si y avait pas la médecine générale ? C'est une magie quoi. C'est une sorte de magie. »

E9 : « [...] ça aide et ça soigne beaucoup de gens, sauve beaucoup de gens. Je veux dire que maintenant avec la médecine avec a beaucoup plus de chance qu'avant. »

➤ **L'utilisation de la MO, quand elle est excessive, est considérée comme le signe d'un manque de maîtrise personnelle, d'un manque d'effort :**

E6 : « le fait de voir tout le temps le médecin, c'est que tu n'as pas une maîtrise de soi. Tu veux pas faire un effort toi, de te poser la question, qu'est-ce que je peux faire sans la médecine occidentale ? Tu vois ?! »

➤ **L'utilisation de la MO, si elle est excessive, peut amener à un rapport de dépendance :**

E6 : « Parce qu'ils ont eu l'habitude de consulter un médecin et qu'ils ne peuvent plus s'en passer de passer par un médecin. »

❖ Ce rapport de dépendance à la MO est envisagé comme dommageable :

E6 : « Mais dépendre, dépendre, je veux dire c'est dommage après, de, euh d'être dépendant de la médecine occidentale »

❖ Il est perçu comme choquant :

E6 : « Ce qui me choque, c'est quand je vois les gens, pour un... pour un truc tu vois tu peux, t'en passer, il faut qu'ils aillent consulter un médecin ! »

❖ Il est semblable à une drogue :

E6 : « Une fois quand on dépend, c'est une drogue pour moi, c'est devenu une drogue après »

❖ Ce rapport de dépendance à la MO peut se manifester par un recours médicamenteux excessif, d'autant plus important que le ou la patiente est âgé.e :

E4 : « Mais je vais te dire que d'un côté, moi j'ai peur surtout là là quand je prends l'âge tu vois ? Parce que à chaque fois on dirais que je me dépend des cachets ! Mais c'est pas bien pour moi. Oui ! »

❖ Le rapport de dépendance à la MO représente un danger pour la préservation du savoir thérapeutique kanak :

E6 : « [...] d'être dépendant de la médecine occidentale, j'trouve ça dangereux pour nous, notre communauté, qui avons des ressources naturelles, pour guérir ces petites choses-là, tu vois ? Même ne serait-ce que pour soigner un bobo, on a des feuilles ! »

❖ La propension à être dépendant de la MO incite à des mesures préventives.

Il s'agit d'inculquer aux enfants des mesures hygièno diététiques, visant à recourir de manière plus pondérée à la MO, à mettre un frein à l'utilisation de la MO :

E6 : « c'est ce que je fais avec mes enfants, voilà...on donne ce qu'il faut manger, pas trop de gras, pas trop de salé, on essaie de faire une alimentation équilibrée..... Pour éviter qu'ils dépendent de tout ça ! : "Maman, j'ai mal à la tête, est ce que je peux prendre un médicament ? ", tu vois ? Mais ouh là, moi non ! La médecine occidentale je mets un frein quand même, tu vois. »

f) Lieux d'utilisation

Lorsqu'il est fait mention de lieux d'utilisation de la MO, il est fait référence par défaut au CMS de l'Île des Pins. Cependant des préférences pour des lieux d'utilisation autres ont été exprimées.

➤ **Une médecine qui aurait lieu en dehors du CMS serait préférée, notamment à domicile. Il s'agirait d'une médecine qui va vers le lieu de vie du patient :**



E8 : « [rires] Oui, oui. Oui, faut, faut que la médecine maintenant va vers, va vers euh... vers la population quoi. Plutôt que de rester là puis c'est la population qui vient à elle faut... »

- ❖ Le médecin pourrait venir directement dans les tribus, dans les maisons, chez les gens :

E8 : « Mais faudrait faire, vraiment le grand tour, pour voir un peu comment les gens y vivent. Vous voyez ? Puis donner aussi des conseils. Souvent dans l'habitat, ce qu'il faut faire... »

- ❖ Le médecin pourrait venir également directement à la rencontre de la population pédiatrique de l'île, là où elle se trouve :

E8 : « Comme ça les enfants, on peut les suivre. Faut quand même une visite, euh... [...] ou bien ils viennent au dispensaire, ou bien à l'école, faut trouver un moyen quoi, pour euh... [...] tout le monde y va pas au dispensaire. Faut intervenir là où ils sont, comme à l'école. Venir là où ils sont... »

En bref, une médecine mettant en œuvre *une meilleure adaptation du médecin aux conditions de vie du patient.*

- **Une préférence pour un lieu d'utilisation en dehors de l'île des Pins est également exprimée :**

E6 : « j'ai dit « Non, je prends l'avion, je pars. » J'ai été voir le médecin à Nouméa... »

- ❖ La sensation que la prise en charge médicale piétine à l'île des Pins explique cette préférence :

E6 : « moi, quand je vois qu'il y a rien, qu'il n'y a pas de résultats : je prends le billet, je pars. [...] »

- ❖ Cette réaction n'est cependant pas celle de tout le monde :

E6 : « tu as des mamans qui vont rester attendre, elles vont dire "On va attendre, on va attendre (sur place à l'île des Pins)"

- **Parfois la préférence se porte pour un lieu d'utilisation de la MO en dehors de la Nouvelle – Calédonie, en Australie notamment :**

E7 : « Ben, c'est pour te dire que encore maintenant dans la mentalité des kanak, y a encore des gens qui préfèrent se faire opérer en Australie qu'en Nouvelle Calédonie »

La mauvaise prise en charge chirurgicale sur le territoire calédonien en est l'une des raisons :

E7 : Parce que y a eu des opérations qui se sont passées sur la Nouvelle Calédonie, où les gens sont restés avec des membres mal opérés, où c'était, c'était, esthétiquement c'était pas joli quoi. »

- **Parfois le recours à la MO sur l'île des Pins est préféré, notamment concernant les accouchements :**

E6 : « Si jamais je suis enceinte de mon quatrième enfant, je vais accoucher ici ». [...] Et puis, quand tu vois sur un papier "Né à l'île des Pins", c'est une fierté, "Né à Nouméa", non quoi. »

La détermination des professionnels de santé à vouloir transférer les patients en dehors de l'île des Pins est déplorée :

E8 : « Il faut qu'elles partent accoucher sur Nouméa ! Alors que tout peut se préparer ici. [...] Tu vois ils font peur ! (en parlant des professionnels de santé ) C'est pour ça qu'on est obligés de toutes partir [...] toutes les femmes, elles partent sur Nouméa parce qu'elles ont peur que ça se passe mal ! »

2. Non utilisation de la MO

a) Alternative à l'utilisation de la MO, à savoir à la consultation au CMS

➤ **La mise en œuvre de mesures préventives représente une alternative à la consultation au CMS.**

Il peut s'agir de faire attention à son alimentation, ou de faire de l'exercice physique :

E5 : « J'essaie de penser au corps pour éviter de trop passer là-haut au dispensaire en faisant du sport, en mangeant sain. »

➤ **L'éducation des patients par les soignants à la réalisation des soins à domicile voit le jour, évitant ainsi des consultations réitérées au CMS :**

E7 : « Et je vois maintenant aussi y a une politique qui se passe au dispensaire, c'est que maintenant y a la prévention de dire aux gens, de, de le faire à la maison ! [...] ils commencent aussi à donner des pansements et de dire, ils te le démontre comment ils font, puis après tu fais, tu fais à la maison ! ça permet pas de revenir consulter, de refaire des soins, et qu'il faut payer !! »

➤ **Un travail sur soi est réalisé comme alternative à la consultation au CMS :**

E6 : « Quand j'ai mal à la tête, je me repose. Parce que je me suis prise la tête... toute la journée, toute la semaine, c'est.... J'ai besoin d'un repos. Et ça, c'est un travail sur moi-même. Un travail sur moi-même, tu vois. »

➤ **Le recours à la MT est une alternative à la consultation au CMS :**

E2 : « quand on était à l'école c'était pareil quand on s' blessait, généralement on ne va pas au dispensaire on retourne chez nous, nos parents nous font... tout, tout ce qui est médecine traditionnelle »

E6 : « Après, t'as des gens qui ont le don de guérir ben, ils ont le don de guérir, ils peuvent sur une tendinite en te massant deux trois fois, ça y est c'est bon, pas besoin d'aller voir un médecin, quoi. »

➤ **Le recours à l'entourage, notamment aux parents est une alternative à la consultation au CMS :**

E2 : « On dit pas : « va au médecin » on dit : « Demande à l'autre là, il avait eu ça la dernière fois ! [...] Généralement c'est dans la famille, dans la famille on a toujours un des cas [...] On demande toujours à nos parents. On leur dit où on a mal et ils nous disent ben ... C'est nos parents nos premiers médecins en fait, ils nous disent... »

➤ **L'automédication est pratiquée comme alternative à la consultation au CMS :**

E9 : « parce que des fois quand on est malade, on est pas forcément à aller voir le médecin hein. Du coup on reste à la maison, et puis on prend les cachets qu'il y a, et puis voilà. »

E7 : « Ben là dernièrement j'avais une foulure j'ai pas été ! J'ai pris du Codoliprane que je prenais pour mes souffrances de machin, et puis basta ! »

➤ **L'auto-ablation de corps étrangers est une alternative à la consultation au CMS :**

E2 : « Et y a pas longtemps j'ai eu encore, j'ai eu un truc qui m'a piqué, à la mer, genre un clou[...] quand le clou m'a piqué j voulais pas aller au... dispensaire. J'ai dit : non ! Même à cet âge j'ai crié, j'essayais moi-même avec une... lame de tailler autour tout doucement, pour l'enlever. »

b) Situations de non-consultation au CMS

➤ **Il n'y a pas de consultation au CMS quand il y a guérison grâce à la MT :**

E2 : « Donc on se soigne nous même avant, avec tout ce qu'on a appris, avec les connaissances de nos parents, de nos ancêtres [...] Quand on voit que ça se guérissent ben on y va pas. »

➤ **Les blessures n'amènent pas à consulter au CMS.**

- ❖ Les blessures bénignes de l'ordre de la « bobologie » n'amènent pas à consulter au CMS :

E7 : « Mais après euh... se faire soigner pour les p'tits bobos c'est bon quoi ! »

- ❖ Cela dit, les blessures plus graves, à tendance hémorragique, n'amènent pas non plus à consulter au CMS :

E7 : « Puis ici on se coupe... ben il s'est coupé dernièrement il est pas allé au dispensaire [...] ça a pissé hein ! il a coupé sur la veine là ! »

- ❖ Les blessures surinfectées, notamment dans le cadre de complications de diabète, n'amènent pas non plus à consulter :

E3 : « Mais sinon y a beaucoup de gens ici qui vont pas au dispensaire. Moi j'ai vu ça. [...] Oui, après par exemple ben le mec, le diabète, il a un bobo, son bobo il est pourri pendant ... des années même ! Et il va laisser comme ça. »

➤ **La fièvre, dans sa phase initiale, n'amène jamais à consulter au CMS :**

E2 : « On n'va jamais, on va jamais aller le 1er jour ou le soir même quand on fait de la fièvre ou... »

➤ **Les diarrhées non compliquées n'amènent pas à consulter au CMS :**

E2 : « Pourquoi, par exemple, quand mes enfants là ont eu la diarrhée j'ai pas été voir le médecin tu vois. Puis après quand je vois que ça s'aggrave, je dis je vais voir le médecin. »

➤ **Les entorses n'amènent pas à recourir à la MO, notamment pas à une consultation hospitalière :**

E2 : « Ben là dernièrement j'avais une foulure j'ai pas été ! [...] quand je me suis foulé les chevilles ou des trucs comme ça...E : Ah oui t'as eu des... ? I : Mon entraîneur disait : « On va à l'hôpital pour faire une radio. » J'lui ai dit non. »

c) Raison du non-recours à la MO

➤ **Les raisons peuvent être financières :**

E8 : « Moi j'ai des petits neveux qui n'ont pas les moyens bah ils vont pas »

L'avance des frais de santé, notamment à la pharmacie, impacte sur le fait de venir consulter au CMS :

E7 : « ben t'as bien vu depuis que y a eu la pharmacie y a plus personne. Parce qu'aussi on avait habitué les gens à ne pas payer. E : Euh... oui ! I : Oui ! Parce qu'avant c'était tout gratuit, tout était gratuit avant. »

➤ **Les raisons peuvent être d'ordre relationnel :**

❖ **La peur de discuter avec le médecin est un frein à la consultation au CMS :**

E4 : « Et puis je crois c'est le fait aussi, faut pas avoir peur de discuter avec le médecin... [...] Parce que j'ai remarqué, je crois que, si j'étais une femme qui a peur, eh ben jamais je vais, aller vers là, aller me soigner puis tu vois ? Je vais me retirer. »

❖ **La peur de déranger le médecin est un frein à la consultation au CMS :**

E2 : « On se débrouille seuls sans consulter au CMS [...] on a l'impression que [rises]...c'est pour ne pas embêter le, les médecins !»

❖ **Le manque de confiance dans le médecin est un frein à la consultation au CMS :**

E6 : « Sinon si on n'avait pas confiance au médecin, on n'irait pas le voir, quoi. »

- **La promiscuité et le manque d'intimité représente le CMS de Vao, du fait du caractère microcosmique de l'île des Pins est un frein à la consultation :**

E8 : « y a tout le monde qui le regarde, y a ci, y en a aussi qui sont comme ça, qui ont peur d'aller parce que... Y a beaucoup de gens qui le regarde, parce qu'on est là sur une petite île.

E : Ouais. I : Alors, euh... dès qui le voit « ah non., l'aut' il a telle maladie, l'aut'... »

- **La peur des soins douloureux, sans anesthésie, représente un frein à la consultation au CMS :**

E2 : « Et... on m'a pas anesthésié ça m'est resté gravé[...]C'est des choses qui traum... qui m'a traumatisé parce que quand le clou m'a piqué j'avais pas aller au...dispensaire. »

- **L'éducation est un facteur influençant le non- recours à la MO :**

E2 : « On cherche nous-même la solution... On se débrouille seuls sans consulter au CMS [...] Mais après d'un autre côté c'est l'éducation qu'on a eu c'est... c'est ça quoi, c'est se débrouiller pour se soigner ... »

- **L'entourage est un facteur influençant le non-recours à la MO.**

- ❖ Le récit d'expériences de soin passées par l'entourage influe sur le fait de ne pas consulter au CMS :

E2 : « C'était comme, un furoncle ou, ça m'était pas arrivé mais c'est à quelqu'un ils ont coupé... ! Et depuis qu'il m'a raconté ça j'ai dit non. Pour les furoncles je veux pas, je veux pas qu'on me coupe ! Parce que déjà les furoncles euh... furoncle on sent la douleur pas loin et tout autour et ... le fait de couper le furoncle ! Non. »

- ❖ La parole « des vieux » impacte sur le non-recours à la médecine occidentale :

E3 : « Après, nos vieux ils disent, il faut pas trop compter sur le ... sur ça (la médecine occidentale) »

- **Il n'est pas fait recours à la MO afin d'éviter la surconsommation médicamenteuse :**

E6 : « Mais j'évite au maximum [...] d'aller voir le médecin, tu vois ? Que c'est encore un pochon de course quoi. »

- **La conception de la maladie est un paramètre influençant également le recours :**

- ❖ L'absence d'importance apportée à la situation médicale influe sur le non – recours à la MO:

E2 : « On se débrouille seuls sans consulter au CMS [...]on accorde pas d'importance en fait parce que pour nous, c'est jamais grave. Ce qu'on a c'est jamais grave. Ça peut, on peut guérir dès le lendemain ou... y a toujours un p'tit truc qui met fin à... »

- ❖ Le rapport à la blessure est différent de celui du monde occidental. Cela participe à expliquer le non-recours à la MO :

E7 : « ... on est pas comme vous à l'occidentale où tout de suite, eh ben il faut aller, il faut aller voir le médecin [...] Oui voilà, c'est... on a pas le stress comme vous ! [...] On panique pas quand y a... tu vois ?! on a toujours travaillé durement. Donc se blesser c'est pas, tu vois c'est pas... Nous on se blesse tout le temps ! On est avec un sabre... on est tout le temps avec un couteau »

E2 : « [...] quand on a une blessure ben on accorde pas d'importance. »

- **L'absence de besoin d'arrêt de travail explique l'absence de consultation au CMS :**

E4 : « Et là comme je travaille plus, j'ai plus besoin d'aller au dispensaire comme avant. Parce que je travaille plus. J'ai plus besoin de faire un arrêt de travail. Tu vois ? »

d) Critiques du non-recours à la MO

- **Le non-recours à la MO est dangereux :**

E2 : « On cherche nous-même la solution... On se débrouille seuls sans consulter au CMS sauf que ! d'un côté c'est dangereux... »

- **Le non-recours à la MO est une mauvaise habitude, notamment en cas d'urgence :**

E2 : « [...] cette mauvaise habitude de ne pas aller au médecin quand c'est urgent ... »

## **F. MEDECINE OCCIDENTALE ET DIAGNOSTIC**

1. Perception globale positive et négative

a) *Prisme positif*

- **La MO est efficace pour diagnostiquer :**

E5 : « Pour moi, elle est efficace, quoi. E : Efficace pour trouver ? I : Ouais, pour moi, hein. »

- **Le diagnostic en MO est fait rapidement :**

- ❖ Le médecin a la capacité de diagnostiquer la pathologie quasi immédiatement :

E5 : « L'avantage, c'est que, quand tu sais pas ce qui t'arrive, quand tu as un problème, tu vas voir le médecin, puis il te diagnostique [...] il sait tout de suite, que c'est ça ou ça. »

- ❖ Les évacuations sanitaires permettent un diagnostic rapide, ce qui est bénéfique :

E6 : « elle est bénéfique aussi, hein. Parce que quand tu vois, comme je disais, on trouve pas ta maladie et paf, tu te fais évasaner et on te trouve ça en deux trois jours quoi. »

- ❖ Le diagnostic est fait plus rapidement aujourd'hui qu'autrefois :

E9 : « Il a contrairement à avant, si déjà je regarde bien, euh c'était plus long, pour donner leur diagnostic c'est ça ? »

➤ **Le diagnostic en MO est ciblé.**

- ❖ Un diagnostic ciblé aboutit à une thérapeutique ciblée :

E5 : « [...] Quand tu as un problème, tu vas voir le médecin, puis il te diagnostique, et il sait que, c'est ça, c'est quelle maladie [...] que c'est ça ou ça, il te donne le traitement pour »

L'obtention d'un diagnostic ciblé, propre à la MO abouti à des thérapeutiques ciblées, notamment à des mesures hygiéno-diététiques ciblées :

E2 : « Et quand la médecine générale ben... c'est ciblé et après on, ben ça permet d'être plus... d'être plus informé sur c'qu'on a quoi ! [...] quand c'était ciblé on sait que tu ne dois pas prendre ça. Quand c'est ciblé on sait : telle chose telle chose tu ne prends pas. Telle boisson, telle nourriture, trop gras. »

- ❖ L'obtention d'un diagnostic ciblé estrassurant :

E9 : « Déjà le fait de, qu'ils (les médecins) posent un nom dessus ce qu'on...ça rassure un tout petit peu déjà. Comme ça on sait à quoi s'attendre, 'fin on sait...ce qu'il faut faire, on démarre les médicaments qu'il faut prendre et tout. »

- ❖ L'obtention d'un diagnostic ciblé résulte d'une évolution de MO :

E2 : « avec l'évolution ben euh la médecine générale par rapport à ce que nous on connaît d'avant maintenant c'est ciblé ou on a ... on peut cibler euh le mal-être qu'on a ou...chose que avant c'était très difficile, c'était très vague. »

b) *Prisme négatif*

➤ **La MO ne permet pas toujours d'aboutir à un diagnostic. La MO n'est pas omnipotente :**

E2 : « ... après y a des choses où... des fois elle (la médecine occidentale) ne trouve pas. Mais elle peut pas satisfaire toutes les, toutes les maladies »

- **La pose du diagnostic par le médecin peut être motif de peur. Cette peur est issue de l'incapacité financière à prendre en charge le problème de santé diagnostiqué si celui-ci est grave :**

E8 : « comme je disais c'est le coût de la consultation, c'est les gens aussi ils ont peur de... que les médecins ils trouvent une grosse maladie, parce qu'ils ont pas les moyens de les payer. »

## 2. Les outils diagnostiques

### a) *Prisme positif*

- **La MO dispose de tous les moyens diagnostics. Le CMS de Vao dispose de tous les examens complémentaires nécessaires à l'établissement de diagnostics :**

E6 : « Oh vous avez tous les moyens ! [...] on a tout, on a tout maintenant : l'échographie, la radio, les prises de sang, enfin, on a tout ça qui fait que...qui confirme ce que tu as. Surtout pour nous hein ! surtout pour nous. Ici, quand tu fais une prise de sang : « Ah, c'est pas une dengue ! ». »

- **La MO dispose d'outils diagnostiques variés, ce qui représente une chance :**

E2 : « Ben je, je ... tout ce qui ont, tout ce qu'ils ont comme outils pour arriver, pour en arriver là, ben c'est, c'est une ... c'est une chance pour nous patients ! »

- **Les examens d'imagerie permettent des diagnostics de grande précision, notamment via les IRM qui sont de précision millimétrique. Ceci est un avantage :**

E1 : « c'est au millimètre, c'est, quand on demande des IRM, on va demander.... Elle est très précise quoi ! Ça c'est l'avantage de la... médecine occidentale. »

- **Les examens d'imagerie permettent de préciser l'origine étiologique.**

E2 : « Pour moi, si je vais, je sais que avec une radio on peut voir ça ou [...] Mais la médecine elle apporte beaucoup dans ce sens-là c'est que... le mal être ou la maladie qu'on a est précis. »

Les « machines » permettent de visualiser l'étiologie à l'intérieur du corps :

E10 : « Pac'qu'après je me dis, peut-être c'est à l'intérieur du corps. Y a des microbes qui trainent par-ci par-là et que, voilà. [Rires] Et que la médecine occidentale elle verra, mieux. Elle verra mieux. Pac'qu'ils ont les machines pour. T'as vu ? »

- **Le bilan biologique, autre composante de l'arsenal diagnostic de la MO, participe pour beaucoup à l'établissement du diagnostic :**

E9 : « Et maintenant y a une différence, quand on arrive et tout on fait des prises de sang, ils le savent déjà à peu près ce qu'on a. »



➤ **Les techniques diagnostiques ont évolué :**

- ❖ L'évolution des techniques diagnostiques, notamment l'IRM, représente un avantage :

E1 : « c'est que la médecine elle a vachement évolué donc euh... c'est au millimètre, c'est, quand on demande des IRM [...] c'est l'avantage de la... médecine occidentale. »

- ❖ Les avancées en termes de biométries fœtales sont impressionnantes :

E3 : « Comme quand G. elle était enceinte, comment ils arrivaient à savoir que ... le fœtus il avait telle semaine, tel jour... tu vois ? Et puis comment ils font pour euh... peser ? Le fœtus ? Ça c'est, ça c'est tous les trucs j'trouve c'est bien avancé quand même ! Punaise. »

b) *Prisme négatif*

➤ **Les examens complémentaires sont prescrits de manière excessive :**

E1 : « J'trouve, ces derniers temps, qu'on prescrit trop de... d'IRM aussi t'as vu ? Ils font des IRM à tout bout de champs ! Tu sais moi j'ai vu... au moindre truc c'est ... l'IRM quoi ! »

Les examens complémentaires sont prescrits de manière excessive, ce qui entraîne une dépense de temps et d'argent :

E1 : « Je trouve que c'est trop, trop. Trop de prescription de ... [...] Comme chez un cardio ! Tu...T'as des cardio où ils font... t'en as pour 3-4 jours, et t'en as pour 80 à 100 000 F quoi ! »

➤ **Les examens complémentaires ne sont pas toujours prescrits de manière pertinente :**

E1 : « Tu fais un écho cardiaque, après il te fais faire une épreuve d'effort, après il te fais faire une écho ...C'est pas trop indiqué. »

➤ **Le matériel diagnostique, notamment l'appareil radiographique n'est pas assez performant pour l'établissement de diagnostic au CMS :**

E6 : « Tu vois ? Euh, si on avait une radio bien plus performante que celle-là, on pourrait tout le faire ici, mais on n'a pas le choix. »

3. La démarche diagnostique est médecin dépendante

➤ **Le diagnostic est posé plus ou moins facilement par le médecin, selon ses capacités diagnostiques :**

E1 : « Mais ça dépend du praticien ! T'en as qui pose euh, un diagnostic assez euh facilement..... avec l'interrogatoire, avec peu de choses. Et t'en as qui sont obligé d'explorer

dans tous les sens pour pouvoir poser un diagnostic ! Donc euh des fois euh facile ! Des fois très compliqué. »

- **Le diagnostic est posé par le médecin avec plus ou moins de professionnalisme**

E4 : « parce que c'est vrai y a des, y a des médecins ils parlent pas bêtement hein ? Ils parlent pas bêtement. Il dit que toi tu as ça. Et c'est vrai. C'est vrai. Puis y a des médecins, ils parlent bêtement ! Y en a qui dit que toi t'as ça mais t'as pas ça »

- **Le diagnostic est posé lorsque le médecin aime son travail, lorsqu'il le fait avec cœur :**

E4 : « Trouver la maladie, de la personne, c'est qu'il aime bien son travail. Et... il fait avec le cœur. C'est avec le cœur. Enfin pour moi, je pense comme ça ! »

## **G. PERCEPTION DE LA THERAPEUTIQUE**

Est entendu par « médicament » : médicament allopathique.

### 1. Perception positive

- **De manière générale, et sans faire de distinction particulière, la thérapeutique en MO est perçue comme étant quelque chose de positif :**

E5 : « Ça va, et c'est positif, quoi, en général, le traitement »

- **La thérapeutique en MO représente une chance, un joker :**

E2 : « la médecine générale [...] Ben je n'sais pas le mot, je trouve pas le mot pour... Elle est... ben c'est une chance quoi ! C'est la carte du joker. »

- **La thérapeutique en MO permet une plus grande curabilité des maladies, en comparaison avec une époque antérieure. Elle permet ainsi de venir en aide à beaucoup de monde :**

E9 : « Bah ça nous aide beaucoup les gens parce que maintenant on peut soigner, traiter des maladies qu'avant on ne pouvait pas [...] ça soigne beaucoup de gens »

- **La thérapeutique en MO est globalement considérée comme efficace :**

E5 : « elle est efficace, quoi ... pour moi. »

- ❖ **Un grand crédit est accordé à son efficacité :**

E1 : « Pour eux la, la, le traitement de la médecine occidentale fera le 80 % du travail qui est demandé quoi »

- ❖ L'arsenal thérapeutique de la MO est complet. Les progrès de la médecine, amenés par la recherche sont la cause de cette grande efficacité :

E2 : « Ben ça c'est grâce au, ben la médecine générale grâce aux recherches et tout, ils savent que telle maladie faut... y a tout ce qui avec euh...pour, ben pour traiter. Ils ont, c'est tout complet quoi. C'est un package ! »

- ❖ L'efficacité thérapeutique de la MO s'explique aussi par son organisation en différentes spécialisations :

E2 : « J'trouve qu'elle traite bien ses maladies parce que maintenant... comme je vous ai dit c'est plus ciblé, y a un service pour telle mal... c'est ce qui fait que ... c'est organisé, voilà. »

- **Les médicaments n'inspirent pas de peur :**

E9 : « Sinon, y a pas de médicament ou de, qui me fait vraiment peur »

- ❖ Cette absence de peur s'explique par la confiance donnée au médecin :

E6 : « Mais sinon, il n'y a rien qui nous fait peur parce qu'on a confiance de ce que le médecin il nous donne. »

- ❖ Les médicaments n'inspirent pas de peur car ils sont considérés comme non dangereux :

E5 : « Donc rien qui te fasse peur, quoi ? Dans les médicaments... ? I : [...] Pour moi, ça va, c'est pas dangereux »

- **Il n'y a pas de médicaments inutiles car le simple fait qu'ils aient été découverts signe leur importance :**

E10 : « Et y a des médicaments que tu trouverais, peut-être, inutiles alors ? I : Dans la médecine occidentale ? Non. Je ne pense pas qu'y a des médicaments inutiles. Parce que si... la médecine occidentale c'est un progrès dans l'humanité, si...le... l'homme a trouvé tout ça là pour guérir les gens, c'est que... c'est important. »

- **Il est fait une connaissance exacte des thérapeutiques. Cela vient du fait que le procédé de fabrication allopathique, qui est industriel, est connu :**

E6 : « Ah, non, parce que c'est industriel, tu vois, on a mis telle potion dans telle... Voilà. Donc on sait comment ça a été fabriqué un Doliprane quoi, ou n'importe quel comprimé, quoi...Donc quand le médecin il donne il sait exactement ce qu'il faut te donner. »

## 2. Perception mitigée

- **La thérapeutique en MO peut être perçue de manière mitigée.**

E9 : « Et pareillement, concernant la manière, concernant le traitement, le fait de soigner, qu'est-ce que t'en penses de la médecine occidentale ? [...] Euh...c'est moyen j'dois dire. C'est déjà bien ce qu'ils font mais... »

E5 : « Après, au niveau traitement... oui et non quoi... »

- **La thérapeutique en MO est une thérapeutique chimique, qui apporte à la fois son lot de positif et de négatif :**

E3 : « Et puis la médecine générale, ben voilà c'est ça, c'est les produits chimiques tout ça, chimiques qu'ils mettent, dans les médicaments ! Quelque part ça fait du bien, mais de l'autre part ça nous fait du mal quand même. »

- **La thérapeutique en médecine occidentale fait bien mais peut mieux faire :**

E1 : « Qu'est-ce que tu penses de nos traitements... occidentaux, et euh ... ? I : Ben c'est sûr qu'ils sont beaucoup ciblés, tu vois c'est plus ...Précis ! C'est sûr. Mais euh.... J'pense qu'on pourrai faire mieux... »

- **L'efficacité des médicaments est inconstante :**

E9 : « parfois, euhmmm, on nous donne des choses, 'fin des médicaments des pommades, ou... mais ça marche pas forcément. Voilà. Des fois ça marche, des fois ça marche pas. Voilà. »

### 3. Perception négative

La thérapeutique en MO est perçue comme limitée dans son champ d'action :

E3 : « Mais après j'pense que avec la médecine générale on peut pas tout soigner »

- **Les médicaments sont peu appréciés :**

E2 : « Mais ce que j'aime pas c'est [rire gêné] j'aime pas trop, c'est vrai que c'est pour le bien, la médecine générale, c'est tout c'qui est cachets »

Notamment les psychotropes :

E1 : « Ah oui, tout c'qui, tout c'qui est psy [...] J'me suis dit : « Oh non ! j'aime pas ces trucs-là. »

- ❖ En effet, les psychotropes sont considérés comme inutiles :

E1 : « Et y a des médicaments que tu trouves inutiles ? Dans notre médecine ? I : Tout ce qui est psy là ! »

- ❖ Ils n'inspirent aucune confiance :

E1 : « I : tout c'qui est psy... [...] Ce sont ceux-là, que je ferais jamais confiance. »

- ❖ Il est préféré à leur prise plusieurs autres options, toutes non médicamenteuses :

E1 : « I : Ah oui, tout c'qui, tout c'qui est psy... [...] J'prendrais jamais ça. J'préfère parler avec quelqu'un', j'préfère aller au champ, j'préfère me baigner à la mer. »

- ❖ S'il y a vraiment nécessité, la prise du psychotrope a lieu mais est craintive :

E1 : « On m'a prescrit du Lexomil, mais j'ai juste pris ½ comprimé quoi ! [...] J'te dis : même dans mon mal, j'ai pris que la moitié. J'ai même pas pris la moitié. J'ai pris le quart de la moitié de la moitié quoi. »

- **Les médicaments inspirent de la peur :**

E7 : « Ben oui moi j'suis un mec qui a peur de [...] des cachets ...oui. J'suis très, je fais très attention à tout ça oui... »

- ❖ Les médicaments inspirant de la peur sont notamment les psychotropes :

E2 : « Et est ce qu'y a d'autres euh médicaments par exemple qui te semblent... Qui te font peur ou qui te semblent inutiles ? Ou dangereux. Tu parles des antibiotiques là, alors du coup voilà, est ce que y a des choses autres ? I : Tout ce qui euh... pour dormir là. »

Il s'agit plus précisément d'une peur de la dépendance :

E1 : « Et qu'est ce qui te fais peur dans ces médicaments-là, psychiques ? I : D'être dépendant ! »

- ❖ Les médicaments inspirant de la peur sont notamment les antibiotiques :

E2 : « [...] ça fait peur quand on entend le mot antibio »

- ❖ La prise concomitante de plusieurs médicaments provoque un sentiment de peur :

E7 : « ça m'a fait peur quand j'avais plein de cachets à un moment donné, parce que j'avais plusieurs cachets pour les douleurs, tu vois, au tout début que j'avais la goutte, j'avais, ils me donnaient plusieurs cachets, les médecins ! »

- ❖ La chimiothérapie effraie par les effets secondaires qu'elle induit :

E10 : « Mais est-ce que y a des médicaments toi qui te... font peur, ou qui te...euh...t'inquiètent... que tu trouves dangereux. En médecine occidentale. [...] I : Après peut-être euh... peut-être tout ce qui est chimio là, tout ce qui est cancers. Parce que ça détruit, enfin... Ça marche, sur certaines personnes ça marche, mais sur certaines personnes c'est... ça les détruit quoi ! [...] Oui, les cheveux qui tombaient, perte de poids, des cernes dans les yeux... »

- ❖ C'est parfois l'excipient qui fait peur dans le médicament :

E9 : « Et est-ce que toi y a des médicaments qui te font peur, par exemple, en médecine occidentale, ou qui te semblent dangereux ? I : Euhmmmm... les gélules bleues euh colorées là. Des fois c'est bleu jaunes, ou... »

La peur vient d'un doute quant à la nature de l'excipient :

E9 : « *Du coup comme on sait pas trop c'est quoi comme matière qui, du coup ça m'donne pas vraiment envie, de prendre ce médicament-là. E : C'est la forme comme ça gélule qui te fait un peu peur ? I : Voilà oui. [...] Comme je sais pas si c'est du plastique ou, du coup voilà c'est ça.*

➤ **Certains médicaments sont considérés comme dangereux :**

- ❖ Il s'agit notamment des médicaments délivrés par le pharmacien sans ordonnance médicale :

E2 : « *y a des trucs le pharmacien peut donner sans l'accord du docteur, 'fin sans un... c'est ce qui me semble un peu dan- ge -reux parce que je sais pas...* »

- ❖ Les médicaments considérés comme dangereux sont ceux pour lesquels il y a ressenti d'intolérance :

E6 : « *Ben moi je sens tout de suite. Quand je prends un comprimé, que ça va pas, j'arrête. [...] Donc, c'est comme ça que tu définis les médicaments un peu dangereux, c'est quand tu ne les sens pas quoi ? I : Ah oui !* »

➤ **Les médicaments, par leur action symptomatique occultent l'étiologie ; ils font disparaître les symptômes ne permettant plus alors d'atteindre le mécanisme étiologique :**

E6 : « *... pour moi, prendre ce que le médecin, il donne, il donne beaucoup de comprimés, ça soulage la personne, il ne voit pas ce qui se passe à l'intérieur de lui.* »

➤ **Les médicaments déresponsabilisent les patients, ils s'en remettent totalement aux médicaments sans être acteurs de leur santé :**

E1 : « *sa conduite à elle, avec le médicament occidental et avec le médicament traditionnel, elle était très euh, très euh... différente ! [...] Elle comptait sur cette prescription pour faire le plus gros travail. E : Et donc tu dirais que les médicaments... que les médicaments ils déresponsabilisent les gens ? un petit peu ? I : Un peu. J'ai l'impression. Ils déresponsabilisent parce que [...] parce qu'elle disait, ça c'est la confiance totale qu'elle avait pour la médecine euh, occidentale'*

➤ **Les médicaments entraînent des effets secondaires.**

- ❖ A l'instar de la chimiothérapie :

E10 : « *tout ce qui est chimio là, tout ce qui est cancers. [...]ça détruit, enfin... Ça marche, sur certaines personnes ça marche, mais sur certaines personnes c'est... ça les détruit quoi ! [...] Oui, les cheveux qui tombaient, perte de poids, des cernes dans les yeux...* »

- ❖ Les effets secondaires peuvent être dus à des erreurs médicales, comme en cas d'oubli de pesée par le médecin entraînant un surdosage médicamenteux :

E9 : « J'ai commencé à délirer un peu, enfin si je peux dire. Et puis en fait ils se sont rendu compte que ils m'ont donné beaucoup trop [...] Parce qu'en fait quand ils m'ont donné les antibiotiques les cachets et tout ils m'avaient pas pesé, ils m'ont pas pesé du coup ils m'ont donné plus. »

- ❖ Les effets secondaires induisent des sentiments négatifs, comme un dégoût et un rejet du médicament :

E3 : « Oui j'ai pris des cachets mais j'étais sonné puis j'avais envie de vomir ! On dirait j'allais tomber dans les pommes ! Après j'étais dégoûté, je voulais plus toucher à ça. »

- ❖ Plutôt que subir les effets secondaires, il est préféré d'arrêter les médicaments.
  - Même si cela implique de souffrir :

E6 : « Quand je prends un comprimé, que ça va pas, j'arrête. [...] J'arrête, je mets de côté et s'il faut souffrir, je vais.... Tu vois ? »

- Un travail sur soi est alors entamé, d'autres moyens que les médicaments sont sollicités :

E6 : « parce que je le sens tout de suite quand ça va pas sur mon, quand mon corps, il l'accepte pas, je l'arrête. Je l'arrête et je... je fais un travail sur moi, tu vois. Je dis non je vais me battre autrement, quoi. »

- ❖ Les effets secondaires peuvent aussi être considérés sous un bon angle. Ils sont le signe que l'organisme est en bonne santé, dans le sens où il est en capacité de rejeter le médicament, qu'il est capable de « donner l'alerte » :

E6 : « Quand je vois que ça ne va pas, j'arrête. [...] Mais c'est pas mauvais ! Tant mieux, ça montre que ton corps, il est capable, de, de tu vois... ? Il est capable de de, voilà, comment dire ça... E : De donner le curseur, quoi ? I : Oui, voilà ! C'est ça. Ça prouve que voilà, voilà ton corps il est en bonne santé, et quand quelque chose ne va pas, il déclenche. »

#### 4. La perception de la chirurgie : une perception négative

- ***La prise en charge thérapeutique chirurgicale inspire de la peur. C'est la peur de « passer sur la table » :***

E7 : « : Ben oui moi j'suis un mec qui a peur de, des opérations [...] C'est ça aussi qui m'a bloqué, les opérations. Et pas passer sur la table ! E : Ah tu voulais pas aller voir le médecin ? I : Oui ! E : Parce que ? I : J'avais un truc en moi, j'voulais pas me faire... aller sur une table pour me faire... Tu vois ? »

- ❖ Cette réaction de peur envers la chirurgie s'explique par l'utilisation d'instruments contendants sur l'être humain :

E7 : « Mais après il faut toujours avoir ce petit, on est humains hein ! Quand tu sais que tu vas passer ton temps avec les bistouris tout ça, c'est humain, c'est normal que tu réagis comme ça aussi »

❖ Ce ressenti de peur diminue néanmoins avec l'expérience :

E7 : « J'ai moins peur qu'avant quoi. Il a fallu que j'ai l'expérience (de la chirurgie) pour... Voilà. Pour voir que ça va, c'est bon »

➤ **Il est préféré une prise en charge chirurgicale qui aurait lieu en dehors de la Nouvelle – Calédonie, notammenten Australie :**

E7 : « Ben, c'est pour te dire que encore maintenant dans la mentalité des kanaks, y a encore des gens qui préfèrent se faire opérer en Australie qu'en Nouvelle Calédonie »

La mauvaise prise en charge chirurgicale sur le territoire calédonien en est l'une des raisons :

E7 : Parce que y a eu des opérations qui se sont passées sur la Nouvelle Calédonie, où les gens sont restés avec des membres mal opérés, où c'était, c'était, esthétiquement c'était pas joli quoi.

➤ **Le secteur privé redore le blason de la prise en charge chirurgicale en Nouvelle Calédonie :**

E7 : « Donc voilà, la préférence pour pas être opéré en Nouvelle Calédonie ? I : Maintenant ça va peut-être maintenant ! Avec les, avec les.... Comment on appelle ça ? Les cliniques privées ! »

L'existence d'un secteur privé est considérée comme bénéfique car cela amène à une concurrence entre professionnels de santé du privé et du public. Cela participe ainsi à améliorer la qualité des soins administrés par les professionnels du public :

E7 : « Tu vois parce qu'il faut la concurrence tu sais bien. Si y a pas de concurrence le mec il fait n'importe quoi aussi. »

➤ **Liée à la perception de la chirurgie, la perception de l'anesthésie :**

E2 : « Moi j'pensais qu'on se faisait anesthésier seulement quand on se faisait opérer »

❖ La prise en charge anesthésique fait peur. Elle est considérée comme demandant une grande précision :

E3 : « Mais y a des choses, qui te font peur ? I : Attend que j'y pense... Ouais. Comme les anesthésies par exemple ? Puis c'est risqué quand même hein... des fois quand je regarde, putain il faut être précis. »

❖ Néanmoins l'anesthésie est aussi considérée comme une technique rendant la médecine occidentale magnifique :



E2 : « Après c'est bien la médecine générale là... dans ce côté-là c'est magnifique là c'est... tu vas-tu sens rien... tu r'ssors. C'est parfait ! Et surtout quand t'as des, quand on est enfants, ou quand t'as des enfants, qui viennent pour ça ! »

- ❖ L'anesthésie est même souhaitée ; le souvenir de prise en charge se faisant dans la douleur est marquant :

E2 : « Et...on m'a pas anesthésié ça m'est resté gravé[...] Et y a pas longtemps j'ai eu encore, j'ai eu un truc qui m'a piqué, à la mer, genre un clou, et quand j'suis arrivé j'ai vu qu'ils ont fait une radio, j'ai mis un masque j'ai rien senti. J'me suis dit : en étant petit j'aurais aimé [rire]...J'aurais aimé. »

- ❖ La prise en charge sans anesthésie pose question. Le lien entre soins sans anesthésie et état de fatigue des soignants est interrogé :

E2 : « Et...on m'a pas anesthésié ça m'est resté gravé[...]Après voilà j'peux pas juger si c'était un bon moment d'arriver au (CMS)... ils étaient, si ils étaient pas fatigués ou j'sais pas ! [Rire gêné] »

5. La perception de la kinésithérapie : une perception négative

- **La kinésithérapie est inutile :**

E7 : « le kiné il commençait à venir, et j'ai dit « stop, c'est bon. » Et les massages, euh ça me sert à rien les massages. Moi je veux me lever, et les p'tits massages comme ça... »

- **La kinésithérapie est une perte d'argent, dans le sens où elle n'apporte pas d'amélioration clinique:**

E7 : « Et moi dans ma conscience aussi : c'est de l'argent perdu [...] C'est de l'argent perdu. Tu donnais de l'argent à quelqu'un, et autant ta condition elle s'améliorait pas ! »

6. Surmédication en MO

- a) *La MO est une médecine de la surmédication.*

- **Il y a existence d'une sur-médication en MO qui a des conséquences néfastes. Il est considéré que la surmédication accélère le processus pathologique en détruisant le système immunitaire :**

E6 : « trop de comprimés tuent la maladie, pour moi, elle aggrave encore la maladie de la personne. Et ça accélère en fait le processus de la maladie de la personne, tu vois [...] Trop de médicaments tue, voilà, tue ...le... le... ce que le corps produit, quoi, pour que... donc, euh, les anticorps et tout ça, quoi. »

- **La surmédication est mise en corrélation avec l'âge des patients :**

E5 : « Je sais pas, c'est à cause de la vieillesse aussi, qu'il y a beaucoup de cachets. Je suis sûr, quand tu vois toutes les mémés, tous les pépés là, oh punaise. [Rire] »

➤ **Il y a surmédication du fait de deux processus plus ou moins intriqués :**

❖ **La surprescription médicamenteuse :**

E1 : « la prescription de médicament est trop importante ! »

❖ **La surconsommation médicamenteuse.**

E4 : « Alors que c'est pas bon de trop prendre les cachets aussi »

b) *La surconsommation médicamenteuse*

➤ **La sur-médication est due à la surconsommation médicamenteuse. Cette surconsommation est choquante :**

E6 : « Que c'est encore un pochon de course quoi. Parce que moi ça me choque ça. Quand je vois les gens qui sortent de la pharmacie... : » Tu vas prendre tout ça ? »

➤ **La surconsommation médicamenteuse entraîne des conséquences sur la santé :**

E1 : « t'en as ça fait 10, 15 médicaments qu'ils prennent, depuis euh, depuis 20 ans ! Ils sont toujours vivants, tu me diras ! Mais euh...à quel prix aussi ? »

➤ **Des explications sont apportées à ces comportements de surconsommation :**

❖ Il y a surconsommation de médicaments afin d'en faire du stockage. Cela permet de partager avec l'entourage en cas de besoin :

E4 : « je suis arrivée dans la pharmacie avec un pochon mais y avait deux paquets de Colchimax dedans, j'ai carrément demandé deux paquets ! J'avais pas la goutte c'était pour pouvoir garder. Après C. quand il m'a vu arriver avec les... cachets, avec les deux paquets de Colchimax, tu sais il a dit quoi ? « Ah mais c'est bon, comme ça... tu vas partager là les cachets pour T ! »

❖ La surconsommation médicamenteuse s'explique par la confiance investie dans le médecin :

E6 : « C'est pour ça qu'ils ont un pochon de comprimés, ils ont confiance au médecin, hein ! »

❖ Il y a consultation au CMS malgré des médicaments en suffisance à domicile. Ceci s'explique par le fait que le CMS est un lieu social de rencontre, il est fréquenté même s'il n'y a pas utilité :

E7 : « *parce que c'était une habitude aussi ! de venir, d'aller au village, et de voir un peu les gens ! Et de se rencontrer ! Et de raconter un peu sa vie au médecin ! Voir un peu ! Tu vois ? Mais en fin de compte y avait déjà les cachets à la maison !* »

c) *La sur prescription médicamenteuse*

- ***La sur-médication est due à la surprescription médicamenteuse. Elle entraîne des effets toxiques sur l'organisme :***

E5 : « *quand il y a trop de médicaments, j'aime pas quand il y a trop de médicaments, pour moi, ça tue, ça tue le corps, quand c'est un ou deux oui, mais quand tu en as dix à prendre, je n'aime pas.* »

- ***La surprescription entraîne des changements dans les mentalités :***

E1 : « *Trop de médicament...change la mentalité des gens...* »

- ***La surprescription revêt un caractère absurde car il n'y a pas d'observance médicamenteuse de la part des patients :***

E1 : « *[...] prescrire prescrire... les gens ne prennent même pas !* »

d) *Aboutissant à des comportements de gaspillage*

- ***Lasurmédication, notamment par surprescription, amène in fine au gaspillage médicamenteux :***

E8 : « *c'est un petit peu beaucoup de médicaments [...] Y donne un... un sirop pour boire, y donne des comprimés, vous voyez ?... Quand vous avez fini, vous avez, quand vous avez fini les comprimés, le sirop il est pas terminé, vous arrêtez... ça fait qu'il y a un gaspillage.* »

E2 : « *t'es sous antibiotiques t'as un autre à prendre, t'as un autre t'as un autre...et c'est ça qui ...mais c'est pour notre bien mais bon. A la fin tu te retrouves avec plein de cachets [...] tout c'que j'ai acheté en cachets c'est là, des antibiotiques et tout mais qui vont rester là jusqu'à ce que ben qu'on va ptetre un jour jeter à la poubelle...* »

- ***Le médecin a une responsabilité dans ce gaspillage médicamenteux, en plus de surprescrire, dans le sens où il ne donne pas de consignes anti-gaspillage aux patients :***

E7 : « *Qui arrêtaient pas de donner des cachets des cachets des cachets alors que les gens y avait pas cette prévention de dire que ben, ramenez vos cachets, que je les compte, et que je vous en redonne !* »

- ***Des mesures personnelles anti-gaspillage sont mises en place.***

- ❖ Soit en modérant la prescription du médecin :

E4 : « *Et ben quand XX il m'a prescrit deux boîtes l'autre jour j'ai dit : « Une boîte seulement parce que j'ai encore une boîte à la maison. »* »

- ❖ Soit en revoyant sa manière de consommer.

- Il s'agit de consommer de manière mesurée :

E5 : « *[...] et après ils vont me donner le paquet et le paquet, je vais le garder un an quoi. »* »

- Il s'agit de limiter au maximum sa consommation médicamenteuse, ou celle de ses enfants :

E6 : « *Et c'est rare que je prends les comprimés, c'est très rare que je prends les comprimés. [...] Quand ils (les enfants) sont vraiment malades, là on donne un médicament, tu vois »* »

E5 : « *Des fois, quand tu vois que t'as des douleurs par-là, tu dis : peut-être, ça va passer. Des fois, ça passe, c'est pas la peine de prendre un cachet pour un petit truc qui va durer une heure. »* »

## 7. Prévention en MO

a) *La prescription d'activité physique comme mesure limitative à la sur-médication*

- ***La prescription d'activité physique peut être intéressante afin de freiner les habitudes de surconsommation :***

E1 : « *on peut avoir un coach, et ils viennent 3 fois par semaine [...] Donc il peut euh se mettre en relation avec l'agence sanitaire et santé, et il prend en charge les personnes 3 fois par semaine, pendant 1 heure et demie, faire des activités ! ça serait mieux, ça va changer les mentalités ! D'arrêter de venir prendre des médicaments là ! »* »

- ***La prescription d'activité physique doit être menée dans une politique de prévention plus large initiée au niveau des directions de soin et poursuivie par les professionnels de santé du CMS :***

E1 : « *Ben oui, on peut avoir un coach, et ils viennent 3 fois par semaine. Donc il peut euh se mettre en relation avec l'agence sanitaire et santé, et il prend en charge les personnes 3 fois par semaine, pendant 1 heure et demie, faire des activités ! ça serait mieux, ça va changer les mentalités ! plutôt que de venir prendre des médicaments ! »* »

b) *Les mesures hygiéno-diététiques*

- ***L'importance des mesures hygiéno-diététiques est prise ; celles-ci impactent les habitudes de vie et ainsi la santé de l'individu :***

E2 : « quand c'était ciblé on sait que tu ne dois pas prendre ça. Quand c'est ciblé on sait : telle chose telle chose tu ne prends pas. Telle boisson, telle nourriture, trop gras. [...] Donc ça change, euh... Précis pour changer la manière de vivre. Et changer les mauvaises habitudes... »

- ***Les mesures hygiène diététique sont parfois bien suivies :***

E5 : « J'essaie de penser au corps pour éviter de trop passer là-haut au dispensaire, en faisant du sport, en mangeant sain. »

- ***Les mesures hygiéno diététiques ne sont parfois pas suivies du fait de la prise médicamenteuse. Le médicament est considéré comme si efficace, il lui est porté une si grande confiance qu'il exempte de suivre les mesures hygiéno diététiques :***

E1 : « j'ai l'exemple d'une dame hein. Elle avait le diabète. Elle a le diabète ! [...] Avec le médicament occidental elle mangeait ce qu'elle voulait. Elle mangeait ce qu'elle voulait, elle savait qu'elle n'avait pas trop droit à ça mais quand même, pas en grande quantité mais elle en mangeait quand même ! [...] Elle surveillait pas trop son alimentation. Par contre : quand elle a arrêté ça, elle a pris que des feuilles, elle s'est dit que : « si j'prends des feuilles je dois faire attention à mon alimentation. » Et elle a fait attention à son alimentation ! [...] Pour eux la, la, le traitement de la médecine occidentale fera le 80 % du travail qui est demandé quoi, tu vois ? [...] ça c'est la confiance totale qu'elle avait pour la médecine euh, occidentale ! »

c) La prévention en santé n'est pas suffisante

E1 : « Ben moi je, je, pas assez, ben moi je suis pour que les gens...plus de prévention ! [Rires] »

- ***Le médecin ne communique pas assez sur la prévention :***

E6 : « Tu vois ? On n'essaie pas de dire... Ben, changer votre alimentation, enfin, après je sais pas comment ça se passe le discours entre le médecin et le malade, mais, euh... »

- ***Il pourrait être intéressant que le médecin mène une mission de prévention et d'éducation aux mesures hygiéno diététique de base au sein même des habitations, au plus près des patients :***

E8 : « Mais faudrait faire, vraiment le grand tour, pour voir un peu comment les gens y vivent. Vous voyez ? Puis donner aussi des conseils. Souvent dans l'habitat, ce qu'il faut faire et...C'est... vous voyez... vous avez vu on a ici beaucoup de... de chiens chez les gens hein »

8. L'observance thérapeutique en MO

a) *Paramètres influant l'observance thérapeutique*

➤ **Une bonne compréhension de la gravité médicale amène à une observance médicamenteuse :**

E6 : « La première fois, j'ai respecté pour mon fils, c'est quand il s'est fait opérer, il est sorti du bloc, il fallait prendre l'Océphale ou... Oracéphal ? E : Oui, antibiotique ? I : Voilà, antibiotique, il fallait les prendre, parce que c'était, voilà...J'avais bien compris la gravité et pourquoi il faut le prendre plus longtemps, tu vois. »

➤ **Le type de pathologie influe sur l'observance tant médicamenteuse que des mesures hygiéno-diététiques :**

E2 : « Mais dans la médecine occidentale, le médicament que je prendrais, si un jour je suis malade... : tout ce qui est cardio ! [...]c'est la partie où je me, je ferais vraiment attention je me, j'prendrais le, le traitement. Et puis que je ferais attention à ne pas... plus fumer, faire en sorte à ce que, j'aïlle au mieux quoi ! »

➤ **Il existe uneprédilection pour le domaine de la cardiologie concernant l'observance thérapeutique pour plusieurs raisons.**

❖ **La cardiologie est une machinerie logique, cartésienne qui inspire confiance :**

E1 : « La cardiologie la logique c'est de, c'est un peu mathématique si... ça fonctionne pas là c'est que... [...]C'est, c'est très mécanique ! Donc euh... si on dit que ton cœur il va commencer à se boucher que il faut absolument que tu fasses attention [...] je me dis que le cœur, euh, c'est quand même la pompe ! Tu... il s'arrête : plus rien ne fonctionne ! [...] E : Et parce que c'est le côté mécanique euh, euh, bien logique de la cardiologie qui te donne confiance ? I : Oui !! »

❖ **Le cœur est considéré comme l'élément indispensable au fonctionnement de l'organisme.** L'organe cœur est considéré comme plus important que les autres.

E1 : « J'peux vivre avec un rein, le cœur ... non ! J'peux vivre avec un œil ! J'peux vivre avec un pied ! Tu vois ?! »

➤ **Le degré de spécialisation du médecin influe également sur l'observance :**

E4 : « Il (le médecin généraliste) a voulu donner plus fort. Il a dit : « L. je vais te changer le Ramipril. Je vais donner un peu plus fort. » « Ok ok ! » J'ai dit ok mais j'ai toujours l'ordonnance avec moi j'ai pas envie de changer la, le Ramipril là. E : Parce que ? [...] Mais parce que comme lui c'est, c'est pas lui qui m'a... donné les, prescrit les cachets pour le, pour la tension...E : Au départ ? I : C'est le, c'est un autre docteur, et puis c'est le cardiologue. Je préfère c'est le cardiologue qui dit à moi de, de changer ! »

b) *La non-observance thérapeutique*

➤ ***L'observance médicamenteuse est considérée parfois comme excessive :***

E5 : « Certains, même quand ils sont guéris, ils continuent à prendre (les médicaments). Pour moi, je trouve que c'est excessif, quoi »

➤ ***L'observance médicamenteuse est parfois partielle. Elle va pouvoir par exemple concerner l'initiation du traitement, mais pas le respect ultérieur des posologies :***

E5 : « Non, chaque fois le médecin, quand il donne le traitement, je prends, quoi, c'est pour telle maladie, donc je prends, après je cherche, comment on dit ça, la fréquence de consommation des médicaments. [...] Des fois, il m'en donne quand j'ai mal au pied, deux, trois cachets et il me dit : tu prends ça pendant une semaine, tu vois. En fait, je prends deux, trois et je laisse. »

➤ ***La non-observance médicamenteuse peut être dissimulée au médecin :***

E4 : « Après quand je retourne au dispensaire, le médecin va demander : « Est-ce que tu as pris tous les cachets que, t'as bien pris pendant les 5 jours ? » Des fois je mens au docteur : « Oui j'ai bien pris ! ». Alors que non. »

➤ ***La non-observance médicamenteuse peut être à l'inverse assumée face au médecin :***

E6 : « il (le médecin) m'a donné ça, j'ai arrêté puis j'ai ramené ! J'ai dit : « J'ai arrêté parce que ça ne me va pas, j'arrive pas... »

➤ ***La non-observance médicamenteuse n'est pas considéré comme dangereuse :***

E5 : « S'il me dit une semaine, je peux pas faire une semaine, je vais essayer de faire moins, peut-être 3 jours, pour moi c'est pas dangereux »

➤ ***La non-observance médicamenteuse peut se voir dans différentes situations :***

❖ Il y a non-observance lorsqu'il y a effets secondaires, en cas d'intolérance aux médicaments :

E6 : « Je prends, et quand je sens pas le truc, je rejette, je jette à la poubelle. »

❖ Il y a non-observance dès lors qu'un ressenti d'amélioration clinique apparaît :

E5 : « Quand tu sens que ça va, quand tu commences à te sentir mieux, pour moi, c'est pas la peine de continuer à prendre, puisque je commence à me sentir mieux, après le corps, il va finir... de guérir. »

❖ Le non-respect de la posologie vaut même en cas d'administration aux enfants :

E6 : « mais tu vas voir, dans notre... nous les kanak, on va jamais respecter une semaine. Même que ce soit les mamans avec les enfants. »

- ❖ La non-observance peut consister dans le fait de négocier les médicaments prescrits par le médecin avec le pharmacien :

E4 : « Parce que le pharmacien là il m'a dit : « Je te donne ce Ramipril, qui est plus fort ? J'ai dit : « Non nonnonnon je prends pas, je vais toujours rester sur mon cachet... » »

- **La non-observance peut concerner également le suivi médical :**

E5 : « : et le médecin il a dit, il faut que tu repasses avec moi, comme ça, pour commencer à donner le médicament, commencer à traiter le le, la maladie, enfin je ne sais pas si c'est une maladie, il m'a dit, je sais ce que tu as, tu repasses, [rires]... C'était il y a dix ans ! »

L'absence de suivi médical peut s'expliquer par le peu d'importance accordée aux situations médicales présentées :

E2 : « c'est p'tetre pour ça qu'on loupe des rendez-vous ou des trucs, qui pour nous ce n'est pas... important. »

c) Place de l'information relative aux médicaments dans l'observance thérapeutique

- **Les instructions thérapeutiques du médecin sont vagues et jargonneuses ; elles ne sont pas comprises par le patient. Cela fait naître de nombreuses interrogations relatives aux bénéfices apportés par les médicaments :**

E2 : « Voilà je sais pas trop pourquoi. Parce que ça a été dit mais vaguement, avec des mots ... de médecin ... [...] ce cachet il apporte, doit t'apporter quoi par exemple ? C'est ce que je... Moi j'aime bien savoir. [...] Les antibiotiques... On dit antibiotiques [rire]. C'est le mot qui est... utilisé mais [...] qu'est-ce que ça fait, qu'est-ce que ça nous apporte ? »

- **Ces questionnements ne trouvant pas de réponse dans l'information donnée par le médecin à la lecture des notices médicamenteuses afin d'y trouver des précisions :**

E2 : « On nous dit euh, c'est le fait de tu prends ça à midi, tu prends ça à midi... Mais euh moi je regarde tout le temps les boîtes c'est fait de quoi et compagnie parce-que... [...] ... je trouve qu'il y a pas assez de précision »

d) Pratique de l'automédication

L'automédication peut être envisagée comme faisant partie des comportements de non-observance.

- **L'automédication est considérée comme une pratique non dangereuse :**



E4 : « Tu crois qu'il y a un risque à prendre comme ça les médicaments sans... Sans aller voir le médecin quand même, ou, ou pour toi, euh... c'est pas dangereux ? I : Pour moi c'est pas dangereux »

- **L'automédication a lieu en cas de bonne connaissance de la situation médicale présentée et du traitement subséquent:**

E5 : « : Non, je sais que c'est la cheville, je prends un cachet et ça calme. E : Tu sais ce qu'il te faut, quoi. I : Oui. »

- **La pratique visant à s'automédiquer s'explique par la confiance mise en les médicaments :**

E4 : « « Mais L. on prend pas les cachets comme ça là sans ... sans le, l'avis du docteur ! » J'ai dit : « Mais j'ai confiance !! » E : En les médicaments ? I : Oui ! Je lui ai dit « Mais je prends parce que je sais que je, mes bobos vont guérir ! » »

e) Place et importance du Doliprane®

- **Le Doliprane® semble avoir une place de choix dans la pharmacopée allopathique :**

E6 : « mais c'est très rare que je prends des choses plus que des médicaments quoi, enfin que le Doliprane. »

- **Modalités de prise :**

- ❖ Une consommation modérée en est faite ; il est pris seulement en cas de douleur importante :

E6 : « « Même pour un bobo, "Maman, j'ai mal", ben on va soigner le bobo, mais... on va pas lui donner un Doliprane pour le calmer [...] Ben quand je vois que mon fils, ma fille, il a très mal, alors là, je donne un Doliprane »

E2 : « on va pas lui donner un Doliprane pour le calmer sauf si vraiment c'est un furoncle, parce qu'on sait comment le furoncle, ben .... Ça lance ! ... »

- ❖ Le Doliprane® est pris en traitement minute :

E6 : « Ben quand je vois que mon fils, ma fille, il a très mal, alors là, je donne un Doliprane. Mais c'est pas... c'est une fois ! et c'est tout. E : Mmh, une prise ? I : Une prise ! Voilà. »

- **Le Doliprane® est la solution :**

E6 : « Mais euh... sinon, auparavant, on prenait Doliprane, Doliprane, c'était la solution, Doliprane »

- **Le Doliprane® est un médicament efficace, fonctionnant sur l'ensemble de l'organisme :**

E5 : « *c'est efficace, c'est un peu général le Doliprane [...]si tu as mal à la tête, tu prends, si tu as mal au pied, tu prends, quand tu as mal au ventre, tu prends* »

➤ **Son goût est préféré à celui des plantes thérapeutiques kanak :**

E6 : « *Soit j'ai mes feuilles là, dans le jardin, je casse et tout ça, je donne à mes enfants [...] Et puis arrivés à cet âge-là, ils connaissent maintenant le goût, tu vois, ils disent : « Maman, on préfère Doliprane » »*

➤ **Le Doliprane® n'est pas qu'apprécié :**

❖ Il ne représente pas la solution parfaite ; son action symptomatique ne permet pas de guérir :

E6 : « *mais Doliprane c'est pas la solution, parce qu'elle calme la douleur, mais...la petite chose, elle est là en toi. Tu vois ?* »

❖ Il est considéré parfois comme inutile :

E9 : « *Le doliprane en.... Effervescent, pff. [...] 'fin, personnellement j'le prend mais il marche pas vraiment* »

❖ Parfois il lui est préféré d'autres médicaments :

E9 : « *Et j'suis plus pour l'aspirine que le Doliprane.* »

## V. DISCUSSION

---

### A. *Rappel et explications des résultats principaux*

Cette étude a permis l'exploration des représentations, c'est-à-dire « *des opinions, des croyances, et des attitudes - ce qui commande et détermine les conduites -* »<sup>(7)</sup> de la population kanak de l'Île des Pins relativement à la médecine occidentale. Par médecine occidentale il est entendu « médecine des Blancs » comme exercée au centre médico-social de Vao.

Cette recherche ouvre des fenêtres de compréhension sur le rapport de la population kuniée au soignant et à la relation de soin ; elle a permis de mieux faire le jour sur l'utilisation de la médecine occidentale par la population kuniée. La perception de domaines aussi vastes que le diagnostic, la thérapeutique et le système de santé en médecine occidentale a pu être analysé. Par cette étude, c'est notamment le lien entre médecine occidentale et médecine traditionnelle qui a été interrogé.

Avant tout chose, il semble important de notifier que les résultats de cette étude n'ont pas vocation à valoir pour l'ensemble de la population kanak de Nouvelle-Calédonie. En effet, même si la culture kanak est basée sur un socle partagé, ayant d'ailleurs amené à la rédaction d'une Charte du peuple kanak en 2014, il ne faut pas oublier que la culture kanak est un ensemble de spécificités culturelles. Les *langues* kanak sont au nombre de 28 et les dialectiques au nombre de 11 (pour une population correspondant à celle de Brest et son agglomération), la géographie du territoire est très diverse tout comme les spécificités des différentes aires coutumières<sup>(2)</sup>. Il semblerait réducteur de considérer comme totalement uniforme ce peuple kanak ; ces résultats ne sont donc pas strictement superposables à l'ensemble de la population kanak de Nouvelle – Calédonie.

### B. *Discussion des résultats*

1. Genèse de l'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale

#### HISTOIRE D'UNE TRIADE : OCCIDENTALISATION - COLONISATION - RELIGION

L'occidentalisation est dans l'histoire de la Nouvelle Calédonie indubitablement liée à la colonisation, comme il l'a été rapidement rappelé dans l'introduction de cette étude. Pour ce qui intéresse le sujet de cette recherche, à savoir la perception qu'a la population kuniée de la médecine occidentale, il est important de revenir sur les particularités historico-religieuses de l'Île des Pins.

Il faut rappeler que l'Île des Pins a été le théâtre d'une évangélisation massive et ce depuis l'implantation des premiers frères maristes (catholiques) en 1848<sup>(8)</sup>. Depuis l'arrivée des premiers missionnaires, la religion catholique a joué un rôle majeur dans l'histoire de l'Île des Pins, de manière probablement plus marquée qu'ailleurs en Nouvelle Calédonie. En 1860, l'Eglise de Vao se construit - l'une des plus grandes de Nouvelle-Calédonie - : l'île est alors totalement convertie au catholicisme. Le village de Vao, où se situe aujourd'hui le centre Médico-Social, se forme suite au regroupement des kuniés autour des habitations des missionnaires. Il est intéressant de noter que le lieu d'exercice actuel des médecins occidentaux est le lieu d'installation antérieure des missionnaires ; les médecins ont pris la suite des sœurs maristes qui administraient seules les soins à la population jusqu'en 1967. Il semble d'ailleurs exister une sorte de *continuum* symbolique entre médecin et figure religieuse dans la perception de certains kuniés.

L'île des Pins a donc été le théâtre d'une occidentalisation importante, occidentalisation qui est étroitement liée à la place majeure de la religion sur l'île : « *tout au long de l'évolution sociale, politique et culturelle de la Nouvelle Calédonie, les missionnaires jouent sans aucun doute le rôle le plus déterminant dans le processus d'occidentalisation des populations colonisées* »<sup>(9)</sup>.

#### TRIADE EXERCANT UN POUVOIR OPPRESSIF

Il faut parallèlement revenir sur un des résultats de cette étude : la religion a été pour certains vécu comme une oppression, ce qui impacte fortement la perception du médecin occidental. En effet, dans ce flou qui existe entre figure médicale et figure religieuse, le soignant occidental représente parfois encore le visage d'une colonisation exerçant un pouvoir d'oppression sur la population kunié - directement hérité de la religion -. Le médecin est alors perçu comme une cible légitime, exutoire à l'agressivité d'une population qui a subi l'oppression du pouvoir catholique et qui s'en émancipe aujourd'hui. Ainsi le médecin occidental à l'Île des Pins n'évolue pas dans un contexte neutre historiquement ; les perceptions des kuniés relatives à celui-ci sont liées à l'histoire de l'île.

La médecine occidentale véhiculée par le médecin est ainsi vécue comme exerçant un pouvoir de domination sur la population, sur la culture kanak. Fait intéressant, au cours de cette étude plusieurs participants ont fait part de leur perception concernant l'existence d'un rapport de pouvoir au sein de la relation médecin – patient. Il a été rapporté un vécu d'autorité exercée tant par le médecin sur le patient que par le patient sur le médecin. Il semble intéressant de noter que cette perception d'un conflit d'autorité au sein même de la relation de soin (le patient, garant de la médecine traditionnelle versus le médecin exerçant la médecine occidentale) peut se déployer dans une toile de fond qui dépasse en réalité les protagonistes, opposant l'Occident à la culture traditionnelle kanak.

#### PERTE DU SAVOIR TRADITIONNEL KANAK AU PROFIT DE LA MEDECINE OCCIDENTALE

L'accès géographique facile au centre médico-social, qui est situé à l'entrée du village de Vao, l'accès aux thérapeutiques plus simple qu'en médecine traditionnelle - ne nécessitant pas de devoir chercher dans « la brousse », parfois à des kilomètres la thérapeutique adéquate – fait de la médecine occidentale un recours de choix. La médecine occidentale représente une solution de facilité pour la population kuniée. Peu à peu cette médecine s'installe, voire s'impose à la population. S'ajoutant à la perception d'un médecin qui serait *figure d'une colonisation oppressive*, le vécu de certains Kuniés est celui d'une politique de santé autoritaire, ne laissant pas le choix à la population de ce qui est bon ou non pour sa santé. Par le biais de la peur certains comportements sont perçus comme fortement « incités » par les soignants - comme l'obligation qu'on les parturientes de se rendre à Nouméa dès 36 semaines d'aménorrhées, par peur des complications -. Elles sont alors hébergées sur place dans des conditions parfois précaires, loin de leur famille ; cette situation est, comme cela peut se comprendre, souvent mal vécue par les parturientes.

Ces différents mécanismes amènent alors à une occidentalisation de la médecine traditionnelle, vécue comme une perte du savoir traditionnel kanak. La médecine occidentale répondant aujourd'hui aux besoins médicaux de la population, que ce soit de gré ou de « force », le processus de transmission orale desthérapeutiquesKanak, pourtant ancestral, s'étioloie : le savoir médicinal kanak n'est plus transmis comme il l'était antérieurement.

La médecine occidentale est aussi perçue commela médecine du consumérisme, aboutissant à une consommation de soin, voireà des comportements de gaspillage. Celle-ci est même perçue comme amenantla population kuniée a une situation de dépendance ; la médecine occidentale serait alors une drogue dont il n'est plus possible de se passer etqui fait oublierla pratique de la médecine traditionnelle.

## 2. Spiritualité dans le monde kanak et médecine occidentale

### IMPORTANCE DE LA SPIRITUALITE KANAK

L'île des Pins est un lieu où les pouvoirs coutumiers et religieux ont été articulés, à l'époque de l'arrivée des premiers missionnaires, de manière particulièrement efficiente : il y a eu phénomène *d'absorption* de la religion par la culture kuniée. Ainsi « culte des Esprits » et chrétienté se sont vues associées en un métissage pour ne former qu'une seule et même spiritualité, composite. Cette alliance entre spiritualité pré-occidentale et spiritualité chrétienne est explicitée dans la Charte du Peuple Kanak : « *La spiritualité Kanak et la spiritualité chrétienne ont pour fondement la même croyance en un Être - Esprit divin. Pour le Kanak, croire en Dieu se situe dans le prolongement de la croyance à l'Esprit des ancêtres. Ainsi a été accompli l'enracinement dès l'origine de la chrétienté dans le monde Kanak.* »<sup>(10)</sup>

La spiritualité kanak est donc aujourd'hui un métissage des spiritualités pré occidentale et chrétienne : « *Je lui demande pour quelle raison les indépendantistes n'ont pas massivement rejeté le christianisme [...] comme avatar de l'idéologie impériale ; il esquisse un sourire et*

*m'assure qu'une telle radicalité, passé des décennies de mélanges et d'imbrications, d'imprégnations et de métissages ne correspond pas à l'ethos kanak : « Opposer le monothéisme et la tradition Kanak, aujourd'hui, ce serait reproduire la pensée binaire dont je te parlais. » »<sup>(11)</sup>.*

### LA MEDECINE OCCIDENTALE N'EST PAS UNE MEDECINE DE LA SPIRITUALITE

Il ressort de cette étude que la médecine occidentale est perçue comme une médecine qui n'est pas spirituelle. Elle est perçue comme « chimique » à l'inverse de la médecine traditionnelle qui est « mystique ». Le concept de mystique peut être défini comme « *une croyance à des forces, à des influences, à des actions imperceptibles aux sens et cependant réelles* »<sup>(12)</sup>. La médecine occidentale est perçue comme non inadéquate pour tout ce qui concerne « les choses invisibles », qui font pourtant partie intégrante de la vie kanak.

Cette distinction entre « chimique » (ou rationnel) et mystique est intéressante, car elle met en opposition médecine occidentale et traditionnelle comme deux visions du monde totalement différentes : la rationalité dominante de l'Occident et le mythe qui est le socle de la culture kanak – mythique et mystique seront employés ici indifféremment, même si des distinctions existent<sup>(13)</sup>. La vision kanak du monde basée sur le mythe des Ancêtres se « heurte » à une médecine occidentale qui s'est détachée de la spiritualité, du symbolique : « *la médecine scientifique tire la pathologie somatique hors des mythologies collectives et individuelles tout en reléguant à la psychologie et à la psychiatrie le soin de se préoccuper des faits et des représentations et de symbolisation.* »<sup>(14)</sup>

Cependant il semble important de préciser que la pensée kanak n'est pas seulement mystique, comme le rappelle Leenhardt : « *Rien n'est moins aisé à déterminer dans la pensée du mélanésien que le point de « virage » conduisant vers l'un ou vers l'autre de ces caractères mythiques ou rationnels.* »<sup>(13)</sup> Cela explique ainsi l'utilisation complémentaire de la médecine traditionnelle et occidentale qui ressort de cette étude : ces deux médecines peuvent coexister, ayant des finalités distinctes.

#### 3. Explication culturelle à l'importance de l'entourage familial, à l'importance du « clan » sur la perception de la médecine occidentale

### LA NOTION DE PERSONNE DANS LA SOCIETE KANAK

Il est ressort de cette étude que l'entourage familial, par les conseils qu'il prodigue, par l'avis qu'il donne sur les problèmes de santé impacte directement la perception de la médecine occidentale. La parole de l'entourage est capitale, parfois plus importante que celle du médecin. Pour comprendre ce fait il est nécessaire de se replacer dans ce qu'est le paysage social mélanésien (Annexe 3) et ainsi mieux comprendre la notion de personne dans le monde kanak. Afin de mieux faire le jour sur les représentations de la médecine occidentale

par la population kanak de l'Île des Pins, il s'agit de comprendre dans quel contexte social ces perceptions naissent et se déploient.

L'organisation sociale kanak est fortement liée à l'organisation géographique du territoire – organisation par terres claniques selon l'histoire des clans et de leurs lignées-. Le clan est composé de différents groupes familiaux dont l'origine se situe, selon le mythe originel, dans une lignée descendant d'un ancêtre Esprit premier. Il s'agit d'une société communautaire très hiérarchisée, où chacun a un statut bien défini. « *L'appartenance et la relation sont des données fondamentales de la personne Kanak, laquelle est toujours référencée à son groupe social* » comme l'explique la Charte du Peuple Kanak<sup>(10)</sup>. Ainsi la maladie n'est pas une affaire privée. Au sein de cette société « *le canaque n'est pas une personne, il est un personnage jouant un rôle par apport à un autre : personnage, il est interchangeable avec tous ceux qui occupent la même position et jouent le même rôle social* »<sup>(15)</sup>. Ainsi la notion même d'individualité n'a pas de sens dans la culture kanak. Cela rejoint les mots d'un participant de l'étude : « Quand tu es bien, c'est que quand tu es bien avec ta famille, avec ton clan. [...] la culture kanak c'est quelque chose que tu n'es jamais tout seul. Tu n'es jamais toi-même ! Tu vois, tu n'es jamais toi-même. » (E7)

Ainsi, la référence quasi omniprésente à l'entourage lorsqu'il s'agit de recourir à la médecine occidentale s'explique-t-elle de manière culturelle, comme l'explique ici Jean Marie Tjibaou, grand penseur kanak et figure emblématique de la Nouvelle-Calédonie : « *Je suis toujours quelqu'un en référence à. Alors nous sommes toujours en train de consulter, faire des conseils, des palabres. C'est important parce que cette relation qui existe au niveau de l'individu, de l'homme, se retrouve dans la société. Toujours* ». <sup>(16)</sup>

L'entourage social est donc capital pour comprendre la notion de santé, et donc le recours à la médecine occidentale : « *La conception de la santé chez le mélanésien repose sur des notions différentes de la compréhension occidentale. La maladie correspond à la manifestation d'un déséquilibre d'un ordre établi. Elle va faire intervenir les fondamentaux de la société kanak qui englobe l'homme dans sa dimension physique, sociale et mystique. D'un côté on a la parole, les plantes et les forces ancestrales et de l'autre le stéthoscope, les molécules actives et les microbes. Alors que l'étiologie occidentale repose sur des relations entre un agent pathogène et une maladie, dans la société kanak la maladie résulte d'interaction entre l'homme, son environnement naturel et social et le monde mystique représenté par les ancêtres* ». <sup>(17)</sup>

## LA NOTION DE CORPS IMPACTE SUR LA PERCEPTION DE LA MEDECINE OCCIDENTALE

Un autre des résultats intéressants de cette étude est le fait que la médecine occidentale est perçue comme la médecine de choix concernant ce qui relève de « problème interne ». En effet, il apparaît à travers les propos recueillis, que dans la culture kanak ce qui constitue l'intérieur du corps n'est pas connu. La médecine occidentale permet ainsi, par les examens d'imagerie, de « voir » à l'intérieur du corps. La médecine occidentale permet de trouver la

cause à l'intérieur du corps et d'y apporter une solution, à l'inverse de la médecine traditionnelle qui répond simplement aux symptômes.

Cette notion de corps intérieur à laquelle il n'est rien connu est tout à fait en adéquation avec les recherches menées par l'ethnologue Leenhardt, référence majeure dans l'étude du peuple kanak. Il développe en 1947 dans *Do Kamo* la notion de corps dans le monde Mélanésien. Il explique le phénomène suivant : la personne kanak connaît bien la surface de son corps, il s'en fait une bonne représentation extérieure mais en ignore la profondeur : « *le contenu propre du corps reste pour le Mélanésien, indéfinissable* »<sup>(13)</sup>. Le corps ne peut s'envisager en dehors d'une cosmogonie propre au peuple kanak. « *Le corps par ailleurs ne se dégage pas de la représentation du monde, de la nature : il s'agit d'une vision cosmomorphique* »<sup>(13)</sup>. Le vocabulaire désignant les éléments de la nature et du corps humain sont parfois identiques. Ainsi « *l'homme ne se singularisant pas du monde qui l'entoure, ne peut se distinguer en tant qu'individu, ne saisissant pas le lien entre soi et son corps* ». <sup>(13)</sup> Les notions de personne et de corps sont dans la culture kanak intimement liées.

Afin de mieux comprendre la perception de la médecine occidentale par la population kuniée, il semblait donc intéressant de se pencher sur la notion de corps dans la culture kanak. En effet, celle-ci est liée à la notion de personne, notion de personne qui est, comme nous l'avons vu, capitale pour comprendre le paysage social mélanésien.

#### 4. Similitudes entre monde kanak et monde métropolitain

##### ETRE ACTEUR DE SA SANTE

Il apparaît, tout au long de cette étude, que les patients kanak de l'île des Pins ne sont parfois pas si différents des patients métropolitains quant à leur rapport à la médecine occidentale. En effet, certains participants critiquent le système de santé, la médecine occidentale: prise en charge financière des soins insuffisante, refus de reconnaissance en ALD, remise en cause de la qualité des soins médicaux... Tout comme en Métropole. Il est attendu plus du système, sans forcément se poser la question de son propre positionnement en tant que patient, un positionnement qui serait celui d'une prise en main personnelle, où le patient devient acteur de sa santé. Les médicaments déresponsabilisent dans le sens où ils sont pris sans questionnement sur les mesures individuelles, hygiéno-diététiques ou autres pouvant viser à réduire leur consommation. Le médecin est fautif ; il est parfois plus facile de blâmer celui en face de soi que soi-même.

##### LE RECOURS A LA MEDECINE ALLOPATHIQUE

Il se dégage de ce travail une certaine similitude entre patients kuniés et métropolitains relativement à l'utilisation de la médecine occidentale. En effet, la population kuniée semble avoir une plus grande tendance à recourir à la médecine occidentale dans les situations



perçues comme graves que dans les situations perçues comme non graves. Cela se rapproche de la réalité des patients métropolitains qui recourent assez facilement aux médecines complémentaires et alternatives (homéopathie, aromathérapie, phytothérapie) pour ce qui est de moindre gravité, et vont avoir recours à la médecine allopathique pour les situations médicales perçues comme graves.

Comme cela se voit aussi en Métropole, les Kuniés préfèrent surseoir en premier lieu au recours à la médecine occidentale, en utilisant d'autres moyens de guérison: recours à la « force psychique », alimentation équilibrée, activités physiques, baignades, relaxation...

Autre fait intéressant : il semblerait que le Doliprane<sup>®</sup> occupe une place de choix dans la pharmacopée personnelle de la population kuniée. Il s'agit du médicament de référence pour tous les petits problèmes quotidiens de santé. Cela n'est pas sans rappeler l'usage du Doliprane<sup>®</sup> en Métropole. Pour certains patients âgés issus du milieu rural finistérien, il n'est pas question de ne pas avoir son stock de Doliprane<sup>®</sup> à domicile – alors même qu'il y a pas toujours d'indication médicale à en prendre -. Cela va même pour certains jusqu'à l'impossibilité de s'endormir sans la prise d'un Doliprane<sup>®</sup> au coucher...

##### 5. Compensations à l'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale

#### L'OUVERTURE D'ESPRIT DU SOIGNANT OCCIDENTAL

Il ressort de cette étude que les capacités d'adaptation du médecin occidental, ainsi que ses capacités d'ouverture au monde kanak sont des éléments importants à la relation de soin. Le médecin est perçu comme devant aller à la rencontre de ceux qu'il entend soigner. Le médecin est invité à se mêler à la population, au monde kanak, à sortir de son cocon afin d'être au plus près de la population, et donc des patients potentiels. Malheureusement cette propension à l'ouverture est perçue comme encore insuffisante : « la reconnaissance... vraiment de la culture kanak chez les médecins, y a pas ! il faut qu'ils aillent un peu dans les milieux kanak. C'est pas simplement au dispensaire que ça se passe la culture ! Ça se passe... chez les gens ! Il faut aller assister aux mariages, il faut aller assister dans un deuil ! Il faut, il faut rentrer dedans pour savoir ce que c'est. Pour comprendre la culture, l'énergie. De ... la souffrance des gens, quand y a un deuil, et de la joie des gens quand y a un mariage ! » (E7)

L'ouverture d'esprit du médecin à la culture kanak est capitale. Il n'est pas exagéré d'avancer qu'elle peut constituer une forme de compensation à l'occidentalisation en œuvre, un rééquilibrage des pouvoirs en place. En étant prêt à aller vers la culture kanak - avec respect et circonspection -, le médecin établit une passerelle qui rééquilibre le rapport de pouvoir au sein du couple soignant occidental/ patient kanak. Cette passerelle permet ainsi au médecin d'accéder aux représentations que se fait le patient kunié de la maladie, de la santé, et donc également de la médecine. Il semble important pour le soignant arrivant en milieu mélanésien de ne pas oublier que « *la maladie touche un acteur inséré dans une trame de*

*sens et de valeurs, un tissu relationnel, celui-ci est malade non seulement dans sa chair, mais aussi dans son histoire et son existence »<sup>(18)</sup>.*

### AMENANT A L'ALLIANCE THERAPEUTIQUE

La relation médecin - patient, inégalitaire par essence l'est encore plus dans la mesure où le soignant est le symbole des « dominants » et le soigné des « dominés ». C'est comme nous l'avons vu, par son ouverture d'esprit que le médecin peut tendre à effacer ce déséquilibre, en essayant de s'interroger sur ce qui est perçu par l'autre.

La relation de soin doit alors être repensée selon le modèle participatif, où des codécisions sont prises. Le médecin n'est pas seul décisionnaire, il prend en compte le patient kanak et ses représentations culturelles dans la décision de soin. Il est fait ainsi appel au concept d'alliance thérapeutique, qui est d'une certaine façon une  *négociation de compromis* . Cette manière d'appréhender le soin via l'alliance thérapeutique est alors éthique dans le sens où  *« l'éthique ne peut se définir que comme la recherche de la négociation de conflits, une entreprise de résolution de controverse. L'agent moral est celui qui par bonne volonté entre dans la négociation »<sup>(19)</sup>*. Cela n'est pas sans rappeler ce que la notion de consensus a d'important dans la culture kanak :  *« Les valeurs de cohésion, d'harmonie et de consensus impliquent en permanence la recherche de l'équilibre entre l'Homme composante de son collectif (famille-clan), son groupe social, entre la société et la nature environnante »<sup>(10)</sup>*.

C'est cette alliance qui permettra ensuite l'observance, le suivi, en un mot l'adhésion au soin qui manque bien souvent : cette étude met notamment en évidence à quel point l'observance thérapeutique en médecine occidentale n'est pas perçue comme la priorité. Cette alliance pourra aboutir  *in fine*  à une décision médicale construite ensemble par malade et médecin au cours d'un processus décisionnel inscrit dans le temps.

## 6. Apparition d'une médecine composite

### NAISSANCE D'UNE MEDECINE COMPOSITE

Plutôt que la perte d'un savoir traditionnel au profit d'un savoir plus « globalisé », plutôt qu'un passage d'une médecine traditionnelle pure à une médecine traditionnelle débilitee, il semble naître de la rencontre entre médecine occidentale et monde kunié un métissage amenant à une médecine composite et riche. Médecines occidentale et traditionnelle sont perçues comme complémentaires et s'associent souvent, s'utilisent parfois de manière concomitante. Cela est particulièrement parlant dans le cas des « maladies cachées » : il est fait recours aux plantes thérapeutiques kanak afin d'aider le médecin à poser le diagnostic lorsque celui-ci présente des difficultés. Finalement il semble ressortir de cette étude une certaine adaptation de la culture kanak à l'occidentalisation. Cette adaptation se fait en adaptant ou en rejetant, selon, telle ou telle composante de la médecine occidentale.

### *C. Comparaison avec les données de la littérature*

#### VIOLENCE ISSUES DES POLITIQUES COLONIALES ET MISSIONAIRES

Dans la thèse réalisée en 2018 par Clothilde Sentilhes « Expériences vécues de femmes kanakes victimes de violences, à Lifou, en Nouvelle – Calédonie », il est mis en évidence un impact des politiques coloniales et missionnaires sur les violences faites aux femmes, dans la mesure où « les Eglises et les lois coloniales ont contribué à rendre les épouses prisonnières de la conjugalité, supprimant leur recours face à la violence de leur mari »<sup>(20)</sup>.

Cela corrobore les résultats obtenus au cours de la recherche ci présente, faisant état d'un vécu d'oppression de la population kuniée par la religion et la colonisation. Bien que cela soit relatif à une population uniquement féminine et issue de l'île de Lifou, il semble possible de considérer ces résultats comme allant dans le même sens que ceux de la présente étude.

#### OUVERTURE D'ESPRIT DES MEDECINS OCCIDENTAUX A LA MEDECINE TRADITIONNELLE

Comme il l'a été décrit plus haut dans la discussion des résultats, l'ouverture du médecin à la culture kanak représente une forme de compensation à l'occidentalisation de celle-ci – s'agissant notamment de l'occidentalisation de la médecine traditionnelle par la médecine occidentale. Une thèse quantitative réalisée par Julie Vachon en 2014 intitulée « Médecine traditionnelle et médecine conventionnelle en Nouvelle-Calédonie : opinion des médecins généralistes du territoire » décrivait que 58% des médecins interrogés au cours de l'étude avait une perception positive de la médecine traditionnelle, que 91% des médecins interrogeaient les patients sur leur pratique de médecine traditionnelle, et que 87 % des médecins étaient intéressés par une formation sur la médecine traditionnelle<sup>(21)</sup>. Ces résultats semblent donc plutôt en faveur d'une ouverture du médecin occidental à la médecine traditionnelle- et donc, par extension à la culture kanak-. Ces résultats semblent aller plutôt à l'encontre des résultats relatifs à la perception des patients de l'île des Pins. En effet, ils semblent déplorer le plus souvent un manque d'ouverture d'esprit du médecin, allant même jusqu'à proposer à l'enquêtrice, au cours de l'entretien, des solutions pour que le médecin « Blanc » se « mélange » d'avantage au monde kanak. Cependant, et afin de ne pas être trop à charge des médecins occidentaux, il faut aussi rappeler que les médecins en poste à l'île des Pins le sont souvent pour des temps assez courts. Cela n'est pas facilitant pour accéder à la culture : quiconque a déjà séjourné en milieu kanak sait à quel point le temps est important à la mise en place d'échanges humains pérennes.

#### AUTRE ETHNIES

Afin d'ouvrir ce travail et de le comparer avec ce qui a pu être étudié dans d'autres ethnies, il semble intéressant de s'interroger sur le cas de la Guyane. En effet la Guyane voit se

regrouper sur un même territoire de très nombreuses ethnies aux nombreuses spécificités culturelles.

La très riche étude qualitative de Mathieu Bachy intitulé « Itinéraire thérapeutique le long des rives du Maroni (Guyane) : Rencontre entre la médecine occidentale et la médecine traditionnelle »<sup>(22)</sup> permet de mettre en évidence des résultats intéressants. Parmi les nombreux résultats discutés, quelques-uns retiennent l'attention.

- Comme à l'Île des Pins, la situation des femmes enceintes est un exemple concret d'itinéraire thérapeutique dicté par la médecine occidentale ayant des conséquences sociales importantes, souvent mal vécues.
- L'impact de l'entourage est également important dans la perception de la médecine occidentale : le jugement que porte la population sur le système ou sur les soignants peut modifier ses comportements.
- Il ressort de cette étude menée le long des rives du fleuve Maroni que la médecine occidentale est considérée comme ne prenant pas suffisamment en compte les autres médecines traditionnelles, alors même que « de l'autre côté du miroir » les tradipraticiens le font.
- Enfin, il ressort de ce travail l'importance de la création d'un espace de communication adapté. Il est important que le soignant occidental contourne son « filtre culturel » - selon l'expression de Jean Benoist, médecin et anthropologue spécialiste des sociétés créoles<sup>(23)</sup>. Cela lui permet de prendre du recul sur ses propres représentations et d'adapter son discours au patient de culture différente, permettant ainsi de créer un lien thérapeutique fort.

#### *D. Discussion de la méthode : forces et faiblesses de l'étude*

##### **Les biais de sélection :**

Les biais de sélections ont été minimisés au mieux. La sélection des participants répondait à un échantillonnage raisonné, respectant la variation maximale.

##### **Les biais d'information, liée à la collecte des données.**

**Les biais internes** tels que le genre (féminin), le statut social (médecin) et l'origine ethnique (caucasienne) de l'enquêtrice peuvent représenter des biais à cette étude. En effet, ils ont pu avoir entraîné des incompréhensions ou difficultés à libérer la parole lors des entretiens, du fait de différences socio-culturelles parfois importantes entre enquêtrice et participants. Néanmoins, la bonne connaissance de la culture kanak et de ses us et coutumes par l'enquêtrice, du fait de nombreuses années passées en territoire mélanésien - notamment pendant l'enfance - ont pu permettre de limiter ces biais. La connaissance des expressions linguistiques de l'Île des Pins, ainsi que de quelques mots de kwenyï du fait des 6 mois

passés sur l'île ont permis à l'enquêtrice de s'adapter au mieux au discours des participants. Le fait que le français ne soit pas la langue maternelle des participants représente en revanche un biais.

L'enquêtrice s'est présentée comme chercheuse et non comme médecin, dans une optique de réduire le rapport vertical et inégalitaire inhérent à la relation médecin – patient. Néanmoins, la majorité des participants connaissait le statut de médecin de l'enquêtrice du fait de la promiscuité de l'île des Pins, du fait également que les participants et l'enquêtrice se connaissaient préalablement à l'étude. Le fait que participants et enquêtrice se connaissent a permis une mise en confiance plus rapide, et donc des entretiens plus productifs.

**Les biais externes** dus à l'environnement ont été limités au minimum, notamment en laissant aux participants la plus grande latitude possible dans le choix du lieu, de la date et de l'heure de l'entretien. 7 entretiens sur 10 ont eu lieu au domicile des participants, dans leur environnement habituel, permettant ainsi probablement qu'ils soient plus à l'aise.

- **Les biais de confusion, liés à l'analyse des données :**

Le travail de codage des données a été réalisé une fois le travail de retranscription des données à l'écrit terminé, ce qui constitue un **biais d'investigation**.

La saturation des données a été obtenue sans nécessité d'ajouter d'autres participants tenus en réserve.

L'analyse a été effectuée en majorité par un enquêteur unique et aguerri aux techniques d'entretien, du fait de son métier de médecin. La présence d'un second chercheur éclairé a pu permettre de limiter encore l'impact de possible **biais de confusion**.

La possibilité d'une interprétation incomplète ou orientée, du fait de l'expérience et du vécu particulier de la chercheuse, existe. Cependant, lesdits expérience et vécu particulier amènent aussi à une profondeur dans l'interprétation des données recueillies. La sensibilité kanak été sans doute mieux perçue que par une chercheuse n'ayant aucune culture antérieure de la pensée kanak.

Il n'y a pas eu de codage à l'aveugle. Les résultats de l'analyse non pas pu être retournés aux participants pour validation, ce qui aurait augmenté la validité interne.

## **E. *Recommandations à la pratique et à l'enseignement***

Au vu des différemment résultats discutés, il semble capital de mettre en place une formation d'approche à l'anthropologie du monde kanak qui serait alors très fortement conseillée pour tout soignant désirant venir travailler en milieu kanak. Une telle formation existe en réalité déjà : elle est proposée par Caroline Graille, anthropologue, formatrice et

enseignante chercheuse associée à l'université de Nouvelle- Calédonie. Cette formation est basée sur les travaux ethnographiques de Christine Salomon et de Patrice Godin. Il faudrait maintenant que cet enseignement puisse se démocratiser, voire soit préconisé par les politiques de santé calédoniennes (Provinces Sud pour l'île des Pins, DPASS) afin d'être possible d'accès à tous les soignants, tout au long de l'année.

Former les médecins à la culture kanak, à l'approche culturelle kanak de la maladie semble très important. Mais il semble également évident de rappeler que cela ne peut suffire à la mise en place de soins de qualité : les médecins doivent être avant tout formés, et donc sensibilisés, à l'approche centrée – patient. Il s'agit en effet d'être dans une approche replaçant le patient au cœur du soin, visant à développer et renforcer positivement ses compétences, à le rendre acteur de sa santé. Cette relation de partenariat entre médecin et patient, entre « *expertise professionnelle et expérience du patient* »<sup>(24)</sup> est capitale pour la mise en place de soins de qualité, que ce soit en Nouvelle – Calédonie, en Métropole, ou ailleurs.

Les médecins occidentaux semblent être perçus par la population kunié comme étant des personnalités discutables, dont la motivation à exercer la fonction de médecin à l'île des Pins est avant tout un appât du gain déraisonnable. Les médecins viennent à l'île des Pins pour profiter d'un « Eldorado financier », en toute impunité, sans toujours avoir à cœur de prodiguer des soins de qualité. « Voilà y a des médecins là, ils sont pas là pour nous soigner ils sont là juste pour ça là. [...] L'argent » (E4). Certains perçoivent même une utilisation détournée des codes de la culture kanak par le médecin, afin de mieux réussir à « pomper » la population. Cette perception, très négative, est tout de même à tempérer. En effet, il ressort aussi de manière claire au cours de cette étude qu'une alliance thérapeutique est chose possible avec le médecin. Être dans des soins de qualité est donc perçue par la population kunié comme de l'ordre du réalisable, voire même de l'ordre de l'effectif.

Il semblerait intéressant, au vu de ce qui vient d'être dit, d'imaginer que le recrutement des médecins puisse être plus dépendant de la population et de ses représentants. Cela permettrait ainsi la prise de poste par des professionnels de santé motivés et réellement intéressés par l'exercice de la médecine en milieu kunié.

Il ressort de cette étude que la pratique du médecin occidental pourrait être, dans une large mesure, plus adaptée aux réalités du terrain de l'île des Pins. Les visites à domicile sont actuellement réservées aux patients grabataires ne pouvant se déplacer. Elles sont réalisées par un médecin et une infirmière du CMS sur une seule demi-journée par semaine. Il apparaît au cours de cette étude qu'il serait perçu comme positif que le médecin, au cours de « grands tours », vienne directement chez les gens, dans les tribus, afin d'entrer à l'intérieur des maisons. Ce serait ainsi tout un chacun qui serait vu par le médecin dans son lieu de vie, et non plus seulement les personnes ne pouvant se déplacer. Plutôt que ce soit au patient d'aller vers le médecin dans le lieu de soin qu'est le CMS, c'est l'inverse qui est parfois souhaité. Dans ce mouvement d'aller vers l'autre, tout à la fois symbolique et factuel, le médecin est invité ainsi à se rendre compte de la manière dont les gens vivent, chez eux. Cette idée est intéressante à considérer, et ne semble pas dénuée de fondement. Une

évaluation de ce qui pourrait être mis en place dans la pratique serait intéressante ; en effet il faudrait qu'un médecin soit détaché pour ces visites à domicile, et ce plusieurs jours par semaine (la taille de l'île et le nombre de patients potentiels – environ 2000 habitants – ne sont pas négligeables). Il semble difficile d'avoir recours à un médecin supplémentaire en poste fixe au CMS, dans un contexte de manque de médecin parfois tout à fait critique dans les milieux isolés. Il s'agirait probablement plus d'organiser les soins différemment.

En amont de cela, il semblerait capital que les études de médecine comprennent une part plus importante de sciences humaines (anthropologie - sociologie), afin d'apprendre dès le départ de notre cursus à interroger nos pratiques et leurs limites, à les remettre en question ; en somme à douter : « *le doute est créatif parce qu'il permet l'attention à la parole de l'autre.* » <sup>(18)</sup>. En sus d'une intégration plus grande des sciences humaines et sociales au cursus médical, il semblerait intéressant que les médecines complémentaires et alternatives soient prises en compte dans l'enseignement. Cela commence à voir le jour aux USA, au Canada et au Royaume-Uni avec le mouvement de « médecine intégrative ». Il s'agit d'une médecine qui concerne « *l'homme total : corps, esprit et spiritualité* » impliquant médecins, patients et modes de vie. <sup>(25)</sup>

## VI. CONCLUSION

---

Ce travail a pu permettre d'accéder à une meilleure compréhension de la perception de la population kanak de l'Île des Pins de la médecine occidentale. Cela a permis de faire le jour, en partie, sur les attentes de cette population relativement à la médecine occidentale, et notamment au soignant occidental. C'est aussi un regard sur le rapport à l'occidentalisation de la culture kuniée qui a pu être donnée par ce travail.

Cette étude permet dans une certaine mesure de repenser la médecine occidentale en terre mélanésienne. Il ne s'agit pas de perdre sa pratique propre : la question du « jusqu'où » intégrer la culture d'autrui dans sa pratique professionnelle est importante. Mais il semblerait que la démarche *d'aller vers* ne soit pas toujours suffisamment enclenchée. La médecine occidentale comme pratiquée à l'Île des Pins ne s'adapte que faiblement aux spécificités culturelles kanak. Ce travail se situe dans la lignée du colloque ayant eu lieu en juillet 2014 sur le droit de la santé en Nouvelle-Calédonie : « de la médecine traditionnelle à la bioéthique » visant à la « *préservation des savoirs traditionnels et intégration des nouvelles technologies, conciliées dans le respect de savoirs et des valeurs de chacun pour une construction harmonieuse de droit* »<sup>(26)</sup>.

Dans le contexte calédonien actuel qui est celui d'un changement de paradigme et où le « destin commun » est un des futurs possibles, il semble important que la médecine occidentale exercée en terre mélanésienne se construise autour des composantes bien sûr occidentales, mais également kanak. Il s'agirait alors d'une médecine dont l'approche est holistique et centrée – patient, et où la relation entre patients et médecins – qu'ils soient occidentaux ou mélanésiens – est basée sur une alliance thérapeutique.



## VII. BIBLIOGRAPHIE

---

- (1).RivoilanP, Broustet D. Recensement de la population en Nouvelle-Calédonie en 2014 : une démographie toujours dynamique.Insee Première.2015, 1572.
- (2).Bonvallo J, Gay JC, Habert E.Atlas de la Nouvelle Calédonie.Bondy : IRD éditions , Congrès de la Nouvelle Calédonie; 2013, 268 p. ( Atlas et cartes)
- (3).Angleviel F. Histoire du pays Kunié : de la terre de tout les exils à l'île la plus proche du paradis. Nouméa : GRHOC ; 2014 , 120 p.
- (4). Glaser BG, Strauss AL. The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research. 2ed. Paris : Armand Colin ; 2010, 409 p. (Individus et société )
- (5). Paillé P, Muchielli A. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. 3ed. Paris : Armand Colin; 2012, 424 p. (U)
- (6). Oude -Engberink A, Lognos B, Clary B, David M, Bourret G. La méthode phénoméno - pragmatique : une méthode pertinente pour l'analyse qualitative en santé. Exercer. 2013; 105 : 4-11.
- (7).Begué - Simon AM. Anthropologie, médecine et éthique. In: Hirsch E. Ethique, médecine et société. Paris : Vuibert ; 2017, 371-377.
- (8).Angleviel F. L'évangélisation de l'île des Pins (Nouvelle-Calédonie): étude de casmodélisable. Histoire et missions chétiennes.2011 ; 20:65-76.
- (9). GrailleC.Coutume et changement social en Nouvelle-Calédonie.Journal de La Société Des Océanistes. 2009 ;109 : 9-116.
- (10).Chartre du Peuple Kanak : socle commun des valeurs et principes fondamentaux de la civilisation kanak.Proclamée le 26 avril 2014 par le Sénat coutumier de Nouvelle Calédonie.[En ligne].  
[http://www.senat-coutumier.nc/phocadownload/userupload/nos\\_publications/charte.pdf](http://www.senat-coutumier.nc/phocadownload/userupload/nos_publications/charte.pdf)Consulté le 2 juin 2019
- (11). Andras J. Kanaky. Arles : Actes Sud ; 2018, 304 p.
- (12). Levy-Bruhl L . La mentalité primitive. 15ed. Paris : Les presses universitaires de France, 1960, 544 p.
- (13). Leenhardt M. Do kamo : la personne et le mythe dans le monde mélanésien. Paris : Gallimard; 1971, 320 p.
- (14). Gori R, Del-Vogo MJ.La santé totalitaire: essai sur la médicalisation de l'existence . Paris : Flammarion; 2014, 336 p. (Champs essais)

- (15).Pereira de Queiroz MI. Préface. In : Leenhardt M. Do kamo : la personne et le mythe dans le monde mélanésien. Paris : Gallimard; 1971, 7- 39.
- (16). Waddell E. Jean-Marie Tjibaou: une parole kanak pour le monde.Papeete : Au vent des îles ; 2016 , 400 p.
- (17). Qaeze P. La médecine traditionnelle. Bulletin Médical Calédonien et Polynésien. 2005 ; 42, 4-4 .
- (18).Le Breton D. Médecine, corps et anthropologie. In : Hirsch E.Ethique, médecine et société. Paris : Vuibert ; 2017 , 378-383.
- (19). Engelhardt H. T. The foudations of bioethics. Paris : Les belles lettres ; 2015 , 608 p.
- (20). Sentilhes C. Expériences vécues de femmes kanakes victimes de violences, à Lifou, en Nouvelle – Calédonie.Thèse de médecine : Université de Montpellier, 2018.
- (21). Vachon J. Médecine traditionnelle et médecine conventionnelle en Nouvelle-caledonie : opinion des médecins généralistes du territoire. Thèse de médecine : Université de Toulouse, 2014.
- (22). Bachy M. Itinéraire thérapeutique le long des rives du Maroni (Guyane) : Rencontre entre la médecine occidentale et la médecine traditionnelle. Thèse de médecine : Université Henri Warembourg de Lille, 2011.
- (23). Benoist J. Soigner au pluriel: essai sur le pluralisme médical. Paris :Karthala; 1996, 520 p.( Médecines du monde )
- (24). HAS, Haute Autorité de Santé. Démarche centrée sur le patient : information, conseil, éducation thérapeutique, suivi.[ En ligne].  
[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2040144/fr/demarche-centree-sur-le-patient-information-conseil-education-therapeutique-suivi](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2040144/fr/demarche-centree-sur-le-patient-information-conseil-education-therapeutique-suivi). Consulté le 4 septembre 2019.
- (25). Gallois P. Les médecines alternatives : leur place dans une vision globale des soins. Médecine. 2018; 9 :388- 390.
- (26).Nicolas G. Le droit de la santé en Nouvelle- Calédonie : de la médecine traditionnelle à la bioéthique.Nouméa : Presses universitaires ; 2017, 194 p.

## VIII. ANNEXES

---

### A. Annexe 1 : Lexique

**(Baie de) Kuto** : célèbre baie de l'île des Pins.

**Oro** : tribu de l'île des Pins.

**(Village de) Vao** : seul village de l'île, accueillant la majorité des commerces, administrations et infrastructures. Le centre médicosocial s'y trouve.

« **Monter là-haut** », « **passer là-haut** » : signifie aller au centre médicosocial de Vao.

**Pwangë (en langue kwényii)** : feuilles thérapeutiques kanak roulées en boule dans un morceau de tissu et noué à une partie du corps.

**Babandoula, baban** : chauve.

**Pâgala** (en langue kwényii) : sert à désigner le Blanc, l'Européen.

« **Aou** » : expression exprimant l'apitoiement sur soi ou sur les autres, la tristesse.

**CAFAT** : Caisse des Allocations familiale et des Accidents du Travail. Equivalent de la CPAM.

**DPASS** : Direction Provinciale de l'Action Sanitaire et Sociale.

**Hôpital Gaston Bourret** : ancien CHT de Nouméa.

**Clinique « baie des citrons »** : clinique située aux abords de la baie des Citrons à Nouméa.

**Evasaner** : bénéficier d'une évacuation sanitaire vers le Médipôle de Koutio.

**Réquisition** : terme employé au CMS de Vao pour « bon de transport ».

**Centre Tjibaou** : Centre culturel Jean- Marie Tjibaou.

**ADCK** : Agence de Développement de la Culture Kanak.

**Les Evènements** : période de l'histoire contemporaine de la Nouvelle Calédonie (1984-1988) marquée par une montée des violences entre indépendantistes et loyalistes.

« **Gratte** » : ciguatera, intoxication alimentaire résultant de la consommation de poissons ou de benthiques contaminés par des toxines marines, les « ciguatoxines ».

**Faux tabac**(*Hélotropium foertherianum*) : plante utilisée contre la gratte.

**Gaïac** : appellation erronée du « faux gaïac » (*Acacia spirorbis* subsp. *Spirorbis*), arbre endémique de Nouvelle- Calédonie.

**Niaouli** : (*quiqnenerviaMyrtaceae*) arbre de Nouvelle-Calédonie ayant de multiples usages traditionnels.

**Savon de laaï** : savon à base d'huile de coco fait traditionnellement à Ouvéa.

**Faré** : maison légère en matériaux végétaux.

**Taux de conversion FCFP -> euros** : 100 FCP = 0.84 euros

## **B. Annexe 2 : Guide d'entretien**

**1)** Pouvez-vous me raconter la consultation au CMS qui vous a le plus marqué ?

**2)** Dans quelles circonstances/situations faites-vous appel à la médecine occidentale / venez-vous voir le médecin au dispensaire ?

Pouvez-vous me donner des exemples de situation où vous ne faites pas appel à la médecine occidentale et m'en donner les raisons ?

**3)** Qu'attendez-vous de la médecine occidentale ? Que pensez-vous qu'elle puisse vous apporter ?

*Sous-questions :*

- Quels en sont pour vous les points positifs et les points négatifs ?

**4)** Que pensez-vous de la médecine occidentale relativement au fait de mettre en évidence, de « trouver » les maladies ?

**5)** Que pensez-vous de la médecine occidentale relativement à la manière dont elle traite les maladies ?

*Sous-questions :*

- Que pensez-vous des médicaments utilisés en médecine occidentale ?
- Y a-t-il des médicaments de médecine occidentale qui vous font peur, vous semblent inutiles ou dangereux ? Si oui lesquels ?

**6)** Quel rapport avez-vous avec le médecin (occidental) ?

*Reformulation* : Comment trouvez-vous la relation avec le médecin (occidental) ?

*C. Annexe 3 : Extrait de la chartre du peuple kanak relatif à l'organisation sociale kanak et à la Parole*

**CHAPITRE II**

**PRINCIPES GENERAUX DE LA CIVILISATION KANAK**

[...]

**SECTION 1 : DE L'ORGANISATION SOCIALE :**

**A - DES STRUCTURES COUTUMIERES ET DE L'INDIVIDU :**

**27** - La Parole issue de l'Esprit de l'Ancêtre fonde le clan sur un territoire donné où il plante son terre clanique. Le rapport qui lie un clan/son ancêtre-esprit à un espace naturel donné marque intrinsèquement l'identité propre d'un clan et des individus qui le composent.

**28** - Le clan regroupe toutes les lignées qui se revendiquent d'un ancêtre-esprit commun. Le discours sur le mythe clanique situe le moment dans l'espace où est apparu l'Ancêtre.

**29** - La chefferie est dans un espace donné, le regroupement - sous l'autorité d'un poteau central appelé « l'aîné » ou « grand frère » - de lignées composantes du même ancêtre ou de clans aux fonctions complémentaires. Elle est la forme achevée de l'organisation socioculturelle et politique Kanak. La chefferie détient, dans l'histoire de la tradition Kanak, les éléments constitutifs de la souveraineté autochtone que sont : un territoire, un peuple et une autorité exerçant son pouvoir sur tous les attributs liés à ladite souveraineté.

**30** - Chaque individu se détermine par rapport à son clan paternel et à son clan maternel. L'enfant, à la naissance, reçoit le souffle de la vie de son oncle maternel. Il intègre également l'esprit de l'ancêtre avant de recevoir par la suite du clan paternel ou maternel son nom. A sa mort, la personne se décompose en esprit et en corps putrescible. L'esprit du défunt rejoint l'esprit de ses ancêtres.

**31** - Le cycle naturel de la vie lie l'individu à son ancêtre-esprit, au cosmos et à la nature. Les étapes de ce cycle sont la conception de l'enfant et la gestation (grossesse), dans le monde de l'obscurité ou domaine des ancêtres, puis la naissance ou irruption à la lumière du jour, synonyme de réincarnation, ensuite son adolescence, sa vie d'adulte et sa vieillesse avec le dépérissement du corps et la préparation de l'esprit à poursuivre le cycle continue de la vie.

**32** - Le statut de droit civil coutumier s'obtient du père en référence à son clan et de la mère en relation avec son oncle maternel dans les conditions fixées précédemment.

**33** - Tout Kanak a le statut de citoyen et la nationalité propre à la Nouvelle Calédonie mais il est également par nature rattaché à une Famille, une Maison et à un clan. Il a, à ce titre, des droits et des devoirs.

**34** - Les individus Kanak vivent leurs droits individuels dans le respect des principes et des droits collectifs portés par leurs clans et chefferies dont ils connaissent les fondements.

## **B - DE LA PAROLE**

**35** - La Parole Kanak est d'abord la parole spirituelle et sacrée née de l'Ancêtre et qui arrive dans le visible avec la mission première d'organiser l'espace et d'établir des relations. C'est aussi elle qui fait naître en soi la conscience d'exister et d'occuper un espace défini.

**36** - La force de l'oralité dans la Coutume procède de la pratique continue et répétée des discours coutumiers à l'occasion des cérémonies ainsi que des contes, des berceuses, des chants « Aé, Aé » et des danses. Elle constitue une composante importante des rituels coutumiers forgeant inlassablement les mentalités et les pratiques de génération en génération.

**37** - La Parole des vieux est un patrimoine oral et immatériel que détiennent chaque clan et chaque chefferie et qu'ils doivent entretenir et perpétuer. L'oralité de la Coutume est maintenue et préservée.

### **D. Annexe 4 : Verbatims**

#### 1. Entretien 1 :

*Lieu : Chez l'enquêtrice, sur la terrasse dans un premier temps puis à l'intérieur dans le salon. Nuit tombante, après la journée de travail.*

*Atmosphère : Très détendue, interviewée souriante et contente de participer à l'étude.*

Enquêtrice : Donc on peut commencer par exemple avec euh l'entretien, sur le, euh, sur le, toi, est ce que tu peux me rappeler, peut-être pas la dernière parce que la dernière c'était juste aujourd'hui mais, la, une des consultations au CMS qui t'a le plus marquée.

Interviewée : En tant qu'employée ?

E : En tant que patiente, là on parle de toi en tant que...

I : Que patient.

E : En tant que patient dans le sens ou t'es employée au CMS mais euh, forcément ton travail va influencer ta manière de voir la médecine mais...

I : Mhmm.

E : ... On parle de toi plutôt en termes de, en tant que, utilisatrice non mais en tant que usagère de santé.

I : Mais même en tant que, c'est peut-être pas moi directement mais une autre personne ?

E : Ben c'est surtout ton expérience qui m'importe.

I : Ah d'accord.

E : Mais bien sûr qu'on parle toujours de nous et des autres un peu en même temps.

I : [A voix basse] : T'as vu comment je consulte au dispensaire ?

E : Hein ?

I : T'as vu comment je consulte moi ?!

E : [Rires]

I : J'arrive je dis « Ah ben j'ai mal là ! » En fin de compte, je, j'argumente, tout, puis après je dis : « Tu peux me mettre un coup de sthété ? » « Ah mais non, je crois que c'est pas ça ! » Pff, c'est moi qui...

E : [rires] : C'est toi qui dis ?!

I : C'est moi qui dis au médecin de ce que j'ai, de ce qui, je veux pas qu'on me touche, je veux pas qu'on fasse ça, je veux pas, je pense que c'est comme ça... Ah j'suis vachement .... J'suis chiante hein !

E : Ouais ?

I : Oui ! Et mais là t'enregistre déjà !?

E : Oui !

I : Oh mais... !

E : Mais quoi c'est, tu sais tout est bon hein ! Moi y a rien que je ne veuille entendre, y a rien que je veuille pas entendre, c'est...

I : Moi en tant que....

E : ... J'ai pas d'idées préconçues.

I : ... En tant que patient.... Eteins le temps que je réfléchisse !

E : Mais non tout ça je laisse en...

I : D'accord. Tu sais j'ai consulté avec XX, écoute je rentre puis je dis : « XX en fin de compte antitussif j'ai pas pris ce que tu m'avais dit hier, mais la nuit quand je dors je m'encombre, et je... en fin de compte c'est pas qu'une toux sèche, j'ai envie que tu me mettes un coup de sthété ! » C'est comme ça que je fais une consult' !  
[Rires]

E : C'est-à-dire que tu vas voir l'un ou l'autre en fonction ?

I : Non pas du tout !

E : Ah oui !

I : ... J'y vais mais avec euh...

E : Tu disais XXX ?

I : Non pardon, XX.

E : Ah oui.

I : J'y vais avec ma façon de ... le fait que je veux pas qu'on m'examine, parce que j'travaille... C'est bizarre, c'est ça.

E : D'accord.

I : Tu vois ?

E : Hum hum.

I : Donc euh, j'arrive, je pose pas de questions je dis plein de trucs, après j'influence même à penser que c'est peut-être ça.

E : Mmhm.

I : Tu vois ? Pratiquement, c'est ma façon pratiquement de consulter à chaque fois. C'est très mauvais.

E : Tu considères ça mauvais ?

I : Ben mauvais parce que je laisse pas le choix au médecin de de, de réfléchir, de penser que ça pourrait être autre chose. J'oriente moi, j'oriente !

E : Mhmh.

I : C'est pas bien !

E : Et ça c'est toute tes consultations comme ça ?

I : [silence réflexif] : Non... pour les problèmes de genoux je me laisse faire. Pour les problèmes de genoux je me laisse faire. Mais en fin de compte tout ce qui est... là...

E : En haut.

I : J'aime pas. Mais en fin de compte c'est la, je sais pas si c'est la ...pudeur ou quoi ?

E : Mhmh.

I : C'est pas la pudeur, parce que j'ai pas cette relation avec les autres médecins que j'ai, mais c'est le fait qu'on se connaît... et quand c'est des hommes euh j'aime pas quand on m'examine.

E : Mhmh.

I : Si c'était toi, ce, ce aurait été autre chose.

E : Mhmh. Ouais. Ouais ouais j'comprends.

I : Donc ! Quand j'ai mal au genou là je me laisse...t'as eu là, non c'était P., quand j'ai eu mal au genou là j'me laisse faire.

E : Mhmhm. Si tu n'as pas à te découvrir en fait tu te laisses examiner et tu n'orientes pas les pati', les médecins ?

I : Voilà.

E : Et sinon tu veux orienter pour quoi ? Pour pas...

I : Ben c'est pas que je, je je sais pas si c'est dans un but précis ou j'oriente parce que....

E : ... Pour pas te découvrir ?

I : Peut-être... Parce que je dis : « met moi un coup de sthétô ? » Mais voilà quoi ! Alors que lui en face d'une vraie malade il va me dire : « Montez sur la table, asseyez-vous, lever votre robe, ou... » Voilà mais là j'étais assise, j'dis : « Met moi un coup de sthétô là, met moi un coup de sthétosteuplait ».

E : Mhmmh.

I : Tu comprends ? Donc j'me fait très mal soigner.

E : Mhmmh.

I : Mais c'est pas pour autant que je fais appel à la médecine traditionnelle.

E : Ah non ?



I : Tu vois là c'était un problème de toux, mon mari m'a fait boire une potion ce matin, mais... j'ai consulté quand même. J'fais les deux choses, à la fois quoi.

E : Tu fais les deux en même temps ?

I : Ouais. J'fais pas d'abord la médecine ... kanak, puis ensuite la médecine... occidentale après.

E : C'est, c'est ... ?

I : En fin de compte je fais les deux.

E : D'accord.

I : Ensemble, t'vois ? Mais, avant de consulter je mets du temps. Là ça fait une semaine quoi.

E : Mhmhm.

I : J'essaye d'abord de laisser mon corps...

E : Mmhmmmmh.

I : Et quand je vois que les limites approchent, c'est là que je me décide à aller consulter, ou, tu vois ?!

E : Justement c'est quoi les situations qui, où tu fais appel à la médecine occidentale ... et les situations où tu n'y fais pas appel ? [Silence réflexif] Premièrement peut être quelles sont les situations où tu fais appel euh à la médecine occidentale et donc comment ça se...

I : Ben moi par exemple j'suis sportive. Tout ce qui est problème traumato, c'est la médecine occidentale.

E : Mhmh. Tout de suite ?

I : Juste pour avoir un avis, oui, pour avoir l'avis pour qu'il me dise 'fin qu'il m'oriente pour faire un diagnostic...

E : Mhmh.

I : Mais euh en rentrant chez moi, je fais euh la médecine euh, traditionnelle. Tu vois ?

E : Mhmh.

I : Je demanderais à mon mari de masser avec euh, de me faire boire des médicament, j'me baignerais avec des médicaments... 'fin ainsi de suite quoi...

E : Donc pour tout les, tout ce qui est sport, traumato on va dire, traumatologique, tu vas d'abord à la médecine occidentale ?

I : Mhmh oui.

E : Et après, tu fais la médecine traditionnelle.

I : Voilà, pratiquement en même temps...

E : Ou quasiment en même temps ?

I : Quasiment en même temps.

E : Mhmh.

I : Tout ce qui est viscéral, ben la médecine occidentale mais voilà quoi, ça s'arrête là, si j'ai des maux d'estomacs à des pansements gastriques, et puis j'prends de l'aloé vera, de l'aloès chez moi ! Je gratte de l'aloès, je prends de l'aloès !

E : En même temps ?

I : En même temps.

E : Mhmmhmmh.

I : Comme si euh ; comme s'il fallait faire les deux choses en même temps. Comme si y avait une complémentarité entre les, entre les deux.

E : Entre les deux médecines ouais. D'accord. Et les situations où tu n'y fais pas appel à la médecine occidentale est ce que y en a ?

[Silence réflexif]

I : Ben c'est souvent, c'est plus, quand c'est pas organique quoi.

E : Quand c'est... psychique ?

I : Je pense oui, que quand c'est psychique on fait plus appel à ... d'abord, on consulte très rarement le psy quoi. Chez nous les mélanésiens. Tu sais pourquoi on consulte le psy ? Parce que maintenant on travaille, donc il faut des arrêts donc c'est ce qui nous pousse à aller consulter le psy. Mais sinon, quand on a des... soucis, ben on fait de la médecine kanak !

E : D'accord !

I : Mhmmhmmh.

E : En premier lieu ?

I : En premier lieu, parce qu'on se dit que c'est des maux, ce sont des choses euh, des choses invisibles, c'est dû aux choses invisibles donc euh souvent euh ... les choses maléfiques un peu tu vois ?!

E : Ouais !

I : Ça fait que souvent ben on met du sel autour de la maison, on met du santal, des feuilles de santal un peu partout... !

E : Ah ouais d'accord !

I : Tu vois les insomnies... ? Quand t'arrives pas à dormir, quand t'as plein de soucis, ben au lieu d'aller consulter le psy ben tu vas te baigner à la mer parce que le sel, ben chez nous le sel la mer ça enlève tout ce qui est mauvais, et ça te détend.

E : Mhm OK ?

I : Donc ça a double effet ! Ensuite tu bois les potions, quand on te dit : « Ah cette potion elle est bonne ! » Ben on boit les potions qui font en sorte que ça aille...

E : D'accord !

I : ... Que ça aille mieux ! C'est là-dedans, enfin moi personnellement c'est comme ça que je fonctionne.

E : Donc tout ce qui a rapport à la vie psychique, euh... tu dis notamment...

I : A l'abstrait !

E : ... Insomnie. Abstrait ?

I : Ouais.

E : C'est qu'on a, y a quelque chose ... ?

I : Les soucis, les...

E : Ouais.

I : Les insomnies, les... 'fin ! Quand tu n'es pas dans ton assiette quoi. Quand euh ça ne fonctionne pas comme tu voudrais, quand euh ça ne va pas ce sont souvent, moi j'fais appel souvent à la médecine traditionnelle avant tout.

E : D'accord.

I : Quand j'avais des, à un moment j'avais des problèmes parce que j'ai eu ma sœur qui s'était suicidée, à 37 ans s'est immolée devant ses enfants...

E : Outch...Ah oui.

I : On m'a prescrit du Lexomil, mais j'ai juste pris ½ comprimé quoi ! Et après j'ai fait ma thérapie... j'ai préféré... me baigner à la mer, prendre... des feuilles...

E : D'accord.

I : J'étais ptetre une fois voir le psy. Pendant 2 ans hein... j'ai eu 2 ans de haut et de bas.

E : Et c'est les remèdes kanak qui vont aider le psy... ?

I : Nan.

E : ... le coté psychique ?

I : Voilà, le coté psychique.

E : Oui pardon le coté psychique.

I : Le coté psychique. Comme si ils allaient... comme si ton psychique allait mieux fonctionner, comme si t'allais être plus lucide quoi.

E : mhmh.

I : ça te rend plus lucide

E : Ça signifie que, est ce que ça signifie que tu entends que les plantes kanak elles ont des vertus autres que...

I : Autre que thérapeutique ?

E : Autre que purement chimique ?

I : ... purement chimique. Oui, oui oui.

E : Parce que tu dis que quand c'est psychique c'est... plus maléfique quoi ?

I :mhmh. Mhmhm. Ouais.

E :D'accord.

I : Moi pour moi la plus grande propriété c'est d'abord cette propriété-là. 'Fin...

E : Propriété anti maléfique on va dire ?

I : Anti maléfique voilà. Quand les gens ne vont pas bien, quand y a plein de souci dans leur euh, vie familiale, dans leur vie...

E : Mhmh.

I : Et souvent les gens vont voir des guérisseurs et puis on boit des potions alors tu bois ces potions-là, tu mets tout autour de chez toi et... bizarrement tu vois des choses qui s'améliorent quoi, tu vois... ? Et ça le psychiatre ne peut rien faire.

E : Non. [Silence] Ouais c'est intéressant.

I : Mais souvent quand on, quand dans les familles t'as plein de choses à répétition ! Regarde, exemple des B\*\*\*\* : nous il faut pas grand-chose. Tu vois celui qui s'est blessé au pied là ?

E : Oui.

I : Le monsieur là.

E : Oui j'vois bien.

I : ... blessé au pied, ensuite son fils qui s'est pris la tête là au niveau du mollet, c'est toi qui l'as vu la semaine dernière c'était une évasan ? Il a bien perdu du sang. Il est revenu là, en soin. Ben quand c'est des choses répétées comme ça, à court délai, dans une même famille ... tout de suite ! : « Ah, c'est que y a une malédiction quelque part. »

E : D'accord...

I : Ils vont venir se faire soigner, parce que....

E : Il faut bien !

I : Il faut bien, pour éviter les infections. C'est cette partie-là, qu'on traite.

E : Mhmmhmmh ?

I : Et la partie abstraite où tu, en même temps je suis sûre que ils ont dû aller voir quelqu'un qui fait des médicaments pour enlever le sort qui leur tombe euh actuellement, avec toutes ces, tous ces accidents-là, tu vois ?

E : Ouais...

I : Toutes ces infections. Et souvent c'est comme ça. Tu soignes l'abstrait et tu soignes le... concret, concrètement quoi.

E : Donc finalement la, l'utilisation de plantes kanak en premier lieu, c'est ... c'est quand c'est psychique, selon toi, et c'est aussi euh ...

I : Mais elles servent aussi à guérir hein ! Mais par exemple euh... en... comme tu disais les gens ont beaucoup de furoncles.

E : Mhmh.

I : Exemple du furoncle. Et ben tu vas te soigner parce que t'as des furoncles qui te sortent partout. On te met sous antibiotiques...

E : C'est ça.

I : ... On te fait un médicament, euh, parce que c'est pas possible qu'il y ait autant de furoncle. On soigne tout autour de la maison... et on purge ! En même temps. On boit une potion qui empêche toutes ces infections, tu vois ?

E : Mhmmhmmhmm.

I : Ya toute une euh, la prise en charge elle est comme ça : on va consulter, ça t'empêche pas euh de soigner tout autour !...

E : Mhmm.

I : Et soigner le fond donc tu bois, en, plus des antibiotiques qu'on te donnera, tu boiras des potions qui font que ça va te purger le sang ! C'esssst cette façon de dire, souvent, tout ce qui est potion sert à purger le sang.

E : D'accord ok. Mais des fois ça, tu disais tout à l'heure que c'est la première qualité des feuilles kanak c'était le coté anti maléfique.

I : Oui.

E : Mais y a aussi un côté, par exemple quand t'as un problème de genou ou de toux, tu vas aussi utiliser en parallèle, pas en premier lieu mais en parallèle, ces feuilles là...

I : Ouais ...

E : Mais là est ce que c'est l'action anti maléfique ?

I : Nan mais ce sont pas les mêmes feuilles souvent !

E : Ah.

I : Certaines feuilles, euh, t'as des feuilles qui sont réservées à, à enlever tout ce pouvoir... et t'as d'autres feuilles qui sont euh... proprement dite dans une euh maladie...

E : D'accord.

I : Tu vois c'est ciblé quoi ! Comme des médicaments !

E : Ok !

I : Par exemple pour la diarrhée ... par exemple quand on a la diarrhée : on essaye de boire du thé, ou on mange les feuilles des cœurs de goyaviers ...

E : Ok !

I : ... Ou on prend des ... du gaïac ! Ou on va se baigner à la mer euh... jusque-là ! On trempe dans l'eau de mer jusqu'au niveau du nombril, ça coupe les... diarrhées, mais ce que j'appelle diarrhées toutes les 5 min quoi !

E : Ouais ouais.

I : Après, ça n'empêche pas d'aller chez le médecin !

E : Oui !

I : Toujours !

E : Ouais ouais.

I : Comme si euh... tu fais confiance à ta médecine, mais comme si c'était, fallait compléter avec... l'autre médecine !

E : Ouais. D'accord. Mais l'utilisation des autres plantes, celles qui ont ... le pouvoir de chasser le maléfice...

I : ... C'est encore un autre ...

E : [Je coupe la parole] c'est encore autre chose ?

I : C'es encore un autre effet !

E : Et celles là elles sont quand y a des problèmes d'ordre psychique, et quand y a des choses qui se répètent, par exemple dans la même famille ?

I : Voilà, dans la même famille que tu vois qu'y a, quelqu'un qui a un cancer...

E : D'accord...

I : Ensuite la maman elle a ça, puis le papa il a ça... donc euh... souvent c'est pas normal ! Pour eux c'est pas normal ! D'avoir un, plus plus d'un membre, 2 ou 3 membres malades de la même famille, c'est pas normal !

E : Mhmmhmmh !

I : Tu vois ?! Tu cherches une solution autre que la med', que la médecine occidentale, et autre que les feuilles qui servent à vraiment soigner quoi.

E : Mhmmh.

I : Soigner le... [silence]

E : Ah ouais ouais j'comprends bien !

I : Tu comprends ? T'as l'effet euh curatif quoi !...

E : Ouais ouais bien sûr, et puis t'as...

I : Et puis t'as, t'as la protection du... comme du bien être un peu ?

E : Mhmmh.

I : Tu vois ? Et ce bien être est affecté, c'est pour ça que je dis que quand dans une famille y a un qu'est malade, ça va. Mais quand y a 2, 3 ! C'est plus normal. Avoir plusieurs membres malades dans la famille, c'est pas normal.

E : Mhmmh.

I : Sauf une gastro entérite où tout le monde chope ... sauf une ciguatera où tout le monde chope. Mais à part cela, pas normal que... après t'as les maladies comme la dengue, si t'as ton fils il a la dengue, et l'autre il a la dengue, et ... moi mes enfants ils ont la dengue ils ont la dengue quoi ! J'ai pas été chercher des médicaments autre que... quand t'as des explications, après c'est parce que je travaille dans le monde...

E : ... Médical ?

I : ... Médical, peut être...

E : Ouais la santé.

I : Ouais. Mais euh...t'as la dengue t'as la dengue quoi.

E : Mhmmh.

I : Mais des choses à répétitions, des, beaucoup de furoncles.

E : Mhmmh.

I : Une femme qu'a beaucoup de furoncles, euh tu vois à répétition dans l'année, ça c'est pas normal !

E : Et toi aussi tu appliques cette manière de faire ? Tu fais euh... ?

I : Moi j'suis assez réticente quand même... là-dessus. Je l'fais quand euh vraiment quelqu'un me dit : « Tu trouves pas qu'c'est pas normal ? » « Ah oui ! peut-être... »

E : [rires]

I : Tu vois ?! Mais euh voilà euh, ma fille, mon fils il a eu la dengue ma fille elle a eu la dengue ben voilà quoi.

E : Ouais.

I : Ils ont eu la dengue !

E : Oui !

I : Je les ai soignés, c'est tout ! J'ai pas été faire des médicaments.

E : Mhmmh.

I : Alors que mon mari il a une autre conception ! Tu vois ? Mais lui, il préfère les méthodes naturelles avant. Alors que moi je préfère que mon corps lutte ! avant.

E : Mhmmh.

I : Ensuite, les deux médecines ensemble. Mais je préfère que mon corps lutte avant quoi. Alors que lui pff ... Tout a une explication ! Des qu't'as, t'as mal aux genoux « Ah ben tu prends du savon de laaï, tu mets autour, ça a un effet antiinflammatoire. Ou sinon tu prends de l'oignon tu mets ... autour ». Il a vachement court aux remèdes de grand-mère là ! Mais qui fonctionnent tu vois !

E : Ben ouais !

I : Mais qui fonctionnent !

E : Mais ce serait intéressant ptetre que je le, l'interviewe ?

I : Ah oui ! Oui oui !

E : S'il est d'accord ?

I : Ah ben oui il va être d'accord ! Il a un autre, tu verras que son point de vue est ptetre différent du mien.

E : Mais y a plein de point de vue différents, c'est ça qui est intéressant.

I : Oui, c'est ça qui est intéressant. Par exemple : mais c'est c'est les maladies euh pas très très grave... mais par exemple : quand c'est le cancer, quand c'est des grosses maladies, tout de suite c'est, il faut faire ... ' Fin quand ils lancent les chimio les gens ... à partir du moment où on te dit que t'as le cancer, tout de suite les gens ils vont chercher la médecine traditionnelle.

E : La médecine traditionnelle, et alors là quand tu dis ça ça veut dire et les plantes anti maléfique et les autres ?

I : ... Voilà !

E : D'accord ... !

I : [silence ] Y a plein de personnes sur la Grande-Terre qui soignent, qui rêvent ... ! et qui soignent, qui ont bu en rêve les... des feuilles pour soigner telle pathologie !

E : Ah oui !

I : Donc souvent après c'est de bouche à oreille et les gens vont consulter ! Et... ils vont loin pour aller chercher !

E : Ouais. J'ai entendu ces histoires-là. C'est le rêve qui donne la plante à utiliser...

I : Voilà ! la plante à utiliser. Moi une fois j'étais... je maigrissais ! En 15 jours j'ai dû perdre 10 kg.

E : Ah ouais ?!

I : Ah ouais ! Je maigrissais je maigrissais et j'ai rêvé que j'étais sur une plage à Tiga et on m'a dit « Ben bois cette liane ça va être très bon, ça va être très bien ! Bois ça, ça te fera du bien ! » Et le lendemain j'ai raconté à mon mari, et je l'ai appelé, il a été chercher la plante en question ! Alors que j'avais été consulté, j'avais euh, j'avais pas faim... je maigrissais, j'étais pas bien, pas d'bonne mine... Et ben en buvant une potion de cette plante ...

E : Mhmhmmhmmh ?

I : Et ben ça m'a requinqué, ça m'a redonné l'appétit et tout ! Et c'est pas pour autant que je la bois maintenant quoi ! Je l'ai bue euh 2-3 fois puis plus rien quoi. Alors que t'as d'autres personnes qui maintiennent, qui maintiennent ça. Quand ils ont rêvé d'une plante cette plante là elle est archivée dans euh...

E : A vie quoi ?

I : A vie, dans leur répertoire des médicaments.

E : Ok ! Ah ouais ?!

I : Mhmhmmhmmh.

E : C'est intéressant ça ! [Épandage anti-moustique bruyant, coupe la conversation]. Mais euh, pour revenir à tout ça, chacun à sa propre manière de faire en fait un p'tit peu, toi la tienne c'est la suivante.

I : Mhmh.

E : ... Et ...

I : T'as des gens qui ont recours que à la médecine traditionnelle hein ! Ils vont pousser pousser jusqu'à que ils ne peuvent vraiment plus, et ben ils vont venir euh ... se soigner au dispensaire quoi.

E : C'est affaire de chacun ça, chacun euh... trouve son milieu, 'fin sa conduite... ?

I : Chacun à sa perception de la, des ... mais en fin de compte je pense que c'est ... c'est comment tu conçois la, la médecine traditionnelle. Si tu penses que ça peut guérir tous les maux...

E : Mhmh.

I : ... Si tu, c'est... question de confiance ! Quand t'as... beaucoup confiance en ça, ben tu...tu t'fais soigner que par ça !

E : Ouais, c'est d'abord, tu considères d'abord la considération de ça et après...

I : Après...euh ...

E : Tu vois un peu ce qu'il, c'qu'il en reste quoi... ?

I : Quand ça n'va plus trop bien, tu sais ceux qui viennent consulter euh, quand c'est euh la fin c'est que... ils ont fait la médecine traditionnelle avant quoi.

E : Mhmhm.

I : Je trouve, je sais pas, je côtoie pas trop les gens sur ce côté-là, mais euh... aux iles c'est beaucoup ça. Par exemple quand ils viennent, t'es malade, tu viens, ils trouvent pas, on a du mal à émettre un diagnostic, tu reviens, tu ... repars chez le médecin...

E : Mhmhm.

I : ... Il te dit « Ben c'est ptetre ça ! » Ils t'envoient chez des spécialistes, ils pensent que c'est ça, puis en fin de compte ça se confirme pas... et ben souvent, ils boivent un médicament qui aide... au diagnostic !!

E : Mhmh.



I : C'est fou hein ?!

E : Ouais.

I : Et après avoir bu ce médicament-là, ils repartent chez le médecin, avec les mêmes symptômes et tout... et ben... souvent la maladie, le diagnostic il est posé à la fin de... et souvent c'est ce qu'ils disent : en buvant le médicament ça a permis de ... de ... souvent ce sont des maladies qu'ils disent « cachées » ! Et le fait d'avoir bu ce médicament là ça aide le médecin à...

E : Mhmhm.

I : Poser un diagnostic.

E : Et toi tu utilises cette manière de faire ?

I : [silence réflexif] Non. Non. Non.

E : Et qu'est-ce que tu penses d'ailleurs, c'est... C'est... qu'est-ce que tu penses de la manière de, qu'à la médecine, 'fin la manière... cette question n'est pas simple à poser, à chaque fois j'ai du mal ! Comment tu trouves, qu'est-ce que tu penses de la façon qu'à la médecine occidentale de justement trouver les maladies ? Diagnostiquer. Qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale relativement au fait de trouver les maladies ? Tu vois c'est comme si tu mettais ton curseur sur la notion de... diagnostic. Trouver la maladie, qu'est-ce que, qu'est-ce que tu en penses, qu'est-ce que ça t'évoque comme pensée, est-ce que tu t'es déjà questionnée sur ça ?

I : [toux] Sur la façon, comment vous posez le diagnostic ?

E : Ouais.

I : Si c'est long, si c'est... ?

E : [Je coupe la parole] Voilà, comment tu trouves que la médecine occidentale elle se débrouille, comment, qu'est-ce qui se passe à ce moment-là et ... attend je vais juste aller mettre un manou autour de mes deux jambes [discussion sur les moustiques]

I : Comment, comment euh....

E : C'est un peu comme si je te pose la question : qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale, dans la partie qui consiste à « trouver la maladie, diagnostiquer ». Tu vois ?

I : Mais ça dépend du praticien !

E : Ouais ?

I : T'en as qui pose euh, un diagnostic assez euh facilement...

E : Mhmh.

I : ... avec l'interrogatoire, avec peu de choses. Et t'en as qui sont obligé d'explorer dans tous les sens pour pouvoir poser un diagnostic !

E : Mhmh.

I : Donc euh des fois euh facile ! Des fois très compliqué.

E : Mhmhmhmh. Donc le diagnostic est médecin dépendant quoi.

I : Mais ça dépend des médecins !

E : Ouais.

I : Moi je, en fin j'ai le cas d'une jeune femme... qui a mis 8 mois, à qui on a mis 8 mois ... On a fait toutes les investigations ... et à chaque fois euh qu'elle revenait avec ses résultats, y avait une petite chose sur l'IRM, ou une petite chose sur le scanner, et on s'est penché là-dessus ! En pensant que c'était vraiment ça !

E : Mhmh.

I : Et euh, et pendant 8 mois elle a été arrêtée cette femme, parce qu'elle pensait que c'était ça, ensuite, enfin ! Le médecin pensait que c'était ça ! Donc on fait ... un scann', et effectivement y a quelque chose. Et puis on commence quelque chose, et puis après euh ... elle a encore mal, donc on lui dit ben nan, ça peut être ça peut-être ! Et donc on fait l'IRM ? Et puis, elle a toujours mal ! ...

E : Ouais.

I : Et euh...on refais euh une autre IRM euh à moins de 2 mois d'intervalle ! Et quand je lui ai posé la question : « Mais vous venez de faire une IRM... ? » « Ah mais je me suis trompée de côté ! ». Tout ça, au bout de 8 mois, conclure que en fin de compte, ben elle mène les médecins en bateau quoi !

E : Ah.

I : Et quand le médecin a dit, ben « Je ne fais plus d'arrêt maladie, j'estime que tu peux aller au travail, en fin de compte t'as pas grand-chose. », elle n'est jamais plus revenue faire un arrêt quoi !

E : Mhmh.

I : Alors qu'elle a trimballé le médecin pendant ... les médecins ! pendant 8 mois quoi.

E : Donc là alors le diagnostic il est en fonction du patient alors ?

I : Ouais.

E : Un ptit peu ?

I : En fonction, on écoute trop le patient.

E : Mhmh.

I : 'Fin moi pour cette personne-là, on a trop écouté le patient. Et moi j'ai intervenu ! En disant euh : « Elle, elle est un peu mytho ! »

E : [rires]

I : J'ai intervenu encore. J'ai dit... : « j'trouve qu'elle vous mène en bateau ! C'est quelqu'un de la vie en dehors ... »

E : Excuse-moi je te coupe on va peut-être rentrer t'a vu l'odeur là ?! [Pause, on se déplace, on rentre à l'intérieur.]

I : Moi j'trouve que dans une CM, dans un CM ? Tu vois dans un cabinet privé t'es tout seul quoi, mais quand on est dans un centre euh...par exemple pour ta thèse, quand on est dans un centre, dans un territoire d'outre-mer ou dans un DOM... !

E : Ouais !

I : ... Quand tu viens d'arriver ben tu devrais en tenir compte un peu des gens qui sont là depuis pas mal d'années et qui te disent, euh, même si on est que ... une secrétaire ! Moi plusieurs fois j'ai dit à XX, j'ai dit : « Cette dame elle vous mène en bateau ! ».

E : Mhmmhmm.

I : De la vie de tous les jours, elle joue, elle court partout. Dès qu'elle arrive au dispensaire : elle boîte !

E : Ce que tu disais ouais. Mais tu m'en avais déjà parlé de ...

I : Oui ! Donc euh...le diagnostic...

E : Ouais !

I : Trop en fonction de ce que la personne elle disait. Toi en tant que médecin t'aurais fait quoi ?

E : Ben je sais pas c'est pas facile de dire parce qu'il faut voir le..., il faut, après j'te donne pas, mon avis n'est pas intéressant [rire gêné] ... Nan si nan mais après quand euh, après c'est pas facile parce que ... dire que c'est un mensonge, ou que le patient ment, ou bien qu'il invente ou que, plus ou moins consciemment, ça veut dire que c'est psychologique, et ça nous on apprend que c'est le diagnostic ... d'élimination. C'est à dire qu'on a appris qu'il faut d'abord éliminer tout le reste avant de dire : c'est psychologique. Parce que sinon si tu vas direct à dire que c'est psychologique tu peux faire une énorme erreur parce que tu peux passer à côté de choses... tu vois ? Donc on apprend ça ! On est formés à ça ! Du coup y a assez peu de patient mais en effet y en a quelques-uns qui vont dans cette maille-là, qui en profitent, dans cette faille là et qui en profitent.

I : Mais cette personne elle a coûté des milliards à la...

E : Voilà.

I : ... A la, à la société quoi !

E : Donc bon après là là c'est la manière de diagnostiquer a été... plutôt mauvaise alors, plutôt longue ? ... dans ce cas-là. Globalement est ce que t'as d'autres, tu envisages, tu vois la manière de diagnostiquer autrement que longue et...

I : Longue et couteuse.

E : Longue et couteuse. Ça peut l'être mais...Est-ce que c'est comme ça que tu considères que globalement la médecine occidentale elle traite, elle diagnostique ?

I : Oui, elle diagnostique ! Mais... longue et couteuse !

E : Ouais c'est ça, souvent ?

I : Souvent. Plus souvent. Moi je pense que procéder par élimination et mettre le psychique, le psychisme, à la fin ?...

E : Mhm.

I : ...Ben nous tu vois, c'est d'abord le psychisme chez nous !

E : Mhmmhmm.

I : Si t'es pas bien c'est que dans ta tête t'es pas bien ! C'est comme ça !

E : Mhmmhmm.

I : Quand t'as des furoncles ben on te dit : « Ben non c'est que t'as trop de soucis c'est pour ça que t'as des furoncles ! »

E : Oui... ! C'est, ouais. C'est intéressant .... Parce que c'est pas tout à fait pareil.

I : Non c'est pas, c'est pas... On on, on mettrait pas le psychisme à la fin quoi !

E : Mhmh.

I : Si... la personne elle est malade, ben on, tout de suite on, ben une femme qui viens de se séparer de son mari et qui tombe malade ben tout de suite on dira : « Ah ben c'est le fait que ben, elle soit séparée ! ». On va

la faire sortir ! Bon elle est pas bien, on va l'emmener chez le médecin, mais on va la faire sortir ! Faut, faut la faire sortir, ça va lui faire du bien ! Tu vois ? On répare le ...

E : Ouais, le coté... d'abord le coté psychique quoi.

I : Voilà.

E : Non mais c'est vrai que... elle est pas très simple ma question non plus. Parce que euh, c'est vrai comme tu dis ça dépend des médecins aussi.

I : Oui... ça dépend des médecins ! T'en as qui... qui s'écoutent trop ! Qui n'écoutent pas assez le patient ! Et t'as ceux qui sont complètement, ils sont orientés par le patient quoi !

E : Ouais ouais.

I : Regarde la preuve XX, j'arrive blablabla, « Tu peux me mettre un coup de sthété ? » Un autre médecin moi si j'étais à sa place je dirais : « Ben écoute Z, t'arrives ici, t'es pas secrétaire, tu me laisses faire, tu vas t'asseoir, tu me laisses faire ! ».

E : Mhmm.

I : Tu vois ? Alors que là il a été influencé euh, par moi !

E : Oui.

I : Donc moi, déjà, secrétaire, donc euh. Imagine, ben cette personne-là, il a été très influencé par euh...

E : Ouais.

I : Parce qu'il a, ben, ben c'était son rôle de médecin quoi, c'est pour ça je dis le psychisme, et ça on vous a appris à, à émettre des diagnostics, par le procédé d'élimination et le psychisme à la fin. Nous ben, on mettrai pas ça à la fin.

E : Mhmm.

I : Euh le mal, on est malade à cause, parce que, mais c'est pour ça je dis les pouvoirs maléfiques on le fait, tu vois on le fait en même temps. Quand on va chez un guérisseur pour avoir des médicaments parce que y a des effets euh, négatifs y a des ondes négatives tout autour, c'est que, parce que c'est ....

E : Mhmm.

I : Euh... tu vois, le psychisme il intervient déjà quoi.

E : Ouais ! C'est un peu entremêlé...

I : Voilà ! C'est tout un... mélange.

E : Mhmm. [Silence] Et qu'est-ce que tu penses que la médecine occidentale elle puisse t'apporter ? Toi en tant que patiente... ? Quels sont ses points positifs et ses points... négatifs pour ainsi dire quoi.

I : Ben elle a beaucoup de points positifs c'est que la médecine elle a vachement évolué donc euh... c'est au millimètre, c'est, quand on demande des IRM, on va demander.... Elle est très précise quoi ! ça c'est l'avantage de la... médecine occidentale. Mais euh... [silence réflexif] ... la prescription de médicament est trop importante !

E : Mhmm.

I : 'Fin, à mon avis.

E : Ça c'est parmi les points négatifs ?

I : Voilà.

E ; Mhmh. Trop de médicaments ?

I : Trop de médicaments. Trop. Je vois des patients qui ont 16,17 médicaments à prendre par jour !

E : Mhmh.

I : Et ça fait 28 ans que je suis là... t'en as ça fait 10, 15 médicaments qu'ils prennent, depuis euh, depuis 20 ans !

E : Mhmh.

I : Ils sont toujours vivants, tu me diras ! Mais euh...à quel prix aussi ? Et trop, y a trop... la prescription est trop facile de médicaments j'trouve. Trop.

E : Mhmh.

I ; J' préfère qu'on prescrive euh... euh quand les gens ne sont pas bien, d'aller, moi je suis pour la prescription, l'ordonnance sportive ! J' préfère que les gens euh... ben qu'ils aillent marcher, euh, j'ai vu moi à Strasbourg, ils ont mis en place des prescriptions, depuis l'année dernière.

E : Ah oui ?

I : Oui ! Des ordonnances, tu peux prescrire : « Activités sportives ».

E : Ah c'est intéressant ça !

I : Oui ils ont fait des reportages des personnes qui, où, y a un coach, et c'est souvent en collectif, et ils font des marches le long, ben tout ce qui est troubles veineux tout ça ! Ils marchaient tout le long, jusqu'à mi mollet la mer...

E : Ouais.

I : Et c'est vachement efficace ! Juste comme nos vieux ils font ! Quand ils ont des problèmes veineux, et ben ils vont marcher, euh, l'eau jusque-là jusqu'aux genoux ! Et pour eux ça fait du bien à la circulation !

E : Mhmh.

I : Ils font ça, ils boivent des médicaments qui améliorent la circulation ! Qu'a sûrement les mêmes propriétés que le Daflon parce que...tu te sens très légère quand tu... bois ce médicament-là.

E : Ouais ?

I : Mais qui, que j'trouve que ça accélère le cœur ! Donc l'inconvénient de la, de la, la médecine traditionnelle c'est quand elle n'est pas ... quand tu le fais en même temps que la ... médecine occidentale j'ai peur qu'il y ait des....

E : Interactions ?

I : Des interactions !

E : Ah ouais !

I : Tu vois ?

E : Ça on, oui, on sait pas trop oui.

I : Le dosage je l'ai pas précis... tu sais que ça fait des effets, mais voilà la différence... on sait que ça fait tel effet, on ne peut pas calculer le pourcentage, comment... tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Alors que la vôtre elle est précise quoi, c'est ça la différence.

E : Tu disais précision, tu disais euh...négatif ce sont les médicaments qui sont en trop grand nombre.

I : Ouais.

E : Est-ce que tu vois d'autres points négatifs ? D'autres points positifs aussi...

I : La médecine trad, euh occidentale ? [Silence réflexif] euh.... J'trouve, ces derniers temps, qu'on prescrit trop de... d'IRM aussi t'as vu ? Ils font des IRM à tout bout de champs ! Tu sais moi j'ai vu... au moindre truc c'est ... l'IRM quoi !

E : Trop d'examens complémentaires ?

I : Trop d'examens complémentaires ! Après ... est ce que c'est le système qui ... fait ça, pour que ça, pour ça alimente les systèmes de, les centres de radiologie mais... ?

E : Ah c'est une bonne question !

I : Comme chez un cardio ! Tu...T'as des cardio où ils font... t'en as pour 3-4 jours, et t'en as pour 80 à 100 000 F quoi !

E : Mhmmh.

I : Tu fais un écho cardiaque, après il te fait faire une épreuve d'effort, après il te fait faire une écho.... C'est pas trop indiqué. Je trouve que c'est trop, trop. Trop de prescriptions de... chez un diabète, je trouve il y a pleins de choses qui se font autour ! Ben notamment ça : les épreuves d'effort, l'écho aortique, l'écho ....

E : Mhmmh.

I : De la carotide, écho des membres inférieurs peut être !? Echo cardiaque oui ! Mais tout le reste ? J'trouve ...

E : Selon toi c'est trop, et parce qu'inutile ?

I : C'est trop. J'trouve c'est trop.

E : Mhmmh. Comment on ferait alors ? Comment toi, enfin trop, trop de ça et pas assez de quoi tu dirais ?

I : Ben moi je, je, pas assez, ben moi je suis pour que les gens, plus de prévention ! [Rires]

E : Ouais, c'est ça.

I : Les gens ils, ben quand ils viennent avec le diabète, c'est ce que je disais à XX, je dis ici ce serait bien de trouver un coach ! Et puis ce serait que tout nos diabétiques là, un coach qui, qui travaille avec euh la DPASS, ou avec l'agence sanitaire et sociale, et qui, qui prennent toutes les personnes qui ont du diabète, ils font 3 journées dans la semaine, on doit faire des activités ! Ils doivent, stimuler les gens à faire de la gym, de la marche dans l'eau, ou de la marche sur plateau ! J'préfère ça que prescrire prescrire ... les gens ne prennent même pas ! Alors le problème c'est que, pour eux... Alors : moi j'ai l'exemple d'une dame hein. Elle avait le diabète. Elle a le diabète ! Elle s'est dit que si elle buvait une potion kanak ... on lui a dit que c'est très bon pour le diabète. Donc elle prenait un traitement .... Diabète stabilisé, des fois ça dépassait... elle a arrêté tout ça... la médecine occidentale. Elle a préféré se tourner vers la médecine... traditionnelle.

E : Mhmmh.

I : Donc elle a fait avec des feuilles. Et alors, la conduite, sa conduite à elle, avec le médicament occidental et avec le médicament traditionnel, elle était très euh, très euh... différente ! Avec le médicament occidental, elle mangeait ce qu'elle voulait !

E : Ah oui.

I : Elle mangeait ce qu'elle voulait, elle savait qu'elle n'avait pas trop droit à ça mais quand même, pas en grande quantité mais elle en mangeait quand même, parce qu'elle se disait que les médicaments vont l'aider à réguler, le taux de sucre et tout !

E : Mhmmh.

I : Elle comptait sur cette prescription pour faire le plus gros travail.

E : D'accord...

I : Elle surveillait pas trop son alimentation. Par contre : quand elle a arrêté ça, elle a pris que des feuilles, elle s'est dit que : « Si j'prends des feuilles je dois faire attention à mon alimentation. » Et elle a fait attention à son alimentation !

E : Ouais.

I : Manger moins de sucre... plus que quand elle prenait le traitement occidental. Son taux de diabète : pareil. Il est descendu, même descendu !

E : Ah ouais !

I : Et puis après je sais pas ce qui lui était, j'pense qu'elle était revenue pour quelque chose, et puis on a vu que le traitement il était, il était mhmm arrêté, et c'est vrai qu'elle était venue pour autre chose aussi, elle avait une autre pathologie, et du coup on a remis en place le traitement de diabète, et elle s'est complètement relâchée... !

E : Donc euh oui c'est ça !

I : Pour eux la, la, le traitement de la médecine occidentale fera le 80 % du travail qui est demandé quoi, tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Et eux ça les empêche pas de manger, voilà, parce que pour elle c'était ça, elle expliquait bien : « Oh ben je mangeais parce que pour moi, tout ce qui est en surplus là, et ben les médicaments s'ils vont enlever le sucre. Alors que quand je prenais les feuilles, ben je faisais très très attention à mon alimentation. » Donc ça revient à ce que j't'ai dit tueur ! Trop de médicament....

E : ...et pas assez de...

I : ... change la mentalité des gens. Les gens ils sont moins attentifs... ils sont moins, ils sont moins... rigoureux dans leur façon de manger, alors que... en étant conscient de, des conséquences qu'ils peuvent y avoir dû au diabète, elle a pris des potions kanak, et elle d'est dit que « les potions, si je fais attention, ce sera bon. Par contre, si je prends la même alimentation que si j'avais mes médicaments, ça va être catastrophique. » Alors que, c'était bien.

E : Et donc tu dirais que les médicaments... que les médicaments ils déresponsabilisent les gens ? Un petit peu ?

I : Un peu.

E : Médecine occidentale j'entends hein.

I : Ouais. J'ai l'impression. Ils déresponsabilisent parce que... ben c'est dans la, moi cette dame là ça m'a, j'étais outrée de voir son exemple hein !

E : Ouais.

I : ... que avec un médicament elle se laissait faire...

E : Ouais je comprends oui.

I : ... parce qu'elle disait, ça c'est la confiance totale qu'elle avait pour la médecine euh, occidentale !

E : Mhmhmmhm. Ça fait que tes comportements tu ne les regardes plus ?

I : Ouais t'es moins rigoureux !

E : Ouais.

I : Parce que tu te dis : « Si je prends tous ces médicaments ils vont avoir l'effet un bon effet. » Donc elle mangeait, et pour elle tout ça ça permettait de réguler son sucre.

E : Ouais j'comprends.

I : Alors que, avoir pris que des feuilles... !

E : Elle mangeait mieux en fait !

I : Elle mangeait, mieux ... très naturellement ! Elle mangeait des feuilles, mangeait des, des féculents, euh, elle faisait attention à son alimentation.

E : Et la plupart des gens selon toi c'est comme ça qu'ils fonctionnent ?

I : Ben moi j'me suis dit, j'ai jamais posé la question à d'autres personnes mais ... quand je vais dans les fêtes coutumières c'est ce que je vois ! Tous nos diabéto : ben ils mangent énormément ! Ils font même plus attention à ce qu'ils mangent, ils mangent ! Pff !

E : Et eux ils sont traités comment ?

I : Les... ?

E : Ils sont traités comment ?

I : Ben par médicaments oui ! C'est ça, j'te dis, si elle elle pense comme ça, elle doit pas être la seule à penser comme ça ! Tu vois ?!

E : Mhmh

I : Et tout le reste doit dire : « Bon ben comme y a tous les médicaments, ça va réduire le, le sucre ! »

E : Ouais c'est ça... alors que si y avait que la médecine traditionnelle, tu crois que ça impliquerait des changements peut être dans les comportements ?

I : Mais si y a moins, surtout si l'on prescrivait moins. Mais moi je suis persuadée que si on prescrivait aux gens qu'il faut faire plus d'activités, mais euh sous forme d'ordonnance quoi !...

E : Mhmh.

I : ... Pas simple conseils quoi ! Tu vois j'aimerais que, ça, ça a été voté en France, j'crois l'année dernière au mois de novembre, j'aimerais bien que ce soit applicable en Nouvelle Calédonie. Que les gens pour leur prescription, c'est une prescription, à faire du sport !

E : Mhmh.

I : Ça aiderait ! Ça limiterait les ... coûts de la santé.

E : J'pourrais donner mon avis après sur ça.

I : Ouais.

E : C'est hors sujet mais je pourrais te donner mon avis ce serait intéressant.



I : Ouais. Moi j'aimerais bien. C'est ce que je disais à XX : « XX tu vois tu mets une mémé, pas que les mémés tout ceux qui ont le diabète, qui ont le diabète, qui ont l'hypertension, je lui dis si on a coach sur place qui est agréé, qui, qui, qui voit, ben on a la psychothérapeute, on a la diététicienne, ben on peut avoir un coach hein ! »

E : Mhmm. Ouais.

I : Ben oui, on peut avoir un coach, et ils viennent 3 fois par semaine. Mais ici à l'île des pins, y a, j'connais une personne qui a une BE.

E : Mhmm.

I : Donc il peut euh se mettre en relation avec l'agence sanitaire et santé, et il prend en charge les personnes 3 fois par semaine, pendant 1 heure et demi, faire des activités ! Ça serait mieux, ça va changer les mentalités !

E : Mhmm.

I : D'arrêter de venir prendre des médicaments là ! Parce qu'ici entre nous, ils sont très demandeurs hein. Moi j'suis outrée de voir ça ! TRES demandeur de soin ici.

E : Mhmm. Au CMS à Vao là ?

I : Ouais. Très demandeur.

E : Plus qu'ailleurs, tu trouves ?

I : Ouais. Quand je suis arrivée oui, plus qu'ailleurs !

E : Ouais.

I : C'est ptetre la proximité du centre, c'est, c'est plus, accessible. Donc euh les gens ils viennent plus facilement. Auparavant c'était tenu par les sœurs. Et la religion catholique elle a eu vachement d'influence sur la communauté euh... de l'île des pins, elle s'est implantée depuis euh, elle a vachement eu d'influence, donc elle détenait le savoir, l'enseignement, elle détenait la médecine, elle soignait... elle détenait la parole parce qu'elle prêchait ! Donc euh...les gens ont vachement été éduqués dans cette euh...Ils ont eu ça comme cadre !

E : Ah oui !

I : ... Peut-être pour ça qu'ils sont très demandeur de soin, moi c'était mon explication hein. J'ai dit : « Je pense qu'ils sont très demandeurs parce que c'était des sœurs qui étaient, qui étaient... infirmières. »

E : ... Et que elle pouvaient tout un petit peu ... ?

I : Mais elles étaient infirmières ! Y avait des sœurs infirmières, ou des sœurs enseignantes !

E : ... Alors que dans d'autres endroits, par exemple d'autres îles, la religion a eu moins de, d'impact, et peut être du coup l'accès aux soins a été moins depuis longtemps, occidentaux, soins occidentaux, était pas si présente peut être ?

I : Ben je sais que dans les, dans les îles ils avaient formé des, des mélanésiens...

E : Ouais.

I : ... du, de l'endroit... À être des vigiles de santé, ensuite à être auxiliaire de santé, et ensuite à devenir des infirmiers autorisés !

E : Ouais.

I : Y a plein de, aux îles, c'étaient que des infirmiers mélanésiens quoi ! Donc toi, en tant que mélanésien tu vois à ta façon, 'fin la maladie, vue par un mélanésien qui est soignant, est tout autre que par un soignant euh ...

E : Oui !

I : ... missionnaire quoi ! ou qui viennent d'ailleurs.

E : Mais toi tu... [je coupe la parole]

I : Donc...

E : ...Oui pardon.

I : Donc l'approche de la maladie elle est différente !

E : Oui c'est ça !

I : 'Fin pour moi elle serait différente tu vois ?

E : Oui j'comprends bien ce que tu veux dire ! Si j'comprends bien : pour récap, pour euh reformuler : finalement si les gens ils viennent facilement au dispensaire et qu'ils sont demandeurs de nos soins occidentaux au dispensaire de l'île des Pins, c'est parce que plus qu'ailleurs ils ont été depuis plus longtemps et de manière plus profondément ancrée, habituée à la présence catholique forte qui en fait, prêchait la parole, et soignait aussi !

I : ... soignait !

E : C'est parce que, d'accord...

I : Et le savoir quoi, ils étaient enseignants !

E : Oui c'est ça le savoir ! Plus présente en tout cas l'église que dans les autres endroits ?

I : ... dans les autres endroits, parce qu'aux îles c'était des euh ?... Protestants !

E : Ouais c'est ça.

I : Les protestants ils ont pas écrasés quoi ! Eux ils sont arrivés, ils ont amené la bonne parole, et ils ont travaillé en parallèle avec euh les, habitants du coin quoi ! Avec les mélanésiens quoi ! Et pour pouvoir soigner ils ont compris qu'il vaut mieux, les enseignants pareils hein ! Ils ont pioché chez des mélanésiens quoi ! des mélanésiens qui sont enseignants, des mélanésiens qui sont, infirmiers, et ... ben ils ont eu accès aux soins, ils ont eu accès à l'enseignement, avec des mélanésiens ! Alors qu'ici c'est que... Ben le 1<sup>er</sup> mélanésien, tu croirais pas, le 1<sup>er</sup> mélanésien en 49 j'ai vue dans les archives, y a eu un seul mélanésien qui est venu soigner à l'île des Pins ! Il était venu avec sa femme d'Ouvéa, et lui il était de Lifou, ils sont venus avec leurs enfants, et il était infirmier à l'île des Pins ! Je sais pas comment il a atterri à l'île des Pins, mais il était infirmier à l'île des pins, c'était le seul mélanésien, depuis, moi, depuis 89, y a pas d'infirmier mélanésien, y a pas d'infirmier kunié quoi !

E : Et lui c'était en quelle année tu dis ?

I : 49 !

E : 49 ?

I : Oui !

E : Premier c'était 49 et le dernier c'était 89 ?

I : Ben non : après y a plus rien eu...

E : Après 49 ?

I : Oui ! Je dis le seul infirmier mélanésien qui a exercé à l'île des Pins c'était ce monsieur ! Qui s'appelait R. Infirmier R. En 49 il était là. Je sais pas s'il est pas resté 2-3 ans. Parce que c'est le papa d'une de mes copines et

c'est ma copine qui me disait que sa sœur, une de ses sœurs, est née ici. Et son papa était infirmier à l'île des Pins. Tu te rends compte en 49 hein ! En 49 y avait des déjà des, des infirmiers mélanésiens ! Et ça c'est un gars de Lifou ! C'est pour ça j'te dis !

E : Mhmhm.

I : Oui. Ici depuis que j'travail, la seule infirmière mélanésienne qui est venue c'est Myriam ! Elle est venue, ben elle fait des p'tits remplacements, elle est intérimaire.

E : Ouais ?

I : ... Donc elle fait des remplacements un peu partout, infirmière itinérante.

E : Mhmhmhmh.

I : Elle fait des remplacements partout, c'est la seule mélanésienne, moi depuis que je suis là. Par contre V qui était là, qui était femme de ménage, elle a fait office pendant 48 ans, elle a fait son premier accouchement à 14 ans !... Et tu vois là encore la différence ! Elle a beau avoir travaillé pendant toutes ces années, côtoyer, avoir fait, elle posait les perfs, elle faisait les IV elle faisait les accouchements, elle a tout fait, elle faisait des, des sutures périnéales, elle a tout fait... ! On a jamais fait l'effort, c'est à dire c'était les sœurs à l'époque, ils ont jamais fait l'effort de l'intégrer en tant qu'infirmière quoi !

E : Ouais.

I : Elle est sortie... ambulancière quoi ! Avec tout le savoir qu'elle avait quoi !

E : Tu penses que c'est parce qu'elle était d'ici, mélanésienne ? Que si elle avait été...

I : Ben non moi je dis ça c'est pour dire que les mentalités sont quand même différentes entre, 'fin là, l'approche du mélanésien par les missionnaires protestants et par les missionnaires catholiques, elles sont quand même différentes hein.

E : Ah mais c'est très intéressant tout ça, ça met, ça met en relief un peu et puis, et ptetre que... En fait l'idée aussi de la thèse c'est de comprendre pour mieux, pour mieux faire et... Est-ce que voilà, le fait que ce soit que des médecins, que des infirmiers, que des soignants on va dire occidentaux blancs, est ce que tu penses que ça joue sur la, le relationnel aussi ?

I : Je pense !

E : Ouais !

I : Ah oui !! Vachement.

E : On pourrait avoir des soignants qui pratiquent la médecine occidentale, mais mélanésien ? Est-ce que ce serait possible ?

I : Oui !

E : Oui.

I : Y a une fille de Lifou là, ben je sais pas si elle est thésée, elle a été thésée là, elle a été interne là pendant des années. J'crois que qu'elle travaille dans les différents cabinets, elle valide...

E : J'crois que j'ai entendu parler d'elle.

I : Oui.

E : Et est-ce que tu penses qu'une mélanésienne ou un mélanésien qui vient soigner, en terre mélanésienne, il est pas que médecin occidental, il est aussi médecin mélanésien ?

I : Je pense que... son côté mélanésien sortira.

E : Mhmhm. C'est ça qui fera la différence ?

I : Ouais.

E : Ok. Mais, y en a pas beaucoup c'est vrai hein.

I : Non. Ben le premier mélanésien médecin, c'est un kunié ! Il est chef réanimateur anesthésiste en France, à Lille, dans un grand hôpital à Lille !

E : Ah oui.

I : Oui !

E : Il exerce maintenant ?

I : Oh mais je crois qu'il doit prendre sa retraite, ou j'me demande s'il a pas pris sa retraite ! Il est marié avec sa femm... avec une femme qui était médecin aussi. Et ils habitent Oro, K.

[...me parle de l'endroit où habite K, ainsi que du magasin de la tribu où il vit.]

I : Moi quand j'suis arrivée ici j'ai trouvé une, ils sont moins agressifs. Ils sont beaucoup moins agressifs. Quand j'étais arrivée j'étais outrée de voir comment ils étaient, ils avaient ... Ils étaient agressifs, alors je me demandais : « Pourquoi ils sont agressifs comme ça !? »

E : Envers qui ils étaient agressifs ?

I : Envers les ... personnels, les soignants ! Genre euh : « Ouais t'es payé pour ça ! »

E : Ah ouais ?

I : Ils prenaient les gens comme, ben pour eux ils étaient payés, payés pour venir les soigner quoi.

E : Ouais. Peu importe les circonstances ou...

I : Ouais. Et euh très agressifs ils avaient des relations très agressives avec euh...et j'me disais : « Mais purée mais pourquoi les gens sont agressifs comme ça !? » Puis en fin de compte, 'fin après c'est mon analyse personnelle, j'me dis mais c'est la religion catholique elle les a tellement écrasés, que ils s'émancipaient, mais d'une façon agressive quoi ! Mais ça a sauté des générations et cette génération quand je suis arrivée là cette génération-là elle était très agressive. J'ai dit, les zautes, générations suivantes...

E : Mhmh.

I : ... Elles auront, elles seront beaucoup plus instruites, et ils, ils...seront partis, ils vont côtoyer d'autres gens, ils vont voir que.... Moi, pour moi, ils étaient frustrés parce qu'on les a toujours écrasés, et quelque part ils se sentaient toujours inférieurs à...

E : Mhmh.

I : ... A l'homme blanc quoi !

E : Au soignant blanc qui représentait aussi l'Eglise avant quoi ?

I : Voilà, et puis aux blancs quoi !

E : Ouais c'est ça !

I : 'Fin, 'fin, j'essayais de, de comprendre, parce que je comprenais pas leur euh agressivité, puis en fin de compte j'ai ma belle-mère qui a 85 ans maintenant, qui disait qu'à l'époque quand elle était à l'école avec les

sœurs, et il fallait qu'ils apprennent à lire, et à écrire, après c'était fini ! Pas plus hein ! Elle était intéressée par le savoir, elle avait... ! Elle disait : « J'avais une soif de savoir ! Et on nous interdisait de lire. »

E : Oh !

I : Il fallait les éduquer mais pas trop qu'ils soient trop intelligents quoi ! Et et, elle passait, elle disait : « Nous on passait notre journée à traverser le plateau comme ça, à....emmener le, le troupeau à Kuto. »

E : Mhmmh.

I : « ... les faire pâturer là-bas, et ramener le troupeau ! » Ils avaient, des des porcheries, ils donnaient à manger, ils avaient des, des jardins ! [À voix basse] : ils avaient pas le droit de manger ils mangeaient des coco secs ! Tout ça c'était réserve de l'archevêché ... !

E : Ah oui !

I : Terrible hein ?

E : Oui c'est dur.

I : Et moi ma belle mère qu'est ce qu'elle a, ça l'a marqué, et du coup son, son, cette révolte qu'elle a eue, elle a vachement verbalisé, et du coup ses enfants ! Ils sont devenus très rebelles ! Notamment le grand frère de mon mari. Waouh ! Très rebelle. [...] Mais voilà, moi l'a', l'agressivité des gens c'était dû à ça, j'te dis donc euh... l'exemple de V ? Oh ! J'ai pas toléré que pendant des années elle ait fait tout ça, et qu'ils aient pas fait d'efforts pour l'intégrer dans la fonction publique en tant qu'infirmière quoi !

E : Mhmmh.

I : Parce qu'elle a pas suivie de formation mais elle savait tout faire !

E : Tu crois que maintenant il y a encore des conséquences de ça ?

I : Ça, ça ça s'estompe !

E : Ça s'estompe ?

I : Ah oui ! ah oui !

E : Mhmmh.

I : Bah le fait, ben je pense que les parents ils en ont parlé, donc ils ont euh verbalisé...

E : Mhmmh.

I : ... Donc les enfants ils ont encaissés... Ils se sont rebellés ! Et puis après leurs enfants ben ils sont moins là-dedans, ils sont plus dans leurs études, euh, tu vois c'est les nouvelles générations, dans Facebook dans..., t'vois ?!

E : Ouais.

I : Donc euh...plus la même, d'ailleurs t'as vu dans tout ton ton stage t'as jamais été agressée ? Tu t'es pas sentie... ?

E : Non.

I : Ben moi j'te dis en 20, en presque 30 ans, ils sont devenus moins agressifs...

E : T'as vu la différence.

I : Ouïi ! Et de prendre d'égal à égal les gens parce qu'en fin de compte c'est quand tu te sens inférieur que, pfuii... !

E : Oui !

I : Ben moi, pour moi, c'est quand tu te sens, ben inférieur que tu sors tes griffes, surtout bon ben, entre race quoi !

E : C'est possible que ce soit un des facteurs oui ! Ah c'est passionnant, c'est vrai que c'est intéressant d'essayer de comprendre...

I : Oui, moi j'aime bien comprendre ! Quand j'suis arrivée d'ici je suis pas d'ici donc j'comprenais pas leur, euh leur comportement. J'disais : « Ben j'ai l'impression... ben le complexe d'infériorité ?! »

E : Mhmmh.

I : Voilà ! Ils avaient ça, un complexe d'infériorité, et ça c'est dû à tout ça quoi tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Et du coup ben j'me disais qu'ils s'émancipaient mais d'une façon agressive tu vois ... et à chaque je partageais avec les jeunes, je disais : « Eh mais vous savez vous avez pas besoin d'être agressif hein ! Eux ils viennent ils savent pourquoi ils sont là ! Si vous êtes pas content ben envoyez vos enfants à l'école ! Comme ça vous aurez des infirmiers méla... kuniés ! »

E : Ouais c'est ça !!

I : Je dis : « Mais c'est tout ! » Je dis : « Eux ils sont pour rien eux ! C'est pas eux qui ont fait l'histoire ! »

E : Mhmmh.

I : C'est ça le truc tu vois. Et puis maintenant ils sont moins, ils sont moins dans la, ben ils sont moins rebelles quoi !

E : Ouais c'est ça ! Et maintenant la relation entre patients et les, et les médecins, en tout cas toi...comment tu... comment tu qualifierais la relation avec le médecin ? Que toi tu as ?

I : En tant que soigné, moi soignée ?

E : Ouiii. En tant que toi entièrement. Après c'est compliqué parce que du coup t'es à une position un peu compliquée.

I : Mhmmh. Moi je vois mon mari, ha ben tu devrais questionner à mon mari...

E : Toi la relation que t'as avec le médecin ?

I : [coupe la parole] Tu vois lui il est très, par exemple il est très médic', médecine traditionnelle tu vois.

E : Mhmmh.

I : Mais quand il est VRAIMENT malade, quand vraiment il sent qu'il ne peut, qu'il a très mal, il vient consulter. Très docile.

E : Mhmmh.

I : Il vient consulter ! Et quand il arrive ici, et ben il se laisse faire ! Il a une entière confiance en, au médecin quoi tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Et ça s'est souvent, bien passé ... Mais ça n'empêche pas après quand il ressort, ou quand il part il va me demander de trouver une huile... pour le masser euh... pourtant il a eu beaucoup beaucoup de problèmes de ... gastrique là, viscéraux plutôt ! Et ben ça...ça n'empêchait pas de, qu'il boive un peu de potions, même quand ahh ! Moi j'étais outrée moi ! Quand il était à l'hôpital ! Moi pour moi quand t'es à l'hôpital t'as pas à boire des

potions, ça pourrait fausser les, les ... ça pourrait fausser le médecin quoi, ça pourrait fausser les bilans sanguins, ça pourrait fausser...euh, mais j'avais peur qu'il y ait des interactions tu vois ?

E : Mhmmh.

I : ... Ben lui il faisait ça !

E : Il me racontera, je le rencontrerais ?

I : Oui, oui ! J'vais lui dire ! Mais euh, très euh, il a beaucoup confiance en la médecine... Moi c'est ce que j'me dis, c'est que euh, la médecine, elles, elles sont complémentaires !

E : Mhmmh.

I : Moi je me soigne d'abord avec la médecine occidentale.

E : mhmmh, mhmmh !

I : Et ça ne m'empêche pas de, de faire de la médecine, prendre en compte notre médecine.

E : Et juste pour euhm... finaliser sur la question des médicaments, toi tu disais tout à l'heure que... finalement y en a trop de prescrits selon toi, et qu'est-ce que, est ce que t'as d'autres choses à dire sur les traitements qu'on a en médecine occidentale, est ce que y a des médicaments euh ... Qu'est-ce que tu penses de nos traitements... occidentaux, et euh ... ?

I : Ben c'est sur qu'ils sont beaucoup ciblés, tu vois c'est plus ...Précis ! C'est sûr. Mais euh.... J'pense qu'on pourra faire mieux...

E : Que ces médicaments pourraient être mieux ?

I : Ben non je suis pour la prescription sportive hein !

E : [rires] Ouais !

I : Moi je dis, ben sauf quelqu'un qu'a le cancer ben ...

E : Ouais !

I : ...Quelqu'un qu'a le cancer qu'est en stade terminal, la médecine traditionnelle elle soulagera tous ses douleurs, euh la, la médecine occidentale, et la médecine traditionnelle elle fera en sorte à ... à lui donner un peu d'espoir pour rester un peu plus longtemps quoi. Tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Quoi que, tu sais même quand dans la médecine euh traditionnelle on dit euh que ce sont des soins palliatifs, ben chez nous les mélanésiens... On garde toujours espoir hein ! Pour guérir !

E : Ouais c'est ça !

I : Une part de toi est ... rationnelle, et tu te dis ben...c'est en fin de vie, on peut plus rien ! Et... une part de toi, 1/3 ou ¼ de toi se dit : « Il faut pas baisser les bras, on peut toujours faire quelque chose ! » Donc euh... on cherchera toujours des potions à faire boire, à la personne.... Et autant euh... quand ils sont malades, pas gros, grand malade quoi, un petit peu malade, c'est ciblé ! T'as des médicaments qui sont fait pour ça, tu fais boire, et pas trop en grande quantité, quand il boit des antibiotiques en même temps.... Par contre quand c'est en stade terminal cancer... On peut te donner n'importe quelle potion pour boire parce que... Tout est bon à prendre tu vois ?

E : Mhmmh !

I : Voilà, c'est ça. Tout est bon à prendre.

E : Ouais j'comprends oui. Ouais donc les traitements : différemment quoi.

I : Différemment.

E : Mais mettre plus de prescription par exemple, de prévention, comme prescription de sport...

I : Ah oui...

E : OK.

I : Ben ...normalement j'estime que les gens ils sont pas cloîtrés dans les bâtiments, 'fin ceux qui sont dans les îles quoi. Ils ont des grandes propriétés, ils ont de l'espace euh... ça serait bien de les stimuler à bouger, à... faire autre chose que...

E : Que manger !

I : Que de les manger !

E : Les médicaments ?!

I : Ben oui !

E : Est-ce qu'il y a des médicaments qui te semblent toi, dangereux ? ... ou inutiles ? Ou ... tout simplement qui te font peur en médecine occidentale ?

I : Ah oui, tout c'qui, tout c'qui est psy....

E : Ouais ? Ça ça te fait peur ?

I : Mhnh. J'te dis : même dans mon mal, j'ai pris que la moitié. J'ai même pas pris la moitié. J'ai pris le quart de la moitié de la moitié quoi.

E : Ouais.

I : J'me suis dit : « Oh non ! j'aime pas ces trucs-là. » Ce sont ceux-là, que je ferais jamais confiance.

E : Ouais.

I : Non.

E : Y a d'autre chose ?

I : J'prendrais jamais ça. J'préfère parler avec quelqu'un', j'préfère aller au champs, j'préfère me baigner à la mer. J'prendrais des pot', pas des potions mais... arroser chez moi parce que je pense que ça pourrait venir de...quelque part par-là !

E : Maléfique ?

I : Oui ! Donc je préfère arroser chez moi, j'préfère aller me baigner à la mer.

E : Et qu'est ce qui te fait peur dans ces médicaments-là, psychiques ?

I : D'être dépendant !

E : Ouais.

I : Puis je me dis que... la nature elle est bien faite ! Si t'es mal tu dois quand même, quelque part quand t'es mal psychologiquement... tu dois pouvoir surmonter ?

E : Mhnh.

I : 'Fin, enfin pour moi, ton corps il pourra surmonter ça ! Donc c'est ça...



E : Mhmm.

I : ... Qui me fait le plus peur. Mais dans la médecine trad'..., la médecine occidentale, le médicament que je prendrais, si un jour je suis malade... : tout ce qui est cardio !

E : Ouais... Ca tu, tu fais confiance ? Pourquoi d'ailleurs cardio ? Parce que c'est... le domaine qui ?

I : Ben pour moi, 'fin après c'est mon explication hein ! C'est... c'est ...mathématique 'fin j'sais pas c'est de la logique, 'fin ! La cardiologie la logique c'est de, c'est un peu mathématique si... ça fonctionne pas là c'est que... 'fin tu comprends ce que j'veux dire !?

E : C'est mécanique ?

I : C'est, c'est très mécanique ! Donc euh... si on dit que ton cœur il va commencer à se boucher que il faut absolument que tu fasses attention, ben moi je c'est de la partie de la médecine, si un jour je suis malade euh...si j'ai une infection, euh affection....

E : Cardiaque ?

I : Cardiaque, et ben... c'est la partie où je me, je ferais vraiment attention je me, j'prendrais le, le traitement. Et puis que je ferais attention à ne pas... plus fumer, faire en sorte à ce que, j'aïlle au mieux quoi !

E : ...Et parce que c'est le côté mécanique euh, euh, bien logique euh de la cardiologie qui te donne confiance ?

I : Oui ! Et puis je me dis que le cœur, euh, c'est quand même la pompe ! Tu... il s'arrête : plus rien ne fonctionne !

E : Ben oui je comprends bien oui !

I : Pus que le cerveau c'est bizarre...Parce que le cerveau j'me dis, que les AVC, 'fin quoique c'est ma conception de voir les choses, on peut protéger, se protéger des AVC en faisant moins de choses quoi hein ! En ... vivant bien, en faisant en sorte de bien manger, de moins se prendre la tête, de ... Alors que quand t'as un problème cardiaque ben tu ne peux rien faire. Une malformation cardiaque tu ne peux rien faire...

E : Ouais. Et y a des médicaments que tu trouves inutiles ? Dans notre médecine ?

I : Tout ce qui est psy là !

E : Ouais c'est ça...ça revient, ça revient à ton propos en fait.

I : Voilà !

E : Donc je sais ce qu'on peut te prescrire alors ! [Rires]... Traitement cardio ! [Rires] Tu m'avais déjà parlé de la cardiologie tu m'avais dit : « Ah moi, la cardiologie si j'voulais faire, si j'avais fait médecine j'aurais fait cardiologie ! »

I : Oui ! J'aime bien la cardiologie... Tout a une explication, j'ai, tu vois j'ai l'impression que ... ben c'est, tout est...Si ça fonctionne pas là, c'est, pourquoi ça ne marche pas là, parce que c'est comme ça ! C'est, j'ai l'impression que c'est mathématique ! je sais pas, ptetre j'me trompe...

E : Ben... t'as raison hein, c'est un système mais... Et les reste, le reste de la médecine, pour toi c'est pas autant, autant mécanique, autant scientifique ?

I : [silence réflexif] Pas autant. Pas autant.

E : C'est vrai que c'est un système bien rodé hein ! La cardiologie...

I : La cardiologie.

E : C'est sûr que c'est, c'est... mais, mais tout tout dans la... 'fin, normalement tout dans la médecine fonctionne sur un système comme ça, on prescrit sur un système de... Qui est bien compris et qui est bien rôdé, et qui est bien... mécanique aussi, c'est une machine en fait hein !

I : Mhmh.

E : Mais bon... Y a des secteurs qui paraissent en tout cas plus mécaniques que d'autre peut être...

I : Plus importants... j'dirais. J'peut vivre avec un rein, le cœur de... non !

E : Bon ben voilà... !

I : J'peux vivre avec un œil ! J'peux vivre avec un pied ! Tu vois ?!

E : Mhmh. Bon ben écoute, je crois que là tu m'en as dit beaucoup déjà !

I : Ah j'sais pas !

E : Mais si !

## 2. Entretien 2 :

*Lieu : dans la cour de l'école primaire, après la journée de travail, à la nuit tombante.*

*Ambiance : Légère appréhension de la part de l'interviewé, semble avoir peur de « mal » répondre. Parmi les premiers entretiens de l'enquêteur, légère appréhension de sa part de ne pas mener à bien l'entretien.*

E : Du coup voilà euh... la première euh... un peu interrogation, c'est un peu euh... on va un peu du général au plus spécifique... après toi c'est libre court aussi de raconter tes expériences mais euh c'est plutôt, déjà voilà : qu'est ce qui toi... t'amènes à... consulter euh... le médecin généraliste ? Qu'est- ce qui, dans quelles circonstances, qu'est ce qui fait que tu y vas quoi. Généralement ?

I : Généralement quand je vais euh au docteur, c'est vraiment quand... tout ce qu'on nous a appris depuis mon enfance, les p'tits euh... on se soigne avec des feuilles des trucs dans la nature...

E : Hmmhmm

I ... quand y a pas de résultats. C'est pour ça. Et généralement on arrive chez le médecin quand c'est assez grave. Mais y a des cas où ça ne l'est pas. Euh la médecine générale pour moi c'est une deuxième option.

E : Ok.

I : Donc on se soigne nous même avant, avec tout ce qu'on a appris, avec les connaissances de nos parents, de nos ancêtres. Comme on est sur une petite île donc tout se transmet facilement à l'oral, et ... c'est ça. On se soigne... chez nous, et la médecine générale c'est quand ça n'va plus, ou quand ça n'va pas. Parce que, on a pas de radio rien c'est tout est... visuel. Quand on voit que ça se guérit ben on y va pas. Tout ce qui est intérieur aussi... on va vraiment quand on a mal. [rire]

E : Hmhmh

I : Donc c'est comme si ben, c'est quand y a l'feu quoi ! [Rires puis silence] Et depuis l'enfance on vit ça. Et on... quand on était à l'école c'était pareil quand on s'blessait, généralement on ne va pas au dispensaire on retourne chez nous, nos parents nous font...tout, tout ce qui est médecine traditionnelle et après... et on revenait. [Silence de qlq secondes, oiseaux en arrière fond].

E : Ok ! Dans ta, dans ta, dans ton expérience, voilà toi tu dis que c'est ça, c'est plutôt... deuxième recours ?

I : Deuxième option, ouais c'est ça.

E : C'est toujours dans ce sens-là ou y a des fois où ... c'est différent, ça se passe différemment ?

I : Ben pour moi, avec moi personnellement, ça a toujours été dans ce sens-là, ben la preuve ... y a pas longtemps là... j'avais mal aux dents...

E : Hinhin

I : Mais je suis pas venu directement au dentiste. J'ai dû attendre trois mois où ça a vraiment vraiment... Parce que c'était des p'tites douleurs donc des p'tites douleurs, toc ! on prend des p'tits trucs euh comme ça, et là quand ça a vraiment empiré quand je pouvais plus dormir, j'dormais plus les nuits... et j'suis arrivé ils m'ont arraché la dent ! [Rires] et le problème s'était réglé en ... en même pas 10 minutes !

E : Ah ! [Rire] Ah ouais !

I : Et j'ai attendu 3 mois... parce que euh ... on a une mauvaise habitude aussi de ce côté-là de... [silence réflexif] ... de venir consulter un médecin général, consulter la médecine, maintenant tout c'qui y a , c'est vrai qu'il y a une évolution au niveau de la médecine... mais euh... comme nous sommes originaires d'une petite île où... l'évolution elle est arrivée petit à petit... [silence] on va toujours en deuxième recours. Enfin pour moi c'est un deuxième recours.

E : D'accord.

I : Quand on a la grippe on va commencer par exemple à se ... à s'baigner avec du niaouli ou des trucs comme ça, et si ça ne marche pas on ira consulter. Mais généralement c'est toujours cette option. On n'va jamais, on va jamais aller le premier jour ou le soir même quand on fait de la fièvre ou...

E : Ça c'est toi, comment tu fais hein ?!Ok.

I : Ben c'est pas que moi ! C'est dans ma famille, et autour de moi c'est...

E : C'est ça que tu vois.

I : C'est au bout, c'est toujours au bout d'un certain moment que quelqu'un va dire : « Mais va, va au dispensaire. »

E : Hmmhmmh.

I : Et ... Et on va y aller. Faut toujours une vue de l'extérieur pour faire comprendre que c'est... c'est grave.

E : Extérieur à quoi alors, à... ?

I : Ben ... à la famille, ou quelqu'un qui arrive et qui ne sais pas qu'on était... par exemple que ça faisait trois jours qu'on, qu'on lutte, qu'on utilise on essaie des méthodes, puis ils arrivent puis il dit : « Mais ... ! » Si la personne la personne elle a déjà eu l'expérience d'être, d'avoir eu ce cas-là ben elle dit : « Mais...Va ! ton problème il va être résolu une journée quoi ! ». Mais c'est vraiment c'est cette éducation de... c'est p'tetre pour ça qu'on loupe des rendez-vous ou des trucs, qui pour nous ce n'est pas... important.

E :Hmhm.

I : [silence]

E : Ok. Et hum, qu'est-ce que je voulais te demander, hum... oui qu'est-ce que toi, euh... tu attends en fait, finalement, de la médecine occidentale ? Qu'est-ce que t'attend qu'elle t'apporte en fait ? Ou...voilà. C'est une question un peu vague. Un peu vaste, mais elle est importante et ça peut être aussi la question de ses points positifs à ... cette médecine-là, et ses points négatifs aussi après. Qu'est-ce que toi tu attends qu'elle t'apporte ?

I : [silence] Ben ... c'est assez vaste ! [Rire un peu embarrassé]

E : [rires]. Ça peut être pleins de choses mais...

I : Déjà elle nous apporte beaucoup déjà, ici. [Silence embarrassé]. Mhm.

E : [rire embarrassé]. Toi dans ton expérience en fait hein, si tu regardes un peu les histoires, euh tes histoires de santé...

I : Mes histoires de santé...

E : [coupe la parole]. Qu'est-ce que tu projetais avec la médecine générale occidentale quoi, qu'est-ce que tu disais : « Tiens ! ça ça va m'apporter ça ! C'est sûr ! Ou j'espère en tout cas. »

I : Ben en fait euuhh... elle m'apporte toujours, pour moi c'est celle qui a la, qui a la solution exacte parce que euuh, avec l'évolution ben euh la médecine générale par rapport à ce que nous on connaît d'avant maintenant c'est ciblé, ou on a ... on peut cibler euh le mal-être qu'on a ou... chose que avant c'était très difficile, c'était très vague. Donc maintenant c'est une sécurité pour nous.

E : Mhm

I : Pour moi, si je vais, je sais que avec une radio on peut voir ça ou... tandis qu'on dit j'ai mal j'ai des maux de ventre ben on prend un truc.

E : Mhmm.

I : Mais c'est peut-être pas ça parce qu'on sait pas exactement ... notre corps. C'était des habitudes qu'on a eues. « T'as mal ? A la poitrine. Ah ben prend, bois ça, mange ça, évite, évite de faire ça ». Mais la médecine elle apporte beaucoup dans ce sens-là c'est que... le mal être ou la maladie qu'on a est précis.

E : D'accord.

I : Est précis. Par rapport à... à notre médecine à nous qui...

E : Mhmhmmh...

I : ... c'est du à peu près mais. [silence] Après on s'habitue avec quoi, on ... [silence gêné] Mais ce que j'aime pas c'est [rire gêné] j'aime pas trop, c'est vrai que c'est pour le bien, la médecine générale, c'est tout c'est cachets.. Ou...C'est bien pour le moment mais après... nous... on est en surplus de cachets à chaque fois. C'est pas...

E : Mhmm.

I : T'as un cachet à prendre, euh... t'es sous antibiotiques t'as un autre à prendre, t'as un autre t'as un autre...et c'est ça qui ... mais c'est pour notre bien mais bon. A la fin tu te retrouves avec plein de cachets... t'es guéris tu... [silence]. Et euh dans mon expérience à moi en étant en métropole, cette mauvaise habitude de ne pas

aller au médecin quand c'est urgent, j'ai... j'ai expérimenté en métropole... quand je me suis foulé les chevilles ou des trucs comme ça...

E : Ah oui t'as eu des... ?

I : Mon entraîneur disait : « On va à l'hôpital pour faire une radio. » J'lui ai dit non.

E : [rires].

I : Il m'a ramené à la résidence. Et ben jusqu'à maintenant j'suis sûr ils ont dû se dire ben : « On ne comprend pas ! »

E : Ils ont pas compris ?

I : Ils ont pas compris ! [Rire]

E : Ils pensent que toi t'as pas compris ? Ou eux ils n'ont pas compris ?

I : Pour moi, enfin pour eux ils croyaient que, ben que j'apportais pas d'importance à la blessure quoi. Je venais de me fouleur la cheville à un match, je rentre chez moi dormir. J'ai dit : « Je vais aller demain. » Et ça l'a, j'ai vu les yeux de mon entraîneur, mais... et le lendemain je pouvais plus marcher là j'étais obligé d'aller.

E : Ah ! D'abord tu voulais voir un peu ?

I : Ouais, voir si c'est si, parce que mes p'tites foulures que j'ai depuis c'était... ben le lendemain je marchais. Parce qu'ici on avait, on pouvait nager, ou marcher dans la mer, ou...

E : Hin c'est ça !

I : Donc euh, moi j'ai essayé avec un seau d'eau, poser mon pied, l'eau glacée, rester l'eau glacée tout, mais ça a pas... Sauf que c'est des mauvaises habitudes, quand on quitte le cocon familial et on va dans le monde européen comme ça où... où t'as pas tout ce qui a autour de toi pour t'aider à...

E : Mhhmmhmm.

I : A chercher toi-même la solution pour guérir ben... malgré ça tu [rires]... tu restes, et je connais d'autres étudiants qui on fais ça aussi... [Silence].

E : Oui parce que ça n'a, tu n'as pas les plantes et l'environnement. C'est ça en fait.

I : Pas l'environnement. Et on accorde pas d'importance en fait parce que pour nous, c'est jamais grave.

E : Hin !

I : Ce qu'on a c'est jamais grave. Ça peut, on peut guérir dès le lendemain ou... y a toujours un p'tit truc qui met fin à... Ben je me rappelle en étant petit on avait des blessures ben on mettait des algues ou des trucs comme ça. Des algues à la mer on ramassait on faisait, ou des... trucs pour bloquer l'hémorragie ou des tas de, mais... Et c'est pour ça que maintenant quand on grandit quand on a une blessure ben on accorde pas d'importance. On cherche nous-même la solution... sauf que ! d'un côté c'est dangereux.... Mais après d'un autre côté c'est l'éducation qu'on a eu c'est... c'est ça quoi, c'est se débrouiller pour se soigner et après... on a l'impression que [rires]...c'est pour ne pas embêter le, les médecins !

E : Les médecins ?! [Rire]

I : ... pour quelque chose que nous considérons que ce n'est pas grave par exemple. [ rire ] ... Pendant que c'est grave !

E : Et qu'est-ce que tu considères comme grave du coup toi ?

I : Grave c'est vraiment un accident de voiture, ou quelqu'un, ou on est vraiment...inconscient, tout.

E : Ouais.

I : Où là on...mais quand nous on tombe dans un vélo on a une coupure... et c'est, y a quand une hémorragie au pied ou des trucs...

E : Mhmm.

I : Combien de fois on a eu ça... [Rire]. Nous c'est vraiment où on sent la mort. Où On sent que voilà...Enfin nous ! Je parle toujours nous, moi je pense que c'est ça parce que...

E : Quand tu dis « nous » tu parles de toi en fait, aussi ?

I : Ouais, voilà.

E : Ah ouais c'est ça.

I : Quand on voit vraiment que c'est vraiment grave grave là. On parle du dispensaire, on parle du 10, 'fin de tous les numéros qu'ils disent : 17, 18, 19 pour appeler....

E : Mhmm.

I : Tout. Mais euh... c'est vraiment là où la mort n'est pas loin ! Où on sait que nous même...

E : C'est ça !

I : Nous-mêmes nous ne pouvons plus, nous ne sommes plus maîtres de nous –mêmes, ou de notre corps.... de la situation...

E : Hin...

I : Médecine générale, allo : au secours !

E : [rire]. Sinon ?

I : Sinon ben ...[moue] [silence]

E : D'accord... Et les points ouais donc tu disais... les points négatifs c'est les cachets que tu trouves euh en surplus ?

I : Ben... c'est plutôt les... C'est pas en surplus c'est l'explication, en tout cas. On nous dit euh, c'est le fait de tu prends ça à midi, tu prends ça à midi...

E : Hinn.

I : Mais euh moi je regarde tout le temps les boîtes c'est fait de quoi et compagnie parce-que... Ben j'aim', c'est ptetre déjà une phobie du cachet, mais euh ... je trouve qu'il y a pas assez de précision pour euh, quand on nous donne ça, on nous donne, tu vas à la pharmacie tu as une liste. Tu vas à la pharmacie tu donnes la liste on

paye, il nous dit : « un midi, un soir. » Le seul euh truc que : pour la douleur c'est ça ! Ok. Mais par contre pour tous les autres tu prends tu avales et...

E : Tu sais pas trop pourquoi ?

I : Voilà je sais pas trop pourquoi parce que ça a été dit mais vaguement avec des mots ... de médecin ou...

E : Mhhmmhmm

I : Mais sinon c'est pas trop une [mot incompréhensible] ... [silence]

E : C'est pas trop t'as dit ?

I : Ah pfff, c'est pas, si c'est un côté négatif pour moi mais... c'est là que je vois peut-être que la médecine générale aussi c'est un à peu près, il te donne un cachet, on a toujours une durée : 5 jours... Mais euh au bout de 5 jours je... nous ici, 'fin moi par exemple si j'suis guéri je retourne pas pour dire que j'suis guéri.

E : Mhhmmhh.

I : Et pourtant j'ai, j'ai un, tout c'que j'ai acheté en cachets c'est là, des antibiotiques et tout mais qui vont rester là jusqu'à ce que ben qu'on va ptetre un jour jeter à la poubelle.

E : Et tu veux dire que tu les as pas pris ?

I : Non...

E : Ou ils sont pas finis et il en reste parce que t'as, il en reste dans les boîtes ?

I : Il en reste parce qu'il y en avait dans les boîtes. Par exemple des trucs comme ça. Parce que c'est des boîtes qu'on a et...juste ce côté-là où...ce cachet il apporte doit t'apporter quoi par exemple ? C'est ce que je... Moi j'aime bien savoir. Ça c'est, la douleur je sais ; doliprane et tout c'est tout ce qui est douleur.

E : Mhhmm.

I : Les antibiotiques.... On dit antibiotiques [rire]. C'est le mot qui est... utilisé mais...

E : Qu'est-ce que ça fait ?

I : Voilà, qu'est-ce que ça fait, qu'est-ce que ça nous apporte ?

E : Hiin.

I : Est-ce que ça touche euh la douleur spécialement ou c'est... Parce que ça fait peur quand on entend le mot antibio, quand on dit on est sous antibiotique tu peux pas, ben tu peux pas, y a plein de trucs que tu peux pas faire, ou je sais pas moi...

E : Hiin.... Et est ce qu'y a d'autres euh médicaments par exemple qui te semblent... Qui te font peur ou qui te semblent inutiles ? Ou dangereux. Tu parles des antibiotiques là, alors du coup voilà, est ce que y a des choses autres ?

I : Tout ce qui euh... pour dormir là.

E : Hin. C'était quoi ?

I : [en même temps] parce que ...

E : Somnifère là tu dis ?

I : Parce que j'ai essayé moi à la pharmacie en France, parce que avec le décalage j'avais plus ma..., je n'ai jamais réussi à m'adapter...du coup on m'a conseillé ça le somnifère, j'ai dit non parce j'en ai eu en Nouvelle – Calédonie. J'suis parti à la pharmacie on m'a donné des cachets : « Novanuit. »

E : Hinhin.

I : Après on regarde dessus on sait qu'il faut prendre tel ...mais c'est ... en fait c'est ça c'est ...ptetre c'est ça y a des trucs le pharmacien peut donner sans l'accord du docteur, 'fin sans un... c'est ce qui me semble un peu dan- ge –reux parce que je sais pas... C'est pas que j'aime pas hein...

E : Hmhhmh. Tu vas avoir plus confiance si c'est un médecin...

I : [en même temps] : un médecin.

E : ...qui a donné sur la, sur les prescriptions ?

I : Voilà c'est ça.

E : Même si tu dis que il explique pas....

I : Mhmm. En fait il fait sa liste, il nous dit et on va et on cherche et on prend. En fait on exécute...

E : Mmh.

I : Mais après c'est... je sais pas si... je sais pas, ptetre c'est comme ça, c'est la médecine générale. Nous c'est ça, dès qu'on est guéri on n'va pas...on ne retourne plus pour dire euh que c'était bon ou quoi...

E : Mhmm.

I : On va retourner si c'est grave ou quoi. [Silence]

E : Hmm.

I : Comme j'ai dit c'est le fait d'avoir vécu dans une petite île, on est 2000 habitants ici du coup... Y a les manies, les habitudes se transmettent facilement... ou avant, j'me rappelle avant qu'ils interdisent d'emmenner les cachets à l'école nous on emmenait, nos p'tits, quand on avait, nos parents nous disaient : « Si t'as mal à la tête prend ça ! » Tout seul !

E : Et c'était quoi ?

I : C'était du Doliprane.

E : Hinhin. [Silence] Et ça c'est fini maintenant ? Doliprane on ne peut plus ramener à l'école c'est interdit ?

I : On ne peut pas même mettre un pansement sur un...

E : Hiiin

I : Tu ne peux rien faire. Parce qu'on connaît, maintenant c'est ben, l'évolution, on ne connaît pas les allergies des ... des élèves. C'est euh... je n'peux plus mettre un p'tit pansement dessus.

E : Mhmm.



I : On ne touche plus on appelle les parents.

E : Ça c'est pareil un peu en France hein.

I : Une p'tite tout à l'heure, et moi... maintenant et puis euh, maintenant ils s'amuse, ils montent devant : « Pour la sécurité : médecin générale là ! » Ils vont là et puis avec les parents ils viennent avec un certificat. Mais c'est rare hein ; parce que c'est les parents qui récupèrent leur enfant ils rentrent chez eux.

E : HmmH.

I : Et c'est fini. [Rire]. C'est ça ils sont toujours...Et c'est, je crois que notre manie c'est : « Avec le temps... on va voir demain si...et voilà c'est, demain on verra si c'est grave. Si c'est pas grave on est guéri. [Rire] Si c'est pas, si c'est grave médecine générale !

E : Mhmm.

I : C'est ptetre parce qu'on vit sur une île et c'est comme ça. Parce qu'on sait que ici par exemple ben nous ici par exemple ben ptetre on sait qu'on peut pas se faire opérer sur place ou des trucs comme ça. Parce que tout ce qui est vraiment grave, on est obligé d'faire un, d'être évasané par avion... pour ça.

E : Hmh.

I : Donc on se dit : c'est pas grave. Et voilà ! [Rire]. Parce que j'trouve, dès qu'on parle d'un mal-être à nos parents ils nous disent ah mais c'est cette feuille, ah mais c'est cette feuille, ah il faut faire ça. Rare, c'est rare qu'ils nous disent c'est ce cachet, c'est un truc euh...

E : Hmmh.

I : ... traditionnel qui vient avant, et après...

E : Un truc traditionnel qui vient avant ...

I : Avant la médecine générale.

E : Et après aussi tu dis ... ?

I : Après... ?

E : Tu disais, ah j'ai cru comprendre ça vient avant et après, nan ?

I : Avant avant.

E : Avant la médecine feuille, et après ...

I : Ouais.

E : OK.

I : Soit feuilles, y a pas, c'est pas que les feuilles, y a aussi tout ce qui nous entoure, l'environnement quoi. Euh... la mer, par exemple.

E : Hmmh.

I : La mer, beaucoup, beaucoup utilisable.

E : Mhmm.

I : Juste pour purger, on boit ptetre l'eau de mer des fois...

E : Mhmmmh.

I : Ou on... on trempe nos pieds quand c'est enflé. Pour soulager, ou des trucs...

E : Et y a d'autre euh, ouais comme j'te disais médicaments que tu vois, dans notre médecine occidentale, qui ... te plaisent pas ou qui t'inspirent, tu vois... peur ou bien, que tu trouves dangereux ?

I : Euh... non. Ben je connais pas trop aussi vu que j'ai jamais été gravement malade en fait.

E : C'est ça.

I : Mais euh, j'en ai déjà vu euh dans le coma, et c'était... c'est effrayant, c'est là qu'on, qu'on, que j'me suis de ce côté j'me suis dit ben c'est grâce à la médecine générale on peut ...garder une personne en vie, par exemple. Tandis que nous... non. [Rire]

E : Mhm.

I : On peut attendre trois quatre jours pour qu'il, ou ça s'améliore. C'est des, c'est une grande CHANCE pour la vie déjà ...la médecine générale pour nous. Parce qu'on a connu on a connu des gens de notre famille dans le coma et euh...et voir ressortir du coma on s'est dit : ils sont passés juste à côté de la mort. Et si y avait pas la médecine générale ?

E : Ben c'est sur hein...

I : C'est une magie quoi. C'est une sorte de magie.

E : [rires]

I : Nous dans le monde mélanésien on parle beaucoup de magie noire mais ...

E : Ah oui ?!

I : [silence]

E : Tu dirais que médecine générale c'est magie noire ? [Rire]

I : Non, mais... magie blanche.

E : [rire] Ah c'est ça !! Et qu'est-ce que tu penses de la ... du coup pour revenir plus à, tu parlais tout à l'heure tu disais qu'elle était... assez précise la médecine générale. Qu'est-ce que tu penses de la médecine générale, occidentale, dans la manière qu'elle a de trouver les maladies ? Diagnostiquer quoi. Poser un nom sur. Qu'est-ce que tu penses relativement à ça ?

I : Ben c'est que c'est bien hein !

E : Comment tu trouves qu'elle s'en sort pour... trouver ?

I : Ben je, je ... tout ce qui ont, tout ce qu'ils ont comme outils pour arriver, pour en arriver là, ben c'est, c'est une ... c'est une chance pour nous patients !

E : Mhmm.

I : Pour préciser le le ... ben comme j'ai dit là le... c'était précis parce qu'au début quand on souffre on ... on sort des mots mais on sait pas si c'est ça. On sort : j'ai mal au ventre. On montre ! On tape la poitrine mais ... on sait pas si c'est tout c'qui est cœur, estomac tout on sait rien du tout, on montre le... on montre ce côté, le côté où y a la douleur, sans apporter de précision. Et quand la médecine générale ben... c'est ciblé et après on, ben ça permet d'être plus... d'être plus informé sur c'qu'on a quoi !

E : Mhhmmhmm.

I : Parce qu'avec notre façon de parler tout le temps en général en général... après on peut provoquer d'autre maladies...[rires] là où il n'y avait pas !

E : Comme quoi par exemple tu dis ?

I : Euff..., par exemple si on dit que ben j'ai des maux de ventre ou des trucs, ben je vais prendre des choses qui vont ptetre ou boire des trucs qui vont ptetre boucher les reins ou boucher les...

E : Tu dis boire des choses traditionnelles ?

I : Traditionnelles ou... de l'alcool quoi.

E : Ah ouais, autre chose que...

I : Autre chose. Tandis que quand c'était ciblé on sait que tu ne dois pas prendre ça. Quand c'est ciblé on sait : telle chose telle chose tu ne prends pas. Telle boisson, telle nourriture, trop gras.

E : Mhhmmhm. [Silence]Donc tu trouves elle euh... ?

I : Donc ça change, euh... Précis pour changer la manière de vivre. Et changer les mauvaises habitudes... d'alimentation, de... [silence].

E : Mhhmmhmm. Ok. Ça permet ouais d'avancer pour changer un peu la manière qu'on a de faire, quoi ?

I : De faire. Pour sa santé.

E : Le fait de trouver, de nommer la maladie quoi ?

I : Nommer et cibler l'endroit et tout et ...Parce que quand on a pas ça ben on... on continue notre vie et pendant que ... on a peut-être des choses qui ne sont pas bien au quotidien, mais qu'on prend ou qu'on fait...

E : Ouais je comprends ce que tu veux dire, ouais. Ouais.

I : Parce que médecine traditionnelle peux pas ... opérer une tumeur ou des trucs...Parce qu'on a, médecine traditionnelle c'est corporel, visuel. Hein c'est visuel, plutôt visuel.

E : Ça veut dire : tu montres ?

I : Voilà on montre, et y dit « Ha c'est là ! » « Ah ok ben c'est ... » De notre tradition on a telle feuille pour cette partie du corps là. Telle feuille pour telle partie du corps. Si c'est un pied, il faut le... tac ! c'est ça ! Si c'est un fu...roncle ? ça se dit furoncle ?

E : Furoncle ouais.

I : Furoncle pareil !

E : Mhh.

I : Ben il faut faire bouillir cette feuille-LA.

E : Mhmm.

I : Mais c'est des choses qu'on retrouve dans le med'...qu'on retrouve des trucs à base dans la médecine générale sont fait à base de ces feuilles-là !

E : Mhmm... ? Donc tu la trouves euh, et donc tu dis que ça change la manière de se comporter aussi...

I : Mhmm.

E : De savoir ce qui se passe. Mais tu trouves qu'elle s'en sort... bien pour trouver, ou est ce qu'elle s'en sort moyen, ou que carrément tu trouves ça pas... pertinent.

I : Ben ... non elle s'en sort bien.

E : Mhmm.

I : Parce qu'elle met pas autant de temps que... après y a des choses où... des fois elle ne trouve pas. Mais elle peut pas satisfaire toutes les, toutes les maladies elle... mais les plus importantes sont traitées, les plus...Elle s'en sort bien. La médecine générale. Elle est ... J'peux pas dire complémentaire de ce qu'on vit, avec c'qu'on vit ici, mais ... c'est plus un plus quoi !

E : Mhmm.

I : Ouais ben complémentaire, c'est complémentaire ? [Interrogation sur le sens du mot]

E : Mhmm.

I : ben je n'sais pas le mot, je trouve pas le mot pour...Elle est... ben c'est une chance quoi ! C'est un... C'est la carte du joker.

E : [rires]. Mhmm.

I : Mais c'est dommage que, qu'on est pas équipé euh... ce n'est... elle est bien la médecine générale mais elle est pas éq'...C'est pas partout qu'on, qu'on peut bénéficier de ça par exemple. Nous ici on... on est là avec le peu qu'on a. Quand c'est grave c'est grave c'est fini. Des trucs euh vraiment grave. Tandis que ceux qui sont à la capitale, eux ils peuvent trouver plus de solutions. Donc c'est un... Après c'est...c'est normal, c'est...

E : Mhmm. C'est l'isolement qui change aussi la donne un petit peu ?

I : C'est l'isolement.

E : Mais quand tu étais en France, toi tu as eu l'opportunité d'aller voir des médecins généralistes, consulter euh ou à l'hôpital en urgence ?

I : A l'hôpital en urgence. Ben euh c'était bien parce qu'on était directement avec le service concerné, ou bien...

E : Mhmm.

I : Chose que je n'avais pas connu ici parce qu'on passait toujours avec un médecin général [rire] qui...qui après nous envoie chez les spécialistes là-bas, on était directement là où il fallait quoi.

E : Rapidement ?

I : Rapidement y avait une radio, tout puis pff.

E : Et qu'est-ce que tu... qu'est-ce que tu penses, un peu pareil mais... mais relativement à la manière dont elle traite les maladies ? On a un peu parlé des cachets là taleur mais ... globalement comment tu trouves qu'elle s'en sort pour traiter les maladies ?

I : Globalement elle s'en sort bien, plus que bien ! ... Ben ça c'est grâce au, ben la médecine générale grâce aux recherches et tout, ils savent que telle maladie faut... y a tout ce qui avec euh...pour, ben pour traiter. Ils ont, c'est tout complet quoi. C'est un package ! [Rire] nan elle s'en sort bien. [Silence] C'est euh.... [Silence] Je me répète c'est un, c'est...

E : Oh y a pas de souci t'inquiète pas !

I : J'trouve qu'elle traite bien ses maladies parce que maintenant... comme je vous ai dit c'est plus ciblé, y a un service pour telle mal... c'est ce qui fait que ... c'est organisé, voilà.

E : Mhmm.

I : C'est vraiment, c'est organisé. [Silence]

E : C'est ça qui, ça rentre dans la manière dont elle traite ?

I : Voilà. Et euh...ça cible, et après... c'est organisé, on va vers le ... comme je dis il nous envoie vers le service con-cer-né donc euh.

E : Ok. Ouais c'est ça.

I : Et après avec des gens, on est plus en confiance parce qu'on est avec des gens spécialisé et non... comme au début en général tiens. Nan c'est qui est bien dans la médecine générale c'est les spécialisations qui a, qui a. Qui a, qui a depuis, qui a évolué je crois, peut-être ?

E : Parce que la médecine générale c'est ça, c'est nous au premier rec...

I : Voilà premier recours.

E : Au premier ... Et après y aussi les, ceux qui se spécialisent mais...mmh. Mais la médecine occidentale ouais ce qu'tu trouves bien c'est qu'elle ait ces spécialisations-là ?

I : Voilà, c'est ça.

E : Mhh.

I : La médecine générale aussi, c'est... ben c'est grâce à eux que on, c'est grâce à cette médecine générale qu'on est redirigé après vers les... Parce que si y a pas un premier... avis ou... je sais pas.

E : C'est ça !

I : On peut pas savoir exactement.

E : Mhhmhh.

I : ... Après si elle se trompe l'autre peut confirmer après, mais au moins on a un avis ! Donc c'est qui est bien avec la médecine générale c'est qu'on est jamais laissé, on a toujours...quelque chose à aller vérifier.

E : Ouais !

I : Sur sa santé.

E : Y a toujours quelque chose qui se passe ?

I : Voilà.

E : Dans ton expérience à toi ?

I : Voilà !

E : Et qu'est-ce que, alors c'est vrai que c'est une question, moi je suis moi-même médecin, faut oublier que je suis médecin [rire] me voir neutre, c'est pas facile mais ... parce qu'on a toujours l'image mais... quelle est la relation que tu entretiens avec les médecins que tu rencontres ? Quels sont les sentiments qu'ils t'inspirent, qu'est-ce que ... qu'est ce qui se joue dans la relation là, avec les médecins ?

I : [silence] Ben...

E : En négatif et en positif.

I : En positif euh ben déjà c'est de savoir qu'il va, qu'il va résoudre euh ... le mal être qui est sur moi, ou une blessure, ça déjà... Et...ce que j'aime pas, c'était des, des méthodes pour arriver à résoudre, où il faut passer par la douleur, douleur euh...

E : Ah oui ? Comme quelle chose, pour toi ?

I : Ben, j'me rappelle étant petit j'avais quelque chose dans l'pieds, il fallait me l'enlever, genre un ... un hameçon. Et... on m'a pas anesthésié ça m'est resté gravé...

E : Aie. Ah ouais.

I : J'ai crié j'ai crié ninnin... Et y a pas longtemps j'ai eu encore, j'ai eu un truc qui m'a piqué, à la mer, genre un clou, et quand j'suis arrivé j'ai vu qu'ils ont fait une radio, j'ai mis un masque j'ai rien senti. J'me suis dit : en étant petit j'aurais aimé [rire]...

E : C'est ça.

I : J'aurais aimé. Pff. C'est des choses qui traum'... qui m'a traumatisé parce que quand le clou m'a piqué j'voulais pas aller au...dispensaire. J'ai dit : non ! Même à cet âge j'ai crié, j'essayais moi-même avec une... lame de tailler autour tout doucement, pour l'enlever. Et en arrivent ici, on a fait une radio et... Elles m'ont mis le masque, j'ai respiré j'ai respiré et j'ai pas senti ! [Rire] Et c'est là que j'lui ai dit : « Mais ça existe depuis quand ? » « Mais ça fait longtemps ! Mais ça fait ... » Moi j'pensais qu'on se faisait anesthésier seulement quand on se faisait opérer quoi.

E : Mhmm.

I : Après voilà j'peux pas juger si c'était un bon moment d'arriver au... ils étaient, si ils étaient pas fatigués ou j'sais pas ! [Rire gêné]

E : Mhmm.

I : Mais bon. Ça m'est resté gravé ! [Rire gêné]

E : Relativement au médecin aussi ça t'es resté, c'était comme...

I : Ouais. Donc c'est ptetre ça qui a fait un blocage euh... mais c'est pas un blocage longtemps, c'est juste pour ce cas là pour des trucs dans les pieds ou des trucs ou...

E : Mhmm.

I : Après, ben j'ai plein, j'ai plein de blessures ou des trucs ou j'attendais qu'ça sèche ou des trucs, on mettait bétadine puis allez ! [Rire]

E : Mhmmhm.

I : Genre l'ongle enlevé aussi des trucs comme ça. A enlever. Après c'est bien la médecine générale là... dans ce côté-là c'est magnifique là c'est... tu vas-tu sens rien... tu r'ssors. C'est parfait !

E : Hin.

I : Et surtout quand t'as des, quand on est enfants, ou quand t'as des enfants, qui viennent pour ça ! [Silence]

E : C'est sûr.

I : Après ben voilà moi ça ça m'est arrivé dans les années 90 donc quand j'avais 6-7 ans, donc on était ptetre pas bien équipé encore ci !

E : Mhmm.

I : En 2017, en 2016 c'est équipé [rire].

E : Je sais pas comment c'était en 90 ... ! Et cette expérience elle a influencé sur ta relation au médecin ?

I : Voilà c'est ça. [ ... ]

E : Mhmm.

I : Déjà l'éducation qu'on a eu où le médecin c'était le deuxième recours, alors cette expérien' ... Et quand j'avais le même cas qui arrivait, malgré que c'était à mes 7 ans ben ... je voulais pas aller au dispensaire.

E : Parce que ça t'inspirait quoi, du coup ? Ça t'inspirait, ça te...faisait quoi comme sentiment par rapport au médecin ?

I : Ben... de souf'... de, d'avoir mal quoi.

E : Mhhmmhmm.

I : D'avoir mal, ils vont l'enlever, j'aurais mal et...

E : Un peu de, d'appréhension ?

I : Voilà, d'appréhension. J'appréhendais à chaque fois.

E : Mhh. [Silence]

I : C'était comme, un furoncle ou, ça m'était pas arrivé mais c'est à quelqu'un ils ont coupé... !

E : Mhm ?

I : Et depuis qu'il m'a raconté ça j'ai dit non. Pour les furoncles je veux pas, je veux pas qu'on me coupe !

E : Mhm !

I : Parce que déjà les furoncles euh... furoncle on sent la douleur pas loin et tout autour et ... le fait de couper le furoncle ! Non. C'est des expériences et ou l'entourage, qui fait que certains blocages sont, ont été créés avec les médecins. Médecins et infirmières. Médecine générale.

E : Mais si imaginons tu, tu y vas, et y a la rencontre avec le médecin qui a lieu, euhm , qu'est-ce que, là y a quelque chose qui se passe, que tu ressens après ça, imaginons que ... t'as surmonté l'appréhension, que t'es allé... comme pour le clou t'es allé finalement... et c'est la peur, c'est l'appréhension qui domine encore ou y a d'autres sentiments qui sont là avec ?

I : Non c'est ... en fait le fait de ne pas savoir les techniques euh... les techniques qui font ...que tu ne sens pas ou, le fait d'avoir grandi avec des souvenirs comme ça où tu dis : pour ça y a pas, il peut pas t'endormir ! ou... C'est comme pour ma dent par exemple. On m'a dit : « Tu vas pas...hé t'auras mal ! T'auras mal ! S'il enlève t'auras mal ! » Hé ben il m'a anesthésié j'ai rien j'ai rien senti ! [Rire] Et j'ai attendu 3 mois ! Et comme on est une petite île ! Euh... dire euh de, porte plus quand même sur l'avis d'un médecin ! [Rire]

E : C'est ça !

I : On vit avec ce qu'on nous dit quoi ! « T'as mal où ? A la dent. Ha bah t'auras mal. » Parce que, soit elle se l'est vécu, en fait on est pas tous pareil.

E : Ouais. C'est ça qui est intéressant aussi, c'est d'avoir les avis aussi un peu des, de diverses personnes.

I : Et la plupart des cas on consulte les gens qui ont déjà eu ça. Parce qu'on nous dit : « Mais demande à ... ! »

E : Ha !

I : On dit pas : « Va au médecin » on dit : « Demande à l'autre là, il avait eu ça la dernière fois ! J'sais pas, on sait pas comment il a fait ! » Et quand il nous dit : « Non va au... fait enlever faut... il faut y aller il faut y aller ! » Il fait ça ! Après il nous rassure. Donc on arrive on a déjà été rassuré par des gens qui ont vécu ça.

E : Mhmm.

I : Au lieu... et le médecin nous rassure encore avec des, en répétant ou des trucs, et après on a la pratique de... d'une information qui est donnée par un patient ! [Rire] Qui a déjà vécu... [rises]

E : C'est ça.

I : C'est ça ! Donc encore voilà ça revient à ce que j'ai dit taleur, deuxième cas ! [Rires].

E : Ah ouais ouais !

I : On a, on appréhende toujours et on veut savoir, on veut toujours... Ben j'crois que c'est ça, on a peut-être, on veut toujours savoir qui a vécu ça et comment ça a été.

E : Mhm.

I : Avant d'y aller. On a confiance au médecin mais on veut quand même savoir ... quelqu'un de proche qui est passé et qu'est ce qui s'est passé.

E : Mhmmhm. [...] Et ça va jouer sur la manière, sur ce que tu vas faire après ?

I : Mhm.



E : Ouais.

I : Je vais ou j'vais pas. Généralement quand ça se passe bien on y va tout de suite.

E : Ouais. Quand l'expérience de la personne elle dit...

I : Quand il dit « Non non va pas ! » Quand ils nous disent : « Non ! » J'ai attendu euh une semaine après j'ai bu, j'ai bu un truc et machin et ça s'est...

E : Mhm.

I : Mais on va jamais directement. Enfin je vais jamais directement. Généralement c'est dans la famille, dans la famille on a toujours un des cas. Quand c'était comme ça, quand c'était... On demande toujours à nos parents. On leur dit où on a mal et ils nous disent ben ... C'est nos médecins nos premiers médecins en fait, ils nous disent.

E : Mhm.

I : Si c'est urgent ou pas.

### 3. Entretien 3 :

*Lieu : Sur la terrasse de l'interviewé, par terre sur une natte, autour d'un thé. Nuit tombée.*

*Ambiance : Détendue, enquêtrice et interviewé se connaissent en dehors du centre médico-social, interviewé curieux de participer à l'étude.*

E : Et en fait voilà ma démarche elle est aussi pour essayer de mieux comprendre qu'est-ce qui se passe, euh, entre nos cultures mélanésiennes et occidentales, pour essayer que la consultation, comme on au...

I : Oui, au dispensaire !

E : ... Au dispensaire elle se passe au mieux, parce que des fois on se rend compte qu'il y a pas une vraie alliance entre patients mélanésien, et nous médecins.

I : Oui.

E : Et essayer de comprendre qu'est ce qui se joue là-dedans, quel est le point de vue de, euh, de la population kuniée pour essayer de comprendre, et aller vers le chemin un peu d'une compréhension mutuelle plus, plus importante.

I : Ouais.

E : Voilà un peu l'idée quoi.

I : Mhm.

E : Voilà, donc c'est un peu toi déjà, qu'est ce tu... ?

I : Qu'est-ce que j'en pense ?

E : Qu'est ce tu, par exemple, qu'est ce qui t'emmènes au dispensaire, quand tu y vas qu'est ce tu attends de la médecine générale ?

I : Ben voilà déjà que quand on est malade ben c'est bien d'aller au dispensaire parce que y a tout c'qui faut déjà pour nous soigner. J'suis bien content aussi d'aller au dispensaire ! On est pas contre ! Vu que ben , voilà... J'ai un fils maintenant et puis que... c'est mieux le dispensaire pour lui parce que nous on évolue puis y a plus

les trucs de médecine naturelle tout ça. On connaît plus trop ça. Ça fait que ben voilà maintenant on va au dispensaire ! Euh.... [Silence]

E : Qu'est-ce que tu attends quand tu vas au dispensaire, c'est quoi les circonstances les situations qui font que tu vas au dispensaire ? Qu'est-ce que tu vas chercher en fait là-bas ? ... Quelque part.

I : Ben je cherche à me soigner ! [Rires] Et aussi le contact avec vous les ... infirmières ! Vu que voilà ben maintenant j'suis bien copain avec la bande du dispensaire quoi.

E : Mmhmmhm.

I : Ben c'est bon on a une bonne relation... déjà j'aime bien monter au dispensaire parce que y a une bonne équipe là-haut. Et puis... ouais voilà ! Sauf que j'étais monté pour tirer la bille là qu'est dans mon crâne mais elle est toujours là ...

E : La bille dans ton crâne ?!

I ; Oui ! [rires]

E : C'est quoi ?!

I : Tu te rappelles pas ? Ya une bille là... XX il a loupé son... il a entaillé à côté au lieu de tailler dessus. Dessus la bille [tape dans ses mains] ... Et sinon quoi encore... Sinon moi j'suis pas trop contre le dispensaire... Je sais plus qu'est-ce que je voulais dire.

E : Y a rien de ...

I : De quoi ... ?

E : Tu laisses venir les idées, c'est bien et puis, voilà on est pas...

I : Laisse-moi réfléchir hein !

E : [rires]

I : Après t'as parlé des contacts de vous les infirmières avec les patients. Que le courant il passe mal quoi... c'est ça que ... non ?

E : Pas forcément que le courant il passe mal, mais essayer de comprendre pourquoi des fois, euh... Par exemple, c'est difficile que les gens ils prennent bien leur médicaments ...

I : Ah, ok !

E : Ou que les RDV ils sont ratés...

I : Ouais c'est ça.

E : Puis même des fois ça se passe bien hein !

I : Oui.

E : La plupart du temps d'ailleurs ! Mais...

I : La plupart des gens d'ici ils s'en foutent en fait. Ils vont monter, ils vont aller entendre ce que le docteur il a à dire, dès que le docteur dit : « Oh c'est rien, il faut juste que tu repasses faire ça, faire ça là ». Mais du moment que lui il sait c'est quoi le problème ben après il s'en fout. Oh c'est bon, ça peut guérir tout seul après. Il va laisser tomber.

E : Ça fait que... ils s'en foutent de quoi au final ?

I : Euh... ils s'en foutent d'eux-mêmes parce qu'ils ont pas envie de se soigner.

E : Mais alors ils vont quand même au dispensaire ?

I : Ouais c'est ça. [silence].

E : Toi dans ton cas comment ça se passe ? C'est ça un peu ou ... ?

I : Oui moi c'est comme ça. Oui. Comme la bille tu vois, je devais... remonter. Mais au final j'ai laissé tomber.

E : Mhmm.

I : Après, nos vieux ils disent, il faut pas trop compter sur le ... sur ça. Mais après on a grandi avec tu vois. Depuis qu'on est petit, on va tout le temps au dispensaire. Après on est content d'être guéri deux ou trois jours plus tard.

E : Mhmmhm.

I : Mais sinon y a beaucoup de gens ici qui vont pas au dispensaire. Moi j'ai vu ça.

E : Et comment ils, comment ils font du coup ?

I : Ben ils vit avec !

E : Mhmmhm.

I : Oui, après par exemple ben le mec, le diabète, il a un bobo, son bobo il est pourri pendant ... des années même ! Et il va laisser comme ça. [Silence]

E : Et toi dans quelles, comment dire ça, dans quel mhm, dans quel ordre tu vas, à quel moment tu vas au dispensaire et tu te, tu, tu utilises la médecine générale occidentale ? Est-ce que, par rapport à c'que tu utilises la médecine traditionnelle ?

I : Non même pas !

E : Tu l'utilises pas ?

I : Euh... Si ! le niaouli. Quand j'ai la grippe.

E : Mhmmhm.

I : Et puis y a quoi ? Les, pour les tâches, comme les champignons tout ça. Tu vois ? Voilà, j'ai comparé avec la médecine générale, et puis la médecine ... mais en 3 – 4 jours avec le truc du dispensaire ça y é, ça a commencé à faire son effet le truc alors qu'avec la médecine naturelle c'était plus, le truc guérissais mais, plus lentement que ... ça c'est pour les champignons.

E : OK.

I : Oui

E : C'est comme ça que tu compares.

I : Apres y a quoi. Oui y a beaucoup de p'tites feuilles qui soignent bien quand même. Pour les furoncles. Les furoncles, le truc qui marche mieux que le dispensaire, c'est, c'est ? Comment on appelle ça ? J'ai oublié. On utilise le savon « laaï ».

E : Mhm ?

I : Avec euh ... feuilles de papaye. Les jeunes ! Les jeunes feuilles de papaye en l'air là. Tu mets au feu, tu fais sécher un peu, tu mets le savon, « laaï », sur la feuille de papaye, tu mets un peu de sucre, puis on pose, puis le truc il murit !

E : Ah ok.

I : Plus vite que, il accélère le processus du furoncle ! [rires]

E : Mais toi tu utilises ça ?

I : Oui, nous on fait ça !

E : Donc tu disais que tu utilises pas la médecine traditionnelle, mais tu utilises des fois ?

I : Ouais... rarement.

E : Rarement.

I : Mais j'ai dit ça parce que la semaine dernière y avait mon oncle il était ici avec ça. Il est pas monté au dispensaire puis il nous disait que lui il monte pas au dispensaire, il faisait avec ça.

E : OK.

I : Puis il est même pas monté au dispensaire du coup ! Et ça y est là, il est sur pied.

E : Donc ça fait que toi, quand t'as un problème de santé, c'que tu fais...

I : Quand je sais que c'est grave, vaut mieux que je monte au dispensaire.

E : Ok.

I : Voilàaa. Comme par exemple j'aime pas rester comme ça, quand j'ai la grippe , ou la fièvre. Faut que je monte au dispensaire. Parce que pour la fièvre je sais pas, je connais pas trop les trucs qui calment la fièvre. De médecine locale. Sinon pour les furoncles ça va, la grippe ça va. La grippe on fait les inhalations. J'sais pas si t'as déjà fait ça !? Avec les branches de niaouli.

E : Ok !

I : Tu fais bouillir les branches de niaouli, tu mets dans un plat tout le contenu de... puis voilà, tu te mets à poil quoi, et tu te mets sous la couverture avec le...

E : Ah oui !?

I : Oui. Comme les indiens ils font.

E : Mhmmhm.

I : Tu te couvres avec la couverture, tu te mets comme ça à genoux, pour que la marmite elle soit au niveau de ta tête. Ça va brûler sous la couverture hein ! Mais faut qu'tu laisses, faut qu'tu, tu sues carrément ! Faut qu't'essayes de tenir 5 à 10 minutes sous le... avec toute la chaleur. Après quand t'as fini tu laisses refroidir un peu, et puis tu vas te rincer. Et puis même tu peux laisser.

E : Mhm.

I : Après ça y est, le lendemain on sent la différence.

E : Et euh... toi tu, tuuu qu'est-ce que je voulais te demander ?

I : Ben en tout cas moi je suis bien content d'aller au dispensaire quand je suis malade.

E : Ouais.

I : Ouais. Là je dis merci la médecine euh... générale, c'est ça ?

E : Mhm. Comme on fait au dispensaire c'est ça, c'est de la médecine générale.

I : Oui voilà.

E : Et qu'est-ce que, pour toi, justement dans cette médecine-là, générale, comme on la fait au dispensaire, c'est quoi pour toi, ce qu'elle t'apporte, les points positifs ? Et à l'inverse, les points négatifs aussi bien ?

I : Euh... positifs ? ...

E : Qu'est-ce qui te plaît en fait en elle ?

I : [sourir...] Je pense que je sais même pas pourquoi, je sais pas en fait, je me suis jamais posé la question !

E : [rire discret]

I : [rire] Mais... Ouais y a du bon. Après je sais pas.

E : Mhm. [ silence ]

I : T'as plus d'autres questions ?! [Rire]

E : J'ai quelques questions encore. Mais ça dépend de toi si t'as envie de... me raconter ?

I : Et ben vas-y pose !

E : Alors les points négatifs ce serait quoi ? Euh... Qu'est-ce que t'aimes pas dans cette médecine là... ?

I : Ce que j'aime pas dans cette médecine.... Euh...

E : D'après ton expérience, ou même celle de tes proches hein !

I : Oui. Ben ... [silence réflexif]. Pour moi c'est, tout va bien tant que le médecin il fait bien son travail. C'est ça pour moi qui compte le plus, maintenant quand j'y pense là.

E : Mhm.

I : Après... parce que y en a qui font mal leur travail !

E : Mhm.

I : Et puis ça c'est vraiment négatif. Mais après si, voilà le mec il fait bien son travail c'est bon y a pas de soucis ! J'suis pas contre. Et puis j'aime bien quand je monte là-haut et puis on m'explique bien, aussi, comment ça se passe... Un peu comme XXX il fait là, lui il explique bien !

E :Mhm.

I : Ben voilà. Si tout le dispensaire il était comme ça là se serait bien ! [Rire]

E : Et qu'est-ce que tu penses que, comment tu trouves qu'elle se débrouille cette médecine pour trouver les maladies ?

I : Ben là je sais pas hein ! C'est à toi de me dire ça !

E : Ah ah !

I : [rires]

E : De ton expérience, tu trouves que, qu'est-ce que t'en penses de comment elle trouve, mettre le diagnostic, tu vois l'étiquette ?

I : Oui c'est ça !

E : Est-ce qu'elle s'en sort bien tu crois, d'après ton expérience, ou est-ce que des fois c'est à côté ?

I : Oui, c'est ça des fois j'me demande, mais punaise, comment ils font pour savoir que c'est ça la maladie, ou c'est ça, c'est ça ... ?

E : Mhm.

I : Mais la plupart du temps c'est bien jugé hein !

E : Tu trouves ça ?

I : Ouais ... ouais ! Comme quand G. elle était enceinte, comment ils arrivaient à savoir que ... le fœtus il avait telle semaine, tel jour... tu vois ?

E : Mhmmhm.

I : Et puis comment ils font pour euh... peser ? Le fœtus ?

E : Mhmmhm.

I : Ça c'est, ça c'est tous les trucs j'trouve c'est bien avancé quand même ! Punaise. Et puis y a des médicaments, c'est vrai que ça... ça peut faire du bien, mais derrière ça ... ça rend malade hein ?

E : Mhm.

I : Ça soigne les trucs mais ça... ça crée une autre euh...

E : Ben oui ouais.

I : C'est ça.

E : Effets secondaires tu veux dire ?

I : Ouais voilà : effets secondaires.

E : Ah c'était ça que je voulais te demander ouais : qu'est-ce que t'en penses des traitements que nous on utilise ? En médecine générale.

I : Ouais c'est vrai que des fois j'me dis : « Putain, c'est quand même un peu dangereux les trucs qu'on prend au dispensaire ! »

E : Comme ?

I : Comme euh... Comme quoi comme quoi ? Putain je sais pas...

E : Mais y a des choses, qui te font peur ?

I : Attends que j'y pense... Ouais. Comme les anesthésies par exemple ?

E : Mhmmhm.

I : Puis c'est risqué quand même hein... des fois quand je regarde, putain il faut être précis.

E : Mhm [silence]

I : Mais... je me suis demandé aussi des fois si les cachets qu'on prend ça peut nous... nous rendre plus malade en fait ? Parce qu'on dirait que moi, quand je prends les cachets, des fois je deviens plus malade.

E : T'as des effets secondaires ?

I : Oui parce que en fait moi je dois pas prendre n'importe quels médicaments.

E : T'as eu des expériences ?

I : Oui ! Euh... euh putain !

E : Oui ça arrive hein des fois !

I : Oui j'ai pris des cachets mais j'étais sonné puis j'avais envie de vomir !

E : Mhmmh.

I : On dirait j'allais tomber dans les pommes ! Après j'étais dégoûté je voulais plus toucher à ça.

E : Ouais.

I : Voilà. Y a des choses bien, y a des choses c'est... J'pense il faut trier, faire un tri dans les... je sais pas.

E : Mhm. [Silence] Et y a des médicaments qui du coup, te semblent un peu dangereux ?

I : Oui, ah oui !

E : Inutiles aussi ?

I : Inutiles inutilés ? Attends que je trouve des médicaments inutilés...

E : [petit rire]

I : [interpelle : ça va L. ? Ok !] Médicament inutilés...Oui j'ai déjà pris des médicaments inutilés.

E : Qui faisait rien ?

I : Ça faisait rien !

E : Mhm.

I : Oui. [Silence] Puis y a des médicaments aussi qui me font tourner le ventre.

E : Ouais.

I : Han. Ça c'est le mauvais côté du truc.

E : Mhmmhm. Et est-ce que y a un bon côté ? Pour toi ?

I : Mhmm... Oui oui y a un bon côté quand même.

E : [silence] Lequel c'est ?

I : [rire]

E : Peut-être y en pas de bon côté ?

I : Mhm ?

E : Peut-être y en a pas ?

I : Si, y en a, mais en fait je vais penser après quand euh, après, c'est après en fait que je vais me dire : « En fait y avait ça, y avait ça, j'ai oublié de dire à Sarah que y avait ça... » C'est pour ça qu'il faut que je réfléchisse bien.

E : J'te laisse le temps, t'inquiète.

I : Ok. Euh... Oui. C'était les dernières fois que je suis allé au dispensaire, ça va c'était... J'étais parti pour quoi ? Pour la grippe, euh... sinusite, et ... voilà. Après là j'ai pris les traitements, ça a bien marché, puis surtout pour L. là là, moi c'est surtout pour lui que voilà j'me dis que c'est mieux le dispensaire, parce qu'il a convulsé déjà.

E : Ah oui ?

I : Et puis je connais pas le truc, la médecine naturelle qui va... calmer ça tu vois ?

E : Mhm mhm.

I : Puis je sais que au dispensaire y en a ! C'est ça le bon côté du truc. Mais après j'pense que avec la médecine générale on peut pas tout soigner. Parce que c'est chimique aussi les, les médicaments tout ça là... Comparé à la médecine naturelle c'est... voilà. Mais c'est vrai que dans la médecine naturelle aussi y a des, y a des effets secondaires. Comme par exemple un médicament que tu mâches, que tu dois cracher sur...

E : Mhm.

I : Parce que maman elle fait ça ? Elle soigne des gens. Elle masse, elle mâche, après elle fait son truc là, mais après le truc : c'est que ça esquinte ses dents. C'est ça le... puis elle ressent le...

E : Mhmmhm.

I : Puis c'est un peu mystique aussi. Quand tu fais ça. C'est un peu comme si tu fais de la sorcellerie. Parce que à chaque fois que elleelle soigne quelqu'un, ben nous on se blesse.

E : Ah oui ?

I : Oui. A tous les coups. Ça fait que elleelle fait attention quand elle... A tous les coups ! Si c'est pas moi c'est V.

E : Ah ouais ?!

I : Ben ouais lundi putain c'est à cause de ça !

E : Ah oui d'accord.

I : Quand elle soigne quelqu'un on va se blesser. C'est dans la médecine naturelle aussi ! Le truc il peut se retourner.

E : Mhm...

I : Au lieu de bien faire ça... ça agit mal.

E : Comme quelqu'un qui donne des soins et en fait ça fait l'effet inverse ? Ou plutôt comme tu dis avec ta mère et toi et V... ?

I : Voilà ! Truc comme ça, tu vois ?!

E : Mhm.

I : Hin. A tous les coups que elle a fait ça ben moi j'étais en colère !

E : Contre ?

I : Contre elle ! J'ai dit : « arrête de faire ça, parce que nous on se blesse bêtement là puis voilà ça nous empêche d'avancer dans notre travail ! »

E : Ouais.

I : Ouais.

E : Puis elle aussi elle avait remarqué. Mais ça c'est le côté mystique du truc ! Hin. C'est derrière la médecine naturelle y a voilà, toujours un truc mystique. Et puis la médecine générale, ben voilà c'est ça, c'est les produits chimiques tout ça, chimiques qu'ils mettent, dans les médicaments ! Quelque part ça fait du bien, mais de l'autre part ça nous fait du mal quand même.

E : Mhm. Et qu'est-ce que t'en penses de ce côté mystique en médecine traditionnelle par rapport à la médecine générale ?

I : Euh... là je sais pas. Je sais pas.

E : Parce que ce côté mystique est-ce qu'il existe pour toi dans la médecine générale ?



I : Euh...non ! Non, c'est pas pareil, c'est différent

E : C'est différent comment pour toi ?

I : Euh... C'est différent parce que voilà déjà nous c'est naturel, c'est comme si y a tous les éléments qui se mélangeaient avec le...

E : Hmhm.

I : Et puis parce-que c'est transmis par les vieux aussi. De génération en génération.

E : Mhm. Ok

I : Et puis ma mère c'est sa, c'est sa grand-mère qui lui a montré les médicaments. Alors que la médecine naturelle... euh médecine générale, vous pouvez dire y a quoi dedans, y a quoi dedans. Alors que nous on va prendre ça, on va faire, mais voilà on sait pas vraiment ce que ça, tu vois ... ?

E : Mhm. Les composants dedans quoi ?

I : Voilà les composants c'est ça.

E : Ouais d'accord...

I : Ouais. [Silence]

E : Ouais donc c'est vrai que, c'est vrai que c'est pas la même médecine hein !

I : Hmh.

E : Ouais. Et euh... moi je me demandais aussi euh, un ptit peu, comment on peut faire pour que notre médecine justement elle s'adapte au mieux à ... ce monde kanak tu vois ?

I : Hmhhmh. Eh ben là !Là euh pour ça [soupire], faudrait faire des trucs non chimiques ! [Rire] Je sais pas, faire des médicaments à base de trucs que nous on connaît !

E : Ah ouais ?

I : Ouais, je sais pas ! Si nous ptetre on pourrais vous donner un coup de pouce : « Voilà, ça c'est bon pour ça, ça c'est bon pour ça... » Et puis vous vous allez voir les composants qu'il y a dans les ...ptetre c'est comme ça que vous allez trouver le remède contre le cancer ou je sais pas ! [Rires] Tu vois ? !

E : [rires]

I : Ptetre que c'est nous qui a le truc, mais ... faut que c'est vous qui cherchez les composants dedans ! Peut être hein, je sais pas...

E : Mouais. Pourquoi pas c'est une idée ! Ah c'est une idée. Parce que voilà, y a cette médecine traditionnelle dont on parle aussi, même si c'est pas le sujet principal de, de ma thèse mais ça fait parti de votre monde aussi !

I : Ben il faudrait qu'on s'entraide.

E : Ben ...

I : Nous on pourrait montrer les plantes, et puis vous vous regardez les composants, vous voyez ce qui y a de bon dedans, et voilà... [silence].

E : Mais est ce que euh..., tout le monde utilise pas les mêmes plantes pour les mêmes choses si ?

I : Euh... Non. Chacun a son truc ici.

E : Ouais !

I : On peut utiliser les mêmes plantes et on sait que ça s'utilise pour le, le même ... la même maladie, mais ptetre que l'autre il a une autre plante, plus efficace ou...

E : Ouais.

I : Oui. Si moi j'ai ce médicament-là, et lui il a ptetre un truc plus puissant.

E : Ouais.

I : Mais après ça reste secret lui il peut pas dire.

E : Il peut pas dire ?

I : Non.

E : Il peut pas dire à toi ?

I : Il peut dire ses secrets aussi si il veut.

E : Mhm. C'est en fonction de ce qu'il veut...

I : Après normalement faut qu'ça reste les, c'est les trucs de sa famille. Mhmh. Parce qu'on peut pas, ça s'utilise pas comme ça aussi les... faut se connaitre avant d'utiliser les trucs comme ça, les trucs de médecine naturelle, tout ça là. Parce que y a les, y a les guérisseurs, mais y a ceux qui se sert aussi pour faire le mal avec les feuilles.

E : Ah oui ?

I : T'as déjà entendu ? Ben voilà comme les africains ils font un peu là.

E : Oui, j'ai entendu parler ouais.

I : Ben ici aussi y en a ça ! Mais si le mec il utilise ses plantes, ses plantes pour guérir, mais si lui au fond de lui c'est quelqu'un de mauvais, la plante se, fait l'effet contraire en fait.

E : Ah oui d'accord ouais.

I : Moi c'est mon parrain qui m'a expliqué ça !

E : Mhm. Ah ouais ...

I : Parce que lui il m'a donné son médicament... 'fin [soupon] c'est pas forcément un médicament. J'pourrais en faire même pour toi ! Après tu vas mettre tu vas voler !

E : [rire] !

I : [rire] ! Ouais. Mais il m'a dit, que voilà, quand tu mets ça là il faut être sûr de te connaître.

E : Ah oui ?! C'est quoi ?

I : C'est un truc, c'est huile de coco.

E : Hin !

I : Huile de coco fait naturellement, huile bio ! Et il parait que ça protège aussi contre les trucs mystiques tout ça là.

E : Ah ouais ?

I : Ouais. Puis j'ai fait le, j'ai fait l'expérience ! Mais ... l'enculé... ! C'est fou quand même hein !

E : Ça fait quoi !?

I : Ça marche son truc là ! Ouais. Mais ça va moi je sais comment je suis !

E : Hin.

I : J'pourrais être mon propre psychologue à moi-même hein !

E : C'est bien, ça !

I : Oui.

E : Et ... Ouais !

I : Voilà, après j'ai compris plein de choses. Quand j'ai traîné avec son huile de coco là. Après y avait une fête quelque part là, là à côté-là de [tout bas] chez le, le grand chef. Puis il a dit : « Quand tu sors le soir, ou la journée quand tu fais un travail tu mets dans tes cheveux, tu mets voilà ! Tu mets sur ton corps ! » Parce que le soir là j'avais fait ça. J'étais parti là-bas, mais l'enculé ! j'te dis pas comment j'ai... flippé ma race. Deux soirs de suite, à la même heure, mais y avait le p'tit truc mystique qui, qui me suivait...

E : Ah ouais ?

I : Mais à la fête, moi j'avais capté la personne qu'avait ça !

E : Qu'avait... ?

I : Qu'avait le ... côté mystique. Celui qui faisait du mal, celui qui faisait pour qu'on va se battre entre nous, on va se couper ou... parce que si y a des blessées qui vont au dispensaire faut se dire que c'est pas pour rien hein !

E : Ah oui ?

I : Ouais. Si y a des blessés graves. C'est pour ça que depuis moi je sors plus trop aussi !

E : Et c'était... quand t'as mis l'huile ça t'as fait ressentir qui est-ce qui avait le mauvais côté ? C'est ça ?

I : Euh... C'est comme si on a les idées plus claires !

E : Hmm.

I : En fait ! Et puis on est plus... prudent !

E : Mhm.

I : Puis on voit tout c'qui s'passe, t'as beau être saoul ben voilà t'as les yeux, tes idées c'est clair ! Et puis quand l'autre il commence à faire un truc de travers mais tu vois que, moi j'avais capté, j'avais remarqué une personne ! Mais cette personne-là, tout le monde de l'île sait que lui ... il pratique le ... la...comment on dit ?

E : Sorcellerie ?

I : Voilà c'est ça. Et puis en effet c'était lui qui, ça fait qu'à 9h, le premier soir, à 9h moi j'étais rentré... J'étais rentré de, de chez lui, puis juste à la rentrée là, ben moi j'avais ça sur moi je sentais des frissons ! Quand je marche je sens mes poils qui se ... à la rentrée, mes cheveux ! qui se ...Putain j'ai paniqué ! mais je garde mon calme. Puis d'un seul coup j'entends : « Poum ! ». Dans la forêt ! J'entends un gros bruit ! Après j'entends marcher : « Pvoutou... pvoutou... ». Tu vois mais j'pense que si j'avais pas l'huile, j'aurais pas senti les frissons-là qui vont m'dire : « Putain là y a un truc là ! ... qui s'passe. » Et puis le lendemain à la même heure, à 9 heures du soir moi je rentre tout le temps avant 10 h aussi !

E : Mhmm.

I : Là-haut à la rentrée, le même truc ! j'entends : « Pvoutou », après j'entends marcher ! C'est comme si y avait une vache qui marche... dans la forêt à côté de moi ! Puis j'entends craquer les branches... on dirait une

personne de 200 kg, ou 400kg qui marche dans le... ! C'est fort les bruits ! Et pourtant y a pas de vaches, y a pas de cheval là qui... Et puis après, le lendemain, j'suis été chez Z. là ! Tu connais ?

E : Non.

I : Le propriétaire terrien de l'hôtel ZZ.

E : Ah. Ok.

I : Lui c'est un guérisseur ! Il fait ça là, puis j'ai dit à lui : « Hé, tonton ! Hier quand j'suis rentré à la maison, ben... j'ai entendu un... un bruit bizarre ! Mais j'avais l'impression que c'était un ... une vache qui marchait dans le... ». Puis lui tu sais il a dit quoi tout de suite ?! Il a sorti là le nom de la personne que j't'ai dit qui...

E : Hmm !

I : « Ah mais c'est sûr c'est cet enculé là ! » Parce qu'ils sont cousins. « Mais il a rien à faire lui !! ». Puis il fait ça : « Tu vois tu dis ça Y., mais hier, j'ai entendu frapper à la fenêtre » - comme lui il est guérisseur... - « j'ai entendu frapper à la fenêtre. » Et quand il a ouvert sa fenêtre, qu'est-ce qu'il a vu quoi ? Il a vu une vache, un taureau, dehors chez lui. Le taureau il marche, mais il est mort : C'est trop mystique, il... il pue y a les mouches ... ! C'est lui qui me raconte ça ! :« C'est vrai ? Oui c'est vrai !? »

[...silence...]

Et puis il m'a expliqué que voilà, les gens qui font ça sur l'île, ils tiennent des, ils tiennent des bêtes, c'est leur pouvoir ! Mais son pouvoir à lui là, c'est ça. Il marche avec le...

E : Avec le poids, le poids des bêtes ?

I : Avec le taureau quoi, mais c'était un gros taureau, il sentait mauvais, il sentait même son odeur...

E : Purée...

I : Et puis on voyait des trous dans les côtes, mais il marche ! Il est tout noir ! On voit juste les yeux qui brillent...

E : Et ça c'est le, le remède de ton, de ton oncle, c'est ça l'huile de coco c'est ton oncle qui t'as donné ?

I : C'est mon parrain !

E : Ton parrain. Qui t'as fait ressentir aussi ça ?

I : C'est lui il fait, il fait pour sa fille pour aller à l'école aussi ! C'est pour ses cheveux pour prendre soin de ses cheveux. Mais voilà il m'a dit le bon côté du truc c'est ça.

E : Hin !

I : C'est un protège aussi contre les... les choses mystiques comme ça.

E : Et pour revenir à... ton histoire elle est passionnante !

I : Oui.

E : Pour revenir à...

I : J'ai pleins d'histoires comme ça depuis que j'ai traîné avec ça !... Avec son huile.

E : Et pour revenir à la médecine de... nous. Y a des, est-ce que tu fais un parallèle avec notre médecine ou pas du tout, ou est-ce que c'est deux mondes différents ? Est-ce que tu crois que y a des médicaments qui font des effets mystiques comme ça ou...

I : Chez, chez vous en médecine occidentale ?

E : ... Ou ça n'a rien à voir du tout ?

I : Non ça n'a rien à voir !

E : Hmh !

I : Ça a rien à voir. Vous y a, pff ! Non vous y a rien de mystique dedans ! Non.

E : Hmh.

[... silence...]

I : Mais ici c'est comme ça.

E : Hmh.

I : Parce qu'avant les vieux ils utilisaient ça pour travailler avec !

E : L'huile ?

I : Parce qu'avant eux ils croyaient pas au seigneur ! Non pas l'huile !

E : Tout quoi !

I : Le médicament euh..., eux ils croyaient avant que la religion elle va arriver ici. Parce-que eux ils travaillaient avec ça. On appelait ça le « Pwangë ». C'est, voilà c'est des feuilles... Moi je sais pas c'est quelles feuilles hein ! On va dire que c'est des médicaments roulés en boule comme ça, attachés dans un bout de tissu.

E : Mhm.

I : Et puis ils trainent avec ça.

E : Après ça donne la force pour les travaux et puis ... Après la religion elle est arrivée et ils ont enlevé ça ! Parce que y a ... rien ne doit être plus puissant que le seigneur. Ça fait que voilà...

I : Ah ouais.

E : ...Ils ont enlevé ça tu vois. Puis [...silence...] Ben à la base, ça c'était pour travailler avec...mais après le...avec le temps ça s'est retourné le médicament là mais maintenant ils s'en servent pour faire le mal.

E : Ouais c'est ça !

I : Alors que si tu t'en sers bien du truc, ben c'est bon, tu... tu travailles avec ! A la base c'était pas pour faire le mal avec. Mais... je vais te raconter une histoire... mais là c'est la preuve vivante que, c'est là j'ai bien vu la preuve que ça existe les mystiques !

E : Mhm.

I : Parce qu'au début j'avais le doute et tu vois... Mais après... ! Mon parrain il a fait ça il m'a montré l'huile de coco, sauf que moi dès que j'avais plus mon petit bocal je vais tout le temps en refaire ! Puis je vais tout le temps ... Mon parrain il faisait des bals là à côté chez lui, puis nous on faisait la pêche là chez un cousin l'autre côté, et puis le soir, le soir du bal chez mon parrain... Ben on avait tous mis l'huile ! Parce qu'en fait, le mec avec qui je fais la pêche, c'est le neveu de mon parrain... !

E : Ok.

I : C'est des frères les, mon parrain avec le père du cousin avec qui je suis parti, c'est des frères. Eux ils connaissent aussi l'huile de coco ! Donc on a tous mis l'huile : après on est partis de là-bas, on a marché sur la route, on avait, on avait un appareil à photo ! On a tiré pleins de photos ! de toutes la soirée... pendant le bal !

E : Mhm.

I : Ben moi j'avais l'huile de coco. Et puis avec les autres cousins. Le lendemain quand on a remis son T [?] là-bas dans sa chambre au cousin, on regardait les photos sur l'appareil à photo. Après on a dit « Non mets sur l'ordi on va regarder ». On a tiré la carte, branché sur l'ordi... Mais l'onculé on a bien frissonné là quand euh on a regardé sur l'ordinateur les photos ! Après il fait passer les photos, il fait passer, puis y a une photo moi j'ai vite capté un truc, c'est flou aussi sur la photo !

E : Mhm.

I : Ben quand le cousin il a changé j'ai fait : « Reviens un coup reviens ! ». Il est revenu mais...l'onculé ! Tu sais sur les, sur les photos y a les mecs sur la piste qui dansent, mais juste en l'air d'eux tu vois ? Le truc il est, genre la fumée... !

E : Hin !

I : La fumée elle fait la forme d'un crâne de mort ! J'te jure c'était... c'était flagrant, tu pouvais... Toi t'aurais vu ça t'aurait flippé aussi !

E : Ah ouais !

I : Oui... Mais le mec, le crâne de mort là, le mec il a une couronne... avec plein de petits crânes de mort comme ça dessus.

E : Ah ouais ?!

I : Oui.

E : Purée...

I : Et puis y a des personnes que nous on... tu vois les anges ils ont tout le temps des auréoles rond là comme ça !

E : Oui !

I : Comment on appelle ça ?

E : Auréole ?

I : Auréole !

E : Oui.

I : Voilà. Ben y a des gens sur la piste qu'avait ça ! Nous on, putain mais comment ça se fait... !?

E : Ah ouais !

I : Le p'tit truc rond. Y a un cousin c'est carrément deux cornes comme ça qui sort ! Parce qu'y a beaucoup de jeunes qui marchent avec ça aussi...

E : Qui marche avec ?

I : Qui marchent avec le « Pwangë ».

E : Encore maintenant ?

I : Oui !! Encore maintenant ça se fait ! C'est pour ça, faut quand nous on sort faut qu'on fasse attention. Parce que si la soirée elle finit mal, si la soirée elle finit mal c'est que ... y a un passage mauvais ou...Tu vois c'est pour ça vous dites que les kanak ils se tapent tout le temps entre eux, surtout là sur l'île des Pins que y a beaucoup de blessés qui vont, qui vont au dispensaire ! C'est parce-que ça s'est fait.

E : Mhm.

I : On dit que c'est fait parce-que voilà y en a un qui a travaillé ça pour faire du mal à l'autre ou...

E : Mhm. Et tu disais que voilà quand y a des, beaucoup de gens qui viennent d'accidents au dispensaire c'est pas pour rien.

I : C'est pas pour rien ! Rien n'arrive par hasard !

E : Mais par contre de fois c'est les, comment tu dis : « Pangeu » ?

I : Pwangë !

E : Pangeu ?

I : Pwangë !

E : [rires] J'arrive pas à faire le « n » nasalisé !

I : « gë »

E : Ben ... par contre c'est vers la médecine euh à nous que, que vous venez pour se réparer ?

I : Oui voilà !

E : Que on, ça pourrait être la médecine traditionnelle qui répare aussi... ?

I : Mais là tout le monde ils se, ils vont plus au dispensaire que, pour plus aller se faire soigner au dispensaire que se faire soigner par quelqu'un de ... voilà qui travaille son médicament. Parce qu'on sait jamais, s'ils s'ensers pour soigner, faire exprès de soigner, mais en fait il....

E : Oui c'est ça !

I : Ouais c'est ça.

E : C'est basé sur la confiance que t'as aussi ?

I : Oui ! Ah oui ! Oui ça ça apporte beaucoup la confiance hein !

E : Ouais donc euh... c'est intéressant ça ! Ouais donc la confiance en le guérisseur de votre médecine elle est importante.

I : Ouais. Mais... le crâne là qu'on voyait dans le... sur l'ordi.

E : Mhm ?

I : Ben le mec il avait une couronne avec plusieurs crânes.

E : Mhm ?

I : Mais la couronne avec tout les crânes... tu sais c'est quoi ? C'est son bulletin en fait. Son butin. Butin ou bulletin ?

E : Butin ... butin ça veut dire ce qu'il a gagné ouais !

I : Ce qu'il a gagné.

E : Ouais ?

I : C'est quelqu'un de puissant. Qui, qui, ben qui a tué beaucoup de gens avec ça.

E : Ah ouais ?

I : Ouais. C'est les gens qu'il a réussi à tuer avec son...

E : C'était la, la... ?

I : C'était pour compléter sa couronne...

E : Trophée ?

I : Après lui il devient plus fort puis il va vivre plus longtemps... Il bouffe son énergie pour le...

E : Purée ! Vous étiez plusieurs à avoir vu ça sur la photo ?

I : On était ... Y avait moi, B., F. – F. c'est un garçon d'Ouvéa -, avec la sœur de B. Au début c'était moi et puis B. avec euh... je sais plus qui là... on regardait les photos ! Mais après y a F. lui il était pas avec nous au début.

E : Mhmmhm.

I : Mais après quand F. il est rentré dans la chambre on a fait : « F. ! Viens voir viens voir c'est mystique c'est mystique ! » Mais lui il s'attendait pas à voir un truc comme ça ! Mais il a pleuré dans la chambre ! Il a pleuré !

E : Hum !

I : Il a pleuré ! « Et c'est quoi ça ça veut dire quoi ça ?! Putain j'vais mourir demain ou... non ? ». Ça c'est ce qu'on vit tous les jours quand on fait la fête tous les soirs c'est pour ça on se tape tout le temps dessus.

E : Avec c'est ça mais ça c'est plantes traditionnelles c'est ça ? C'est ça en fait qui fait ça à la base ?

I : Euh...Oui mais c'est retourné ! C'est ça le mec il s'en sert mal !

E : C'est retourné ! C'est les plantes mal utilisées qui fait qu'il y a ces situations-là de...

I : Voilà, voilà, c'est ça....

E : Mystique mais aussi conflit quoi ?

I : Ouais. Mais tu vois le soir-là. J'te jure mais l'ônculé c'était mystique, j'ai un cousin il a perdu la tête. Il s'appelle O. O : O.P ! Il va souvent au dispensaire !

E : K. ?

I : K.

E : Mmh.

I : Tu vois lui, ben c'est le moment où il commençait à perdre la tête. Lui il perdait la tête. Parce qu'en fait il voit les choses comme ça là ! Ya des gens ici sur l'île ils voient !

E : Ouais.

I : Oui. Nous on a vu sur l'appareil à photo ! Mais lui il voit...Mais le soir du bal, lui il était assis comme ça toute la soirée. Et nous on faisait les photos, on faisait la fête. Et puis O. il faisait ça : « Ils planent. Les mecs ils planent hein. Faut faire attention. Faut faire attention y a les mecs ils planent. » Mais moi je comprenais pas trop. C'est quand j'ai vu les photos...

E : Mhm ... C'est ça !

I : Et puis ... Ah c'est ça planer en fait ! Puis on s'est dit : « Ah mais lui il voit les trucs comme ça c'est pour ça il a perdu la tête ! »

E : Ah ouais !



I : Il est pas fort dans la tête pour euh... Lui il fait ça là : « Tous les mecs ils planent hein ils planent il faut faire attention ils sont là ils sont là ! » Et puis quand on a vu y avait pas que juste le crâne là ! Il y avait une autre mâchoire à côté, une grosse mâchoire avec les dents ! Mais après c'est sombre tout ça !

E : Mais lui O. il est suivi au dispensaire hein ?

I : Mhm ?

E : Il est suivi au dispensaire ?

I : Oui ! Mais c'est pas que à cause du cannabis qu'il a perdu la tête, ça faut pas croire !

E : Mhm.

I : Faut pas croire ça a été fait pour faire perdre la tête aussi.

E : Mhmm. Et tu disais, pour revenir à, au... guérisseur, y a la relation de confiance ?

I : Euh...

E : Et par rapport à nous médecins... occidentaux, est-ce que... qu'est-ce que tu... c'est quoi les sentiments que toi tu à dans...

I : Moi c'est bon !

E : Par rapport au médecin généraliste ?

I : ... Sentiment de bien-être.

E : Bien-être ?

I : Ouais c'est, j'ai pas, y a pas de doutes ou ...

E : Hmh.

I : C'est juste le p'tit doute qui me demande si vraiment les p'tits médicaments là il va me, il va marcher sur moi ou... Après quand au final ça marche ben voilà c'est bon ! J'me sens bien. J'me dis ça marche quand même les... la médecine générale.

E : Et c'est quoi la relation que t'as avec le médecin en face de toi dans le moment de ... parler tu vois ?

I : La relation...

E : Qu'est-ce que c'est les sentiments ?

I : Quand ? Si j'ai confiance en lui ou... ?

E : Oui ! Par exemple...

I : Ben ... chaque fois que je suis devant, j'écoute, et puis j'essaie de voilà... d'avoir confiance en les médicaments, parce qu'il dit que ça ça va faire ça, c'est bon contre ça. Après moi je sais pas j'ai jamais... J'attends juste d'essayer pour voir.

E : Hmhhmh.

I : Mais après lui il me met en confiance aussi quand il dit tout ça, ça fait que je sonne et j'suis sûr que voilà c'est bon je sais que c'est bon ça c'est contre ça, ça c'est contre ça...

E : Hmhhmh. Parce que, non mais c'est intéressant hein toutes ces histoires-là !

I : Oui ça c'est le côté médecine naturelle. Si j'pense que la médecine naturelle c'est... maintenant quand j'y pense... je préfère aller au dispensaire pour me faire soigner ! [Rire].

E : Parce que ?

I : Je préfère aller au dispensaire que me faire soigner par une... mamie d'ici...Si j'ai mal au genou je fais l'huile de coco ça marche bien, ça.

E : Et pourquoi tu préfères aller au dispensaire au final ? A cause de tout ce que t'as raconté là ? Des côtés mystiques....

I : Non, non... ! Mais j'ai remarqué je monte au dispensaire aussi là c'est depuis que l'équipe là elle est là-haut ! Depuis que vous vous êtes là-haut !

E : Ah... ! Relations...

I : Sinon moi c'est... Tu peux demander à maman ! C'est rare que moi j'allais au dispensaire !

E : Mhm.

I : C'est depuis l'année dernière seulement, depuis que G. elle travaille que je monte au dispensaire !

E : Ah ouais d'accord !

I : Oui !

E : Ça joue euh... ?

I : Voilà !

E : Bon ben Y.... Est- ce que tu ... vois autre à chose à me dire ? Sur ce que tu ressens par rapport à la place de la médecine générale, de la relation avec... les médecins...

I : Non c'est bon !

E : Traitements ?

I : Ben faut qu'on continue avec le dispensaire, c'est mieux qu'on continue avec le dispensaire. Parce que si on n'a plus ça ? J'te dis c'est mieux pour nous qu'on voilà...qu'on fasse confiance à la médecine générale. Mais... Tout dépend de comment vous faites votre travail.

E : Chacun tu dis ?

I : C'est voilà... Que ce soit un bon dentiste, un bon docteur, une bonne infirmière, un bon infirmier ou ... A la base tout démarre de là !

E : Ouais.

I : Après voilà c'est à vous d'essayer de nous faire ... prendre confiance quoi. Ça c'est votre travail, c'est à vous de faire le plus gros si vous voulez que nous on....

E : [rires]

I : [rires]... Si vous voulez qu'on monte souvent au dispensaire !

E : C'est ça, ok !

I : Faut une bon accueil au dispensaire ! Parce que franchement j'te dis hein ! Si moi j'monte au dispensaire et puis que le docteur il me plaît pas ben j'suis capable de le menacer !

E : S'il te plaît pas juste ou ... ?

I : Si voilà, s'il m'explique mal, si je sens que lui il fait mal son travail ben voilà...J'vais lui faire avaler ses médicaments qu'il veut me donner ! [Rires]

E : Tu ressens ça quoi ?

I : Ouais mais là j'ai jamais ressenti ça jusqu'à là. A part que ... si y en a une fois l., l. tu connais ? Le vieux infirmier qui travaille au paquebot là.

E : Ah non j'connais pas lui !

I : Non ? Si le mec il fait bien son travail avec voilà... Si vraiment il aime ça, ben ça passe.

E : Mhm.

I : C'est ça le truc en fait. ... Puis voilà moi j'trouve qu'en ce moment y a une bonne équipe au dispensaire.

E : Mhmhmm.

I : En fait j'ai dit ça, j'ai dit que fait que G. elle travaille là-bas...Mais si elle travaille pas là-bas...Je dirais un autre truc ! [Rires]

E : C'est sûr que ça peut jouer hein !

I : Ouais ptetre !

E : Bon ben Merci Y. pour euh ....

I : C'est bon.

E : Pour tout ça !

I : De rien.

E : Merci de m'avoir donné de ton temps et ... de... tes histoires ! Et c'est passionnant en tout cas.

I : De rien Sarah.

E : Est-ce que ça t'a intéressé... ?

I : Oui !

E : T'as des questions à poser sur euh, la médecine ou...

I : Euh... non.

E : Parce que moi j'te pose des questions, mais t'as droit aussi de ...

I : Non ça va.

E : Je garde pour moi toutes les histoires que tu m'as racontées.

I : Si tu veux raconter hein...

E : Non !

I ! Toute façon les gens vont te prendre pour une folle !

E : Ah ! [Rire]

I : [rire]

E : Moi c'est tout dans ma tête !

I : Moi c'est l'côté mystique de la médecine naturelle. Tu dis que y a un côté mystique quand tu vas faire ton... ton rapport !

E : Mmh. Coté mystique ?

I : Oui y a un côté mystique !

E : Ouais.

I : Ya tout le temps un côté mystique que ce soit en bien ou en mal.

E : A l'inverse de notre médecine alors ?

I : Euh... Oui. Non mais votre médecine aussi elle peut faire du mal aussi par exemple quand ça, ça soigne un truc mais ça endommage un autre truc !

E : Hmh.

I : Une autre partie du corps ou je sais pas moi, un truc comme ça là !

E : Ouais.

I : Tu vois c'que je veux dire ?

E : Oui.

I : Voilà.

E : Mais est-ce que c'est mystique ?

I : Non ! C'est pas mystique.

E : Mais y a du bien et du mal ?

I : C'est la... c'est la chimie !

E : C'est ça !

I : C'est ça, j'pense. Notre médecine elle est mystique alors que vous c'est la chimie. La science elle va trop loin quand même. Vous allez chercher loin alors que c'est ici que ça s'passe... La science elle va trop loin quand même.

#### 4. Entretien 4 :

*Lieu : Dans le jardin de l'interviewée, nuit tombante, assises sur un tronc de cocotier couché.*

*Ambiance : Détendue, interviewée semble à l'aide pour parler, est chez elle.*

E : Euh... Donc euh l'idée c'est aussi tu vois de comprendre, pour une meilleure... comprendre la vision mélanésienne sur la médecine occidentale, pour essayer que y ait une meilleure compréhension commune aussi. Que ça marche mieux parfois. Des fois on a l'impression euh que, des fois le suivi il est pas très bon, les gens les patients mélanésiens des fois, eh ben les médicaments sont pas bien pris ou bien, les RDV sont ratés... ça existe aussi en France bien sûr.

I : Oui !

E : Ça c'est tout le monde...

I : Non mais parce que j'ai remarqué que chez nous les kanak quand on va au dispensaire tu vois ? On va au dispensaire et puis... quand le médecin il nous, il nous... comment on dit ? Euh... donne les cachets, dit voilà c'est comment tu prends ça pendant, par exemple antibiotiques...

E : Hmmmh.

I : Tu prends ça pendant 5 jours, et ça tu prends pendant 8 jours...mais c'est à nous les kanak de bien ... nous les patients de bien ... faire ce que le docteur il dit ! Parce que quand, j'ai remarqué parce que quand par exemple moi, quand je, je prends mes antibiotiques, euh... pas pendant les 5 jours ?

E : Mhm ?

I : Et ben je tombe toujours malade après !

E : Hmh.

I : Faut bien suivre ... Et je viens de remarquer que oui c'est vrai, quand je, par exemple le docteur il me dit : « Bon M. tu prends ça là l'antibiotique là, tu prends pendant 5 jours », et des fois quand je vois que je suis bien ... ?

E :Mhmh.

I : Ben j'arrête ! Alors que faut pas arrêter ! Faut prendre jusqu'au ...faut prendre les 5 jours ! Ah, parce que quand on prend pas les 5, j'ai remarqué que quand je prends pas les... prend pas bien les cachets, eh ben je, je tombe toujours malade !

E : Ça marche pas...

I : Parce que le microbe il est toujours là !

E : C'est ça.

I : Tu vois ? Et maintenant là quand euh...là là en ce moment je suis pas... je suis malade, et ben le docteur m'a prescrit antibiotiques 8 jours. Donc faut prendre les 8 jours faut bien compter. Il m'a prescrit un autre cachet pour 5 jours : faut bien prendre ! Le sirop : 5 jours et ... C'est à nous de bien comprendre ce que le ...

E : Mouais, 'fin ...

I : J'ai remarqué y a des, ben chez nous les kanak quand on, on, on .... Quand on suit pas bien, quand on prend pas bien les médicaments, eh ben on tombe toujours malade, après on dit : « Ah le docteur là il travaille mal, il m'a pas bien soigné ». Alors que non ! Il fait bien son travail ! Mais c'est à nous de bien comprendre comment, tu vois ?

E : Ouais je comprends.

I : Voilà. Parce que, j'ai remarqué euh, chez nous les kanak, ben y a plein de kanak qui se plaint.

E : Ah oui ?

I : Tu vois ?

E : Qui disent ?

I : Qui disent que, y en a qui disent : « Oh le Docteur X. là il travaille pas bien ... Il fait pas bien son travail. » Alors que non. Il fait bien son travail, comme toi tu fais bien ton travail. Mais c'est à nous de se comprendre de c'que le médecin y, tu vois pour les médicaments, c'est à nous de bien prendre ... les médicaments, jusqu'à la fin.

E : Donc tu penses que quand ça se passe, quand ça se passe pas bien au final, c'est pas toujours la faute du médecin, mais peut être aussi la faute du patient ?

I : La faute de nous les patients aussi. Voila.

E : Mhm.

I : Parce que nous, non mais c'est vrai ! Parce que J'ai remarqué nous on a tendance, par exemple je vais chez le médecin aujourd'hui parce que je me sens pas bien. Le médecin il me donne, il va me pres' pres'... comment on dit ?!

E : Prescrire ?

I : Prescrire, des antibiotiques, des cachets... après je prends, 1<sup>er</sup> jour, 2eme jour, avant je faisais ça. Quand je vois que je suis bien : je lâche tout ! Alors qu'il faut prendre jusqu'à... les 5 jours !

E : C'est ça.

I : Voilà. C'est nous aussi qui, qui, prend mal les cachets. Après je dis ça parce que je suis tout le temps malade, j'étais tout le temps malade. Parce que des fois, des fois... je fais ça. Quand je vois que ça y est, je suis bien, voilà, je laisse les cachets de côté.

E : Ça marche pas...

I : Ça marche pas. Après quand je retourne au dispensaire, le médecin va demander : « Est ce que tu as pris tous les cachets que, t'as bien pris pendant les 5 jours ? » Des fois je mens au docteur : « Oui j'ai bien pris ! ». Alors que non. C'est de ma faute. Parce que j'ai pas suivi les...

E : Instructions.

I : Voilà.

E : Et justement, est ce que tu peux me raconter euh... Une consultation au dispensaire qui t'a marqué ? Celle qui t'a le plus marqué par exemple ?

I : Qui m'a marqué ?

E : Consultation au CMS.

I : Par rapport à moi ?

E : Voilà. Dans une situation où toi t'es allée au dispensaire pour consulter, et quelque chose ça t'a marqué.

I : [Silence réflexif]

E : Quand tu penses au dispensaire est-ce que y a quelque chose qui te revient bien fort en tête quoi.

I : Non y a rien qui m'a ... y a rien qui m'a marqué, parce que tous les docteurs qui m'a soigné ils ont bien faire leur ... travail. C'est quand, c'est quand par exemple y a des infirmières elles sont pas gentilles, après c'est ça qui me marque, parce que comme je suis gentille avec tout le monde tu vois ?

E : Mhm.

I : J'aime bien voilà ... avoir le sourire ! Ben dès que j'arrive au dispensaire une infirmière elle est pas souriante et tout, eh ben c'est ça qui me marque !

E : Mhm.

I : C'est le... ou sinon le comportement !

E : C'est ça !

I : Ou sinon... le travail c'est bon. Voilà.

E : Mais ça peut, quelque chose qui marque ça peut être aussi positivement hein ?

I : Oui voilà.

E : ça peut être quelque chose qui a retenu ton attention, positivement ou bien négativement ...

I : Je me rappelle plus parce que tu vois ? Quand euh voilà, depuis que j'ai arrêté de travailler à O., j'ai remarqué je vais plus au dispensaire comme avant. Mais quand je travaillais à O., presque toutes les semaines je suis au dispensaire.

E : Ah ouais ?

I : Voilà. Je suis tout le temps au dispensaire parce que je crois que ... c'est dans la tête.

E : Hin ... !

I : Le travail, plus le travail au camping....

E : D'accord.

I : Et c'est ça qui fait que je suis pas bien.

E : ... Que tu vas au dispensaire consulter ?

I : Voilà.

E : Parce que ... ?

I : Parce que c'est le stress ! Mais j'ai remarqué que depuis que... depuis que je travaille plus à O. : j'ai plus le stress là.

E : Mhm.

I : Je suis bien ici... à la maison.

E : Et du coup, qu'est-ce que c'est les situations qui t'amènent à ... consulter au dispensaire ? Par exemple là tu dis que quand y avait du stress tu allais au dispensaire...

I : C'est quand j'ai la goutte...

E : Mhmhmhm.

I : Des fois j'ai la goutte... ou bien j'ai mal aux jambes, ou le dos... la grippe !

E : Mhm.

I : Voilà ! tout ça là. Mais... mais je crois que c'est ... Quand je suis tout le temps malade comme ça là, c'est parce que... J'ai pas envie d'aller travailler à l'hôtel.

E : Ah ? Tu penses que ça te travaille ?

I : Et puis ça machine ma tête. Et puis du coup : « Ah je vais aller au dispensaire parce que j'ai mal... » Tu vois ? Mais des fois aussi on dirait que je fais semblant aussi de tomber malade, comme ça je vais pas ... [rires]

E : Quand tu dis on dirait ça veux dire tu fais semblant ? [Rire]

I : Oui ! Voilà des fois je fais semblant. C'est parce que j'ai pas envie d'aller travailler.

E : Ouais.

I : C'est parce que j'ai pas envie d'aller travailler. C'est ... les docteurs ils font bien leur travail. Mais des fois moi je joue la comédie aussi. Voilà. J'ai pas envie d'aller travailler, et puis c'est, j'ai pas envie de voir quelqu'un au travail, et puis c'est ça qui me... faut pas me contrarier !

E : Mhm.

I : Après le matin je me réveille, des fois le matin je me réveille : « Ah j'vais aller travailler ! ». Après quand je prends le café et tout avec ma petite famille, après y a quelque chose qui me passe dans la tête, et puis le dis à C. : « Ah ! Je suis pas bien là. Je vais aller au dispensaire. » Mais des fois je fais semblant.

E : Mais tu te sens pas bien ? Quand même ?

I : Oui !! Voilà !

E : Mhm.

I : Mhm. Après quand je reviens du travail, du du dispensaire...j'me sens bien. Parce qu'ils m'ont donné... arrêt de travail.

E : Ah, c'est ça.

I : Ou sinon les médecins ils font bien leur travail.

E : Et sinon c'est quoi les situations où tu as pas besoin d'aller au dispensaire, où dans quelle situation tu te soignes avec ta médecine traditionnelle ?

I : Euh... C'est quand euh, par exemple, là ce matin j'ai fait euh... un campeur là. Il est arrivé il avait mal ici là. Ben je vais te montrer la liane là.

E : Oui !

I : Je vais te montrer.

E : Mais pour toi par exemple ? Dans quelle circonstance, euh, finalement, tu ne vas pas consulter le médecin au dispensaire ?

I : Ben c'est quand je suis... bien !

E : Quand tu es bien ?

I : Je vais pas au dispensaire.

E : Et est-ce que des fois, quand t'es, y a des choses qui t'arrivent, mais tu vas pas quand même au dispensaire ?

I : Oui !

E : Ça c'est quoi les circonstances ?

I : Ben des fois quand j'ai la grippe !

E : D'accord.

I : Après quand je vois là que... ça va pas, eh ben c'est là non, faut pas rester comme ça je vais aller au dispensaire. Comme là là, tu vois ?

E : Quand ça passe pas ?

I : Quand je vois que voilà je prends les, je mélange les, je prends miel, citron...pour ne pas aller au dispensaire tu vois ?

E : Mhmm.

I : Quand je vois que ça va pas, ben c'est là je vais aller au dispensaire. C'est comme là là. Je suis partie au dispensaire parce-que j'étais pas bien, j'ai pas bien dormi la veille. Mais j'ai dit à Docteur XX que ça fait 4 jours que j'ai la grippe là !



E : Mhm.

I : Mais... j'ai gardé. Voilà j'ai essayé les miels et les citrons ; quand j'ai vu que ça allait pas : « Ah non ! Faut que j'aille au dispensaire comme ça ils vont me donner les... antibiotiques ». Et j'ai bien fait d'aller au dispensaire parce qu'il m'a dit : « L. ton côté gauche là ben c'est encombré hein ! » C'est comme ça que je prends la, antibiotiques pour 8 jours.

E : Ah c'est ça !

I : Un cachet là je prends pour 5 jours... Tu vois à sucer là !

E : Oui !

I : Tous les matins. Et puis y a les sirops. Voilà. C'est quand je tombe vraiment malade que je vais au dispensaire. Sinon, les maux de tête, c'est bon, je peux soigner ; sauter à la mer, y a des... Paracétamol, je prends.

E : Mhm.

I : Voilà.

E : Donc finalement tu vas au dispensaire euh... ?

I : Ou bien quand j'ai, comme là je suis ... 100% ... pour la tension.

E : Oui !

I : Voilà. Je suis obligée d'aller tous les ... fins du mois pour euh... à la pharmacie, pour prendre les cachets à la pharmacie. Parce que le docteur il fait, 3 mois d'ordonnance, puis je mets à la pharmacie. Voilà quand j'ai plus les, c'est passé les ordonnances, y a, faut refaire, ben je suis obligée d'aller au dispensaire.

E : C'est ça.

I : Ou c'est quand j'ai la goutte !

E : mhm.

I : Quand j'ai la goutte que j'ai pas de Colchimax avec moi, je suis obligée d'aller au dispensaire.

E : D'accord.

I : Ou sinon quand j'ai la goutte et que j'ai les cachets à la maison, je vais pas au dispensaire.

E : C'est ça.

I : Voilà.

E : Ok. Donc en fait voilà tu vas au dispensaire euh... pour tout ce qui est arrêt de travail...

I : Oui ! Mais là...

E : ... Pour quand ça passe pas aussi, pour quand ça devient trop long à passer ?

I : Oui !

E : Et sinon pour quoi ?

I : Et là comme je travaille plus, j'ai plus besoin d'aller au dispensaire comme avant. Parce que je travaille plus.

E : C'est ça.

I : J'ai plus besoin de faire un arrêt de travail. Tu vois ?

E : Oui. C'est ça les circonstances qui font que tu vas ou pas.

I : Voilà.

E : Et sinon, y a des choses, tu restes ici avec, tu soignes avec la médecine traditionnelle des situations ?

I : C'est surtout quand euh... je me cogne par exemple, et puis j'ai des bleus.

E : D'accord !

I : Eh ben j'ai un médicament c'est à ma grand-mère. Je prends ça je mâche, puis ça guéris. Je fais à mes gosses aussi.

E : Oui !

I : Quand eux ils vont au foot, puis ils reviennent le soir : « Maman, tu peux froter mon pied ? » Je frotte, le lendemain ils marchent droit. Pareil que C. aussi quand lui il va au foot. Voilà.

E : C'est ce savoir là que t'as ?

I : Oui !

E : OK.

I : Ce médicament-là là c'est à ma grand-mère et le médicament là c'est ma mère qui m'a montré quand j'étais petite. J'avais 11 ans.

E : Ah oui !

I : Oui. Et J'ai toujours gardé dans la tête. Ça fait qu'il y a plein, pleins de jeunes là quand eux ils se blessent, au foot, ils viennent me voir.

E : Mhmm.

I : Parce que c'est C. : « Ah, allez voir tantine L., elle va passer vite fait ! » Et ben quand je soigne avec ça je caresse pas...

E : Oui !

I : Il faut bien masser fort fort pour ça le sang il va... circuler tu vois. Parce que si tu masses pas ben le sang il va pas circuler, tu vas toujours tomber malade. Tu vois le jeune là taleur ?

E : Oui.

I : Voilà. Il a dit ça va mieux que, là il peut bouger. Mais ce matin il arrivait pas à bouger ses doigts. C'était gonflé, il arrivait pas à bouger... J'ai dit viens je vais masser avec les... remèdes kanak. Ah il a souffert hein ! Je lui ai dit que tu vas souffrir et pis E. il était là puis il a dit : « J'étais comme toi. Prépare-toi à souffrir hein ». Il a dit que oui : il veut guérir il va souffrir.

E : Ouais.

I : Ben j'utilise ça quand je suis malade aussi, quand je fais à mes gosses, C. aussi c'est vite fait ! Ils ont pas besoin d'aller au dispensaire. Voilà.

E : D'accord.

I : Parce qu'on a notre médicament remède kanak aussi !

E : Oui oui !

I : On n'a pas besoin d'aller au dispensaire ! Voilà. [silence]

E : Et qu'est-ce que ... [rire]

I : [Rire]

E : Qu'est-ce que... qu'est-ce que tu, qu'est-ce que pour toi la médecine euh... occidentale, comme nous on la fait par exemple au dispensaire, qu'est-ce qu'elle, qu'est-ce qu'elle t'apporte, c'est-à-dire qu'est-ce que tu en attends ? Quels sont ses points positifs pour toi ?

I : Ben c'est bon ! C'est bon pour moi !

E : C'est-à-dire, bon tu veux dire ?

I : ... [silence]

E : La question ptetre je peux la reformuler ?

I : Oui !

E : C'est plus, tu vois, qu'est-ce que voilà ; précisément, est ce que t'arriverais à m'expliquer qu'est-ce qu'elle t'apporte, qu'est-ce que tu en attends, c'est à dire, ben ... finalement aussi c'est un peu aussi répondre à la question. « Pourquoi est-ce que je vais vers cette médecine-là ? »

I : Hé ah ouais !

E : Qu'est-ce qu'elle apporte, c'est quoi ses points positifs ?

I : Ah ouais ! Ah ouais oui !

E : Après c'est aussi, qu'est-ce que c'est les points négatifs...

I : Négatifs !

E : C'est l'autre ...

I : Ah oui c'est ça. Je sais pas comment te... te répondre...

E : Tu peux prendre le temps hein !

I : Oui ! Mais je crois que... quand je vais vers la médecine occidentale, c'est parce que je travaillais... à l'hôtel. Tu vois !

E : Mhmm.

I : Et je suis obligée, par exemple pour le travail, je suis obligée quand je suis malade, je suis obligée d'aller vers le ... le...

E : Dispensaire

I : Dispensaire. C'est pour avoir aussi, c'est par rapport aux paperasses.

E : C'est ça.

I : Tu vois ? C'est pour avoir un certificat médical.

E : Mhmm.

I : Alors que comme ça, nous y a les docteurs il faut qu'ils fassent l'arrêt de travail. Parce que si je travaillais pas, je serais pas obligée d'aller au dispensaire.

E : Donc ça répond à des attentes par rapport aux paperasses un peu.

I : Voilà ! C'est ça !

E : ... D'une part.

I : Oui ! Parce que la CAFAT ils ont besoin de ça pour, ben le, le, le directeur il a besoin d'une preuve. Comme quoi : « Pourquoi tu es tombée ; pourquoi tu as, t'as absentée, pourquoi tu es absente ? » Ben nous on est obligé de montrer le certificat médical. Ou sinon, si je travaillais pas, je suis pas obligée d'aller au dispensaire !

E : C'est relatif au fait que tu travaillais quoi ?

I : Voilà c'est ça ! Ben pour moi !

E : C'est ça ! Et est-ce que t'en attends d'autres choses, du dispensaire, de la médecine générale, occidentale ? Même si on parle d'autre chose que le travail par exemple ?

I : Du... mauvais, en bien ?

E : Bien, ou mauvais... Quels sont ses points négatifs sinon pour toi ?

I : Attend... [silence puis interruption par tierce personne]. Voilà ou sinon...

E : Points négatifs... ?

I : Ah y a des médecins qui sont passés là et ben les gens ils veulent pas le voir. Comme H.

E : Mhm.

I : Docteur H. C'est lui qui habite à côté-là. Qui bouge tout le temps chez P. là.

E : J'connais pas.

I : Voilà y a des médecins là, ils sont pas là pour nous soigner ils sont là juste pour ça là.

E : L'argent ?

I : Mhmh. L'argent. Voilà. Ils font pas bien leur travail.

E : Mhmh.

I : On a remarqué. Ils s'en foutent.

E : Ça ça fait partie des points négatifs ?

I : Voilà.

E : ouais, c'est vrai.

I : Mhm. C'est juste pour l'argent. Il prend pas soin de la... patiente ou le patient, ils vont donner des cachets mais c'est pas bon pour le patient...

E : Mhm.

I : Ils vont toujours dire que c'est un microbe, tu vois ? Alors que... Voilà ça c'est le point négatif. Y en a qui...qui ? Voilà ça c'est les points ... négatifs. Hé tu voulais entendre ça aussi ?

E : Je veux rien entendre !

I : Hé ah ouais ! Oui oui c'est ça !

E : C'est toi qui me dis, moi je t'attends !

I : Oui, voilà tu vois y a des médecins ici, que on... les gens ils ont pas confiance.

E : C'est ça.

I : Et puis on voit que ils viennent seulement juste pour l'argent.

E : C'est ça.

I : Ils font pas bien leur travail oui. Mais j'ai remarqué.

E : Mhmmhm, ça c'est vrai.

I : Comme docteur H. Voilà. Surtout docteur H. là. Et puis y a des médecins ils viennent, ils prennent leur temps à discuter discuter, alors que la patiente elle est en train de crever là sur le banc dehors...

E : Mhmmh.

I : Oui. Il peut, il peut euh.... discuterdiscuter alors que y a un patient qui est en train de crever ; ben je veux dire entre parenthèse bien malade : il s'en fout il est là à parler parler, après c'est quand la personne elle va engueuler, là il va bouger !

E : Mhmmh.

I : Oui parce que quand on va au dispensaire c'est pour, c'est qu'on est malade. Et puis y a des médecins... voilà ils passent leur temps à parler parlerparler. Au lieu de s'occuper du patient qui est ... malade.... Et puis quoi encore ? [Silence] Après ils s'étonnent quand les patients ils les insultent !

E : Mhmmh.

I : Voilà Moi une fois j'étais là-haut quand un vieux qui était bien malade, j'étais avec le vieux là sur le banc. Il était bien malade, c'était avec M.P. Un docteur.

E : Oui.

I : Y a lui là aussi ! Il passe son temps en train de discuter dans les bureaux avec les infirmières. Tu vois il rigole, et puis le vieux là il était bien malade, il était à côté de moi au dispensaire, sur le banc. Ah le vieux il s'est levé, il a demandé : « Hé L, t'as pas vu le docteur là ? » « Ah ben il est là-bas en train de discuter avec l'infirmière ». Tu sais le vieux il s'est levé il est barré là-bas « Hé tu fais quoi là ? C'est comme ça qu'on travaille ? Tu vas te lever et puis tu vas me soigner parce que sinon je vais voir le grand chef. »

E : Oh !

I : Le docteur il a vite fait de se lever puis l'ai ... « On te paye à parler ou on te... toi t'es pas payé à parler ici au dispensaire, t'es payé à soigner les gens. » Et l'autre docteur là il a eu peur là, il s'est levé : « Allez ! » Il s'appelle A.J. « A.J tu peux... » « Ah faut gueuler pour tu réagis ? »

E : Mhm.

I : Parce que le vieux il a parlé d'aller voir le grand chef.

E : Ouais c'est ça ?

I : « Si tu veux pas travailler y a d'autres médecins hein ! On a pas besoin de toi ici ! Un docteur comme toi ici là, si tu viens pour papoter. Tu fais pas ton travail. » Voilà y a des médecins ils sont comme ça, ils passent leur temps à papoter papoter, alors qu'il y a des patients... malades. 'Fin je dis ça, parce que j'ai été témoin !

E : Ben oui oui ! Ça c'est une situation que tu as retenue.

I : Voilà.

E : ... Marquante.

I : Voilà tu vois qui m'a marqué ! Tu vois ça vient tout seul !

E : [rire]

I : Oui, voilà.

E : Tu vois d'autres points négatifs à la médecine occidentale ?

I : Euh...

E : Là tu disais les médecins, certains médecins, est-ce que y a d'autre chose ?

I : Ben c'est plutôt pour lui là ! P. et puis ... H. Mais après les docteurs après, non ils sont pas de problème.

E : Mais d'autres points négatifs sinon ? Autre que les ... les médecins qui des fois ne font pas bien le travail, est-ce que tu vois des choses négatives à la médecine ?... Occidentale ? Dans tous les... ?

I : Surtout ici à l'île des Pins ?

E : En l'occurrence oui !

I : Oui !

E : Parce que c'est ici, au dispensaire, qu'elle a bien lieu la médecine ...

I : Mhmh.... Non je ... Je peux pas dire ce que j'ai entendu.

E : MmhMhmh.

I : Voilà. Parce que moi faut que je vois pour euh... que je vais pouvoir... comment on dit...dire que voilà j'ai vu ça j'ai vu ça. Mais quand j'entends des trucs que les gens ils m'ont dit ?

E : Oui !

I : Moi je rentre pas dedans. Parce que y en a qui parlent bêtement.

E : Mhmh.

I : Voilà ! Et pis y en a qui aiment faire des... histoires.

E : Mhmh.

I : Ça fait que j'aime pas rentrer dans les ... tu vois ? Dans les détails.

E : T'as raison.

I : C'est quand je vois je vais dire : « Ah oui c'est vrai j'ai vu... ça. » Mais... ou sinon y a des gens qui parlent de voilà les docteurs font mal leur travail. Comme le dentiste...tu vois ?

E : Mhmm.

I : Le dentiste c'est un mec qui, le dentiste il font mal leur travail, des fois je gueule les patients quand eux ils parlent du dentiste, parce que je sais que le dentiste fait bien son travail.

E : Mhmh.

I : Et c'est à nous de comprendre parce que : voilà ! Comme une fois j'étais avec un patient... Hé je peux parler aussi de dentiste ?!

E : Oui !

I : Parce que ça fait partie de ... ? Voilà. Y avait, c'était au bingo, avec un vieux. C'était le petit chef de la tribu de X. J'étais au bingo avec lui, on était à la même table. Puis... il a parlé du dentiste à une autre... cousine à moi. Il dit : « Oui ! Je suis fatigué d'aller voir ce dentiste-là ! Parce que ... on dirait que il est là que pour l'argent. Il fait pas bien son travail ! » Et puis le cousin là (c'est mon cousin), j'ai dit : « Comment ça, il est là pour le,

l'argent ? » « Non, mais à chaque fois quand je vais là, il soigne un p'tit peu mes dents, après il me dit : tu reviens dans ... dans 15 jours, puis t'as un RDV, tu reviens tu vois ? Mais on dirait qu'il fait ça pour ça. »

E : Mhmm.

I : J'ai dit : « Non, non. C'est parce que... Y a des étapes à suivre. »

E : Mhmm.

I : Voilà. « Y a des étapes à suivre. Quand t'as mal aux dents et puis t'arrives avec ta dent comme ça, il va pas t'arracher... tout de suite ! Il peut, il peut ... sauver ta dent ! Il peut sauver ta dent ! Après il te dit, il va te, il va te ... donner des antibiotiques... »

E : C'est ça.

I : « Pour dégonfler. Après tu repasses, après il va soigner, après tu repasses mais y a des étapes à suivre ! Lui il fait bien son travail ! C'est à nous de ... comprendre ! » Voilà, tu vois parce que y a des kanaks ils comprennent pas !

E : Hmhm.

I : Voilà.

E : Du coup c'est comme ça.

I : Ils croient que, ils croient que, quand on a mal aux dents pis... on a un abcès, et pis... pour nous, faut vite arracher !

E : Hmh.

I : Voilà. Mais non ! On arrive là-haut ils nous donnent des... il nous prescrit des antibiotiques avant.

E : C'est ça.

I : Comme ça ça va dégonfler, après il te dit : « Tu reviens dans 15 jours, le temps que ça... » Après, des fois aussi, le patient, quand il voit que ça y est, il a plus mal, c'est dégonflé ! Il va plus voir le dentiste !

E : C'est ça.

I : Tu vois ?

E : Et puis ça reprend après.

I : Après ça, après le dentiste va engueuler parce que il est pas venu à son RDV. Tu vois ? Après j'ai dit à mon cousin là que non le dentiste il est pas là pour le, pour l'argent. Il fait bien son travail, et y a des étapes à suivre ! C'est vrai que c'est cher, mais voilà y a des ...

E : Mais tu penses c'est parce que les patients ils comprennent pas tout de ce qu'on fait ?

I : Oui ils comprennent pas tout ! Voilà.

E : D'accord.

I : Ils comprennent... Et il faut que le dentiste aussi, faut que lui il explique bien.

E : C'est ça aussi !

I : Ah tu vois, c'est pas parce que, tu as une dent comme ça ?

E : C'est ça.

I : ... que il va arracher non ! Il peut sauver la dent. C'est à nous de comprendre !

E : C'est à vous de comprendre, mais qu'est-ce qu'on peut faire pour que les choses elles soient mieux comprises ?

I : Eh ben je crois que c'est, quand la personne elle arrive pour voir le dentiste, faut que le dentiste... J'vais parler à G. ! J'vais dire à G. et puis le dentiste, comme ils sont tout le temps ici, j'vais leur dire de bien prendre leur temps à expliquer...

E : C'est ça.

I : ... Comment... pour une t'vois ? Quand euh...

E : Et c'est pareil pour le médecin selon toi ?

I : Oui voilà, oui voilà.

E : Mhmm.

I : Parce que nous les kanak on est toujours en train de râler. Non mais c'est vrai ! Voilà. On râle beaucoup. Chez nous les kanak.

E : Mhmm.

I : Y en a qui comprend, y en a qui comprend pas !

E : Mhmm.

I : Voilà. Y en a qui veut toujours avoir raison.

E : Mhmm.

I : C'est pas pour euh critiquer mais chez nous les kanak c'est comme ça. Ils croient qu'ils ont raison mais non.

E : Mhmm.

I : Voilà. Les docteurs euh ils font leur travail. Ils savent ce qu'ils font.

E : Et leur, je voulais te poser la question par rapport à qu'est-ce que tu en penses de la médecine occidentale, par rapport ... à la capacité qu'elle a à trouver la maladie ? Tu vois, qu'est-ce que tu penses que la médecine générale, comment tu trouves par rapport à mettre un nom sur la maladie, à trouver ? Est-ce que tu trouves que, elle se débrouille bien pour trouver les maladies, ou à l'inverse non ?

I : Elle se débrouille bien. Elle se débrouille bien et je... quand je vois un docteur quand il dit : « Voilà tu as ça tu as ça », c'est que il a bien fait son étude.

E : Mhmm.

I : Il a bien ... Tu vois pendant son, ses études, il a bien ... appris.

E : Mhmm.

I : Voilà. Enfin pour moi c'est ça ! Voilà. Et puis... Il prend son temps. Et tu vois les docteurs comme ça quand il dit que, oui tu as ça, ben je vois que il dit ça avec le cœur ! Tu vois il débarrasse pas du patient. Il, il c'est pour aider aussi le... le patient, et je vois qu'il aime bien son travail. Parce qu'il trouve la maladie.

E : Ah !

I : Voilà. Hé ?! Tu comprends de ce que ....

E : Oui je comprends ce que tu dis. Si jamais je comprends pas je redemande...

I : Mais tu, t'vois, c'est que, c'est que il aime bien son travail.



E : S'il arrive à bien trouver la maladie...

I : Trouver la maladie, de la personne, c'est qu'il aime bien son travail. Et... il fait avec le cœur. C'est avec le cœur. Enfin pour moi, je pense comme ça !

E : Oui ! Donc finalement tu trouves, selon toi la médecine générale, enfin, la médecine occidentale elle arrive à bien trouver, on arrive à bien trouver...

I : Oui !

E : ... Mais si on aime ce qu'on fait ?!

I : Vooiilà.

E : D'accord. Mhmmhmm.

I : Puis... pendant vos études vous avez bien... oui vous avez bien...

E : On a bien travaillé ?!

I : Oui vous avez bien appris, vous avez bien travaillé, puis... parce que c'est vrai y a des, y a des médecins ils parlent pas bêtement hein ? Ils parlent pas bêtement. Il dit que toi tu as ça. Et c'est vrai.

E : Mhmm.

I : C'est vrai. Puis y a des médecins, ils parlent bêtement ! Y en a qui dit que toi t'as ça mais t'as pas ça !

E : Ouais c'est ça.

I : Voilà. Hé tu vois XX ?!

E : Oui.

I : XX. Pour Pépé !

E : Oui.

I : Pépé W. Ben ... j'étais choquée quand euh, parce que comme c'est lui qui venait voir pépé, et puis, C. lui a demandé... : « Tu penses que, euh, pépé W. il va vivre longtemps ? » C'était avant la Noël. Et tu sais il a dit quoi ?! « Il va voir la Noël, mais, mois de janvier, il va pas voir tout le mois de janvier. »

E : Hin ...

I : Mais, ce qu'il a dit, c'est vrai.

E : Ah oui, ouais....

I : Il a dit qu'il va faire la Noël avec nous, et mois de janvier, demi-janvier, mais il va pas voir tout le mois de janvier....

E : Mhmmhmm.

I : Mais quand il est décédé, quand X il est venu. Avec toi ?! Non, X il est venu tout seul. Avec Q. !

E : Oui.

I : Sont venus pour consulter ... Pépé, et nous on est en train de... donner à manger à pépé, mais on voyait sur pépé tous les matins que, parce que il change de comportement, tu vois ?!

E : Ouais, il était de moins en moins bien ?

I : Voilà ! Après mais pour nous on savait que lui il est en train de mourir tout doucement !

E : Mhmm.

I : Et c'est quand... X il est arrivé pour consulter Pépé parce qu'il devait l'emmener au dispensaire !

E : Ah oui oui !

I : Et comme ça allait pas ben ils l'ont laissé ici !

E : Oui.

I : Et X l'a dit : « Eh mais Pépé il est en train de partir tout doucement ... ! » « Quoi ?! » « Oui, je lui donne euh ... une semaine. Je lui donne 4 jours, 4 jours. Je lui donne 4 jours ». Mais il est mort une semaine après. Il a fait une semaine et après il est décédé.

E : Aahh...

I : Et on a, on a été choqués !

E : Bah oui !

I : On était choqué quand le docteur il a dit : « Hé mais pépé il est en train de... de mourir je lui donne 4 jours. » [Rires] Mais nous on reste avec lui mais on savait pas qu'il est en train de mourir !

E : Eh oui c'est ça !

I : Oui ... ! Et après j'ai dit à C. : « Hé mais ce que XX il a dit ben c'est vrai ! »

E : Ouais.

I : Tu vois ? Il a bien... c'était moi de Octobre ou Novembre.

E : Hmhm. Mais quand tu dis que vous étiez choqués ça signifie euh...

I : Non on a été choqués parce que quand on regarde Pépé ça va !

E : Mhmm.

I : Mais on savait pas que, comme euh, on savait que lui a cancer.

E : Ouais c'est ça.

I : ... Il avait un cancer. Ça fait que le docteur là qui a dit qu'il a un cancer ben il a dit que ça va pas le machiner tout de suite. Il va faire tout doucement.

E : Mhmm.

I : Tu vois ? Mais c'est vrai. Voilà.

E : D'accord. Et...

I : Voilà ben ; un médecin quand il dit, quand il trouve une maladie sur quelqu'un c'est parce que il aime son travail, et puis il aime ce qu'il fait il aime son travail, il a bien appris... son, là pendant ses études, et puis quand il fait ça, c'est, il fait avec le cœur pour aider le patient. Voilà.

E : D'accord. Ouais.

I : Ben pour moi je...

E : Selon toi.

I : Je, je vois comme ça. Voilà ! C'est moi.

E : C'est ton avis à toi, qui m'intéresse !

I : Voilà c'est mon avis !

E : D'accord ouais, et euh par rapport, là on a dit, quel est ton avis sur la manière de trouver la maladie... ?

I : Oui !

E : Et moi ma question ça pourrait être celle-là maintenant : quel est ton avis sur la manière de traiter la maladie ? Les traitements qu'on donne, nous en médecine occidentale... ?

I : Oui !

E : ... Comment tu les trouves ?

I : Ben je trouve que c'est ... bien. Vous faites bien, parce que vous faites pas, vous allez pas donner un cachet qui... qui est pas, comment on dit ?

E : Pas bon, ou pas ?

I : Pas bon ! Vous êtes, non vous avez appris. Là voilà. La maladie tu donnes ça. Quand t'as ça tu donnes ça.

E : Hmh.

I : C'est à nous de... Après si ça va pas... je vais voir toi puis je dis : « Ah ça me convient pas le cachet là ! J'ai la diarrhée, ou... Tu peux changer !? »

E : Hmhm hm. Tu les trouves bien en général ?

I : Oui !

E : La manière dont on traite la maladie nous...

I : Voilà. Oui ! Ben ... Tous les cachets qu'ils m'ont donnés... j'ai jamais eu de problèmes. Voilà.

E : Est-ce que y a des médicaments qui te semblent dangereux, ou inutiles ? Ou qui te font peur un peu.

I : Non. J'ai l'habitude maintenant d'aller quand je suis malade, tout le temps, ça fait que... voilà. Mais je vais te dire que d'un côté, moi j'ai peur surtout là là quand je prends l'âge tu vois ?

E : Oui.

I : Parce que a chaque fois on dirais que je me dépend des cachets !

E : Ah...

I : Mais c'est pas bien pour moi. Oui ! Dès que j'ai mal faut que je prends un cachet. Mais C. : « Hé L. faut que tu manges doucement les... » Je dis : « Oui c'est vrai ! ». J'ai, ... C'est ça, c'est dans la tête tu vois ? Alors que c'est pas bon de trop prendre les cachets aussi.

E : Mhmmh.

I : Mais quand je prends les cachets comme ça c'est que j'ai confiance. Voilà.

E : Et tu as l'impression que plus le temps passe et plus tu as besoin des cachets ?

I : On dirait !

E : Pour la tête ? pour le... ça te rassure ou ... ?

I : C'est, c'est pour me rassurer...

E : Mhmmh...

I : Et je sais maintenant les cachets prendre quand je suis pas... comme les antibiotiques et tout tu vois ?!

E : Mhmh.

I : Hé, j'avais mal, tu vois et les deux bobos là ?

E : Oui, je les vois !

I : J'ai gratté parce que c'est des moustiques qui m'ont bouffé !

E : Ouais.

I : Et c'était enflé les deux... pieds ! J'ai commencé à paniquer. « Hé c'est quoi ça ?! Peut-être c'est le cœur ! »

E : Ah oui c'est vrai !

I : Tu vois j'ai pensé à mon cœur ! Parce que le pied là il a commencé à enfler, après l'autre. J'ai dit : « Hé pourquoi c'est enflé comme ça ? » J'étais pas bien, j'étais pas bien ! Après C. un samedi a été au médecin. Quand il avait la dengue là !

E : Oui !

I : Et ben moi aussi je suis partie avec lui !

E : Oui.

I : Je l'ai accompagné, pour sa dengue, en même temps que je montre mes deux... Et Q : « Mais L. mais on est samedi, pourquoi tu viens en même temps avec C. ! » « Eh ben parce que j'ai besoin de l'accompagner et j'ai besoin de montrer mes deux jambes parce que je vois que c'est pas normal ! »

E : Mhm hmh.

I : Elle a appelé X, X [tousse] il est venu voir tu vois [rires] et puis... et puis ... euh. Parce que Q. elle commencé à paniquer elle dit que : « Ah faut faire attention quand les pieds gonflent comme ça, c'est, c'est le cœur ! »

E : Mhmh.

I : Et puis : « Ah tu peux appeler le médecin comme ça il va me consulter ! » X il est venu et X l'a dit : « Nan mais quand c'est enflé comme ça c'est par rapport à les deux bobos là... »

E : Mhmhn.

I : Mais j'étais pas rassurée !

E : Mhmh

I : Je dis ... Mais j'avais des antibiotiques dans mon pot de cachet là, et j'ai pris les antibiotiques sans... avis du médecin. Et ça a guéri, ça a guéri les... Parce que je connais maintenant les antibiotiques qu'il faut prendre !

E : C'est ça !

I : Quand y a les bobos... !

E : Ouais.

I : Ça fait que j'ai dit : « Ah ! j'vais prendre quand même les antibiotiques là. J'ai pris, arrivée au dispensaire, et puis... euh Q. elle m'a dit : « Bon je vais te prescrire, enfin le docteur va te prescrire des antibiotiques. Et comme la pharmacie elle est fermée, je vais te donner des ... » Et puis quand elle m'a donné ça j'ai dit : « Hé mais j'ai pris le même !! » « Quoi ?! T'as pris ! » « Ben oui j'ai des cachets comme ça là-bas à la maison ! » [Rires]

E : [rires]

I : « Mais L. on prend pas les cachets comme ça là sans ... sans le, l'avis du docteur ! » J'ai dit : « Mais j'ai confiance !! »

E : En les médicaments ?

I : Oui ! Quand je prends les ... Je lui ai dit « Mais je prends parce que je sais que je, mes bobos vont guérir ! »

E : Mhm.

I : « J'ai confiance ! J'ai pas besoin de venir ici puis...vous allez me faire payer encore les mêmes cachets alors que j'ai à la maison. » « Nan mais fait toujours passer pour euh, nous dire que voilà... faut pas prendre un cachet comme ça là sans avis. » X aussi il m'a dit, mais j'ai dit : « J'ai confiance ! »

E : Mhm.

I : Et ben j'ai sauté quand il a donné le même antibiotique ! Je dis : « J'ai commencé à prendre le... celui... le cachet comme ça, j'en ai à la maison, j'en ai beaucoup. J'ai regardé la date c'est bon la date, c'est encore bon. » Parce qu'après elle m'a dit : « Faut bien regarder... la date hein ! » J'ai regardé la date y a des cachets qui sont périmés j'ai jeté ! Et les cachets là c'est encore bon c'est jusqu'au 2018 !

E : Donc ils te font pas tellement peur les médicaments euh...

I : Non !

E : ... Qu'on a nous en médecine occidentale...

I : Non ! Voilà. Voilà. Parce que... J' regardais bien, attends je sais que, ah ça le jour où je, je vais prendre ça ! C'est pour éviter parce que on sait maintenant, ah faut payer ! Attends !

E : Ah oui.

I : C'est pas gratuit non plus !

E : [rire]

I : Oui ! J'vois pas pourquoi je vais aller là-haut alors que j'ai des... Non mais surtout pour les bobos ! Mais bronchite non, je vais !

E : Mais, si jamais tu te trompes, et que c'était pas celui-là d'antibiotiques qu'il fallait prendre ?

I : Je savais pas, mais je savais que j'allais... Je me suis pas, j'avais confiance parce que... je sais que j'ai déjà pris les, les cachets là pour un bobo ! Et ...

E : Identique ?

I : Ouais, voilà.

E : Ah oui, ok.

I : Et ça aussi, les cachets comme ça, tu prends aussi quand t'as les bronchites. T'as le...

E : Souvent.

I : Voilà. Ouais. Et ben ils m'ont donné le même encore lala pour le, lala toux. C'est le même ! Pour les bobos.

E : Oui. C'est le même oui. Ça peut être le même.

I : Augmentin.

E : C'est ça.

I : Voilà. Et ben quand XX il m'a prescrit deux boîtes l'autre jour j'ai dit : « Une boîte seulement parce que j'ai encore une boîte à la maison. »

E : Mhm.

I : Euh j'ai confiance !

E : En les médicaments ?

I : Oui ! Voilà. Attends, si j'ai pas confiance, moi c'est tout de suite d'aller voir le médecin je dis : « Vous m'avez donné quoi ?! »

E : Oui, c'est vrai.

I : Voilà. Parce que moi je suis comme ça. Quand ça va pas je vais...vite voir le, le médecin pour dire que : « Eh ! je me sens pas bien depuis que je prends ce cachet-là. » Ou sinon ... X voilà ! Le jour où...mes pieds ils étaient enflés... et puis ... il a donné le même euh antibiotique !

E : Mhmmh.

I : Et il a voulu changer mes, mon, mes cachets pour la tension. Parce que moi j'ai Acebutolol, et Ramipril ! Ramipril 1 gramme 25.

E : Oui !

I : Il a voulu donner plus fort. Il a dit : « L. je vais te changer le Ramipril. Je vais donner un peu plus fort. » « Ok ok ! » J'ai dit ok mais j'ai toujours l'ordonnance avec moi j'ai pas envie de changer la, le Ramipril là.

E : Parce que ?

I : J'ai pas confiance ! Quand c'est il a donné plus fort.

E : Ah !

I : Voilà ! Ça fait que jusqu'à maintenant, je prends toujours les 1.25 là.

E : Donc parfois tu as confiance et des fois non ?

I : Oui ! Mais parce que comme lui c'est, c'est pas lui qui m'a... donné les, prescrit les cachets pour le, pour la tension...

E : Au départ ?

I : C'est le, c'est un autre docteur, et puis c'est le cardiologue.

E : Hin ! Du coup tu...

I : Je préfère c'est le cardiologue qui dit à moi de, de changer !

E : D'accord.

I : Voilà. Ça fait que, j'ai pas dit à X que j'ai pas changé le....

E : Mhmmh.

I : Ça fait que là je prends toujours le 1.25 là ! Je prends le Ramipril. Parce qu'il a dit qu'il va donner plus fort ! Mais quand je suis partie à la pharmacie, j'ai demandé seulement les Doliprane 1000 et 1.25 là les Ramipril. J'ai pas changé.

E : Mhmmh.

I : Parce que le pharmacien là il m'a dit : « Je te donne ce Ramipril, qui est plus fort ? J'ai dit : « Non nonnonnon je prends pas, je vais toujours rester sur mon cachet... »

E : Et tu penses que X, le médecin, au dispensaire, il va, il va, vu que c'est pas lui qui l'a prescrit en premier, c'est pas bon si il change ?

I : Ben si c'est bon si il change mais, voilà, comme j'ai vu aussi que mes pieds ils sont dégonflés c'est pas le cœur !

E : Mhmmh.

I : C'était par rapport à les deux bobos là c'est pour ça il a, ben c'est pour ça j'ai pas envie de changer de cachets ! Tu vois c'est pas par rapport au cœur, parce qu'il a dit que c'est peut-être le, par rapport au cœur que mes deux jambes sont enflées ! Et il voulait changer cachet pour tension !

E : Et toi t'y croyait pas à ça ?

I : Oui !!

E : C'est ça.

I : J'ai pas voulu parce que je sais que mes deux pieds là ils gonflent, c'était par rapport à les deux bobos là.

E : Mhmmh.

I : Et quand euh... ils sont guéris, et ben ils sont dégonflés !

E : Mhmmhmmh.

I : Ben ça veux dire c'est pas le cœur ! [Au chien : couché !] Tu vois ? Ça fait que du coup j'ai pas changé le...

E : Oui oui je comprends ...

I : Le Ramipril.

E : Tu as ton avis aussi sur ce qui t'arrives et puis tu...

I : Voilà. Voilà, oui ! Si une fois je vais le voir, et puis il va voir que j'ai pas changé de cachet il va me demander je vais lui dire ! Je vais lui dire que non, je reste sur mes cachets.

E : Est-ce que ça te poses euh, tu as, c'est facile pour toi de dire au médecin ... ?

I : Oui !!

E : Non je prends pas ça, ou...

I : Oui !!

E : ... je prends plutôt ça ? oui ?

I : Oui ! Quand je prends un cachet que j'ai toujours, tu vois ? Que j'ai l'habitude de ... prendre ? de prendre, voilà.

E : Mhmm.

I : Comme par exemple, pour la goutte : je sais que, je sais que c'est du Colchimax et Biprofenid !

E : Mhmm.

I : Voilà. Je prends les deux là, pas un autre cachet.

E : Tu connais bien ?

I : Je connais bien ! Voilà. Et tu sais que... Hé j'ai pas le droit. Tu sais que, y a plein, en ce moment, y en a qui chopent la goutte ils viennent me voir ici à la maison...

E : Ah oui ?

I : Oui. Et ... ils habitent à deux pas de pharmacie et du dispensaire, ils peuvent venir de Vao dans la nuit, ou bien matin bonne heure, ils viennent me voir : « L. tu peux me sauver ? » « Oui c'est quoi ? » « J'ai la goutte tu peux... » Et puis je gueule ! Je dis : « Non ! Faut pas venir me voir faut aller voir le médecin comme ça ils vont vous faire des prises de sang... pour voir si c'est bien la goutte. »

E : Mhmmhmm.

I : Et puis euh... ! « Je suis pas là pour vous donner mes cachets. Faites comme moi, si vous avez mal, ben aller voir le... médecin ! »

E : Mhmm.

I : Et puis ... « Viens ! » – c'est un cousin -, je lui dis : « Viens je vais voir si t'es, t'as bien la goutte ! » [Rires] « Quoi, mais tu sais ... ?! » « Viens, je vais te toucher, j'vais toucher si t'as bien la goutte. » [Rires] il dit : « Hé oui c'est chaud ! » « Hé oui c'est vrai t'as goutte ! » [Rires] Il fait ça : « Pourquoi quand c'est chaud c'est la goutte ? » « Hé oui ! Le médecin il m'as dit que quand c'est chaud c'est la goutte ! » Et puis je leur donne mes cachets ! Après ils sont guéris !

E : Tu le fais ça ?

I : Oui !! Après ils sont [rires], après ils sont guéris !

E : Mhmmhmmh.

I : Et je donne, voilà : « Tu prends un... » je leur donne comme le docteur il me, t'vois ?

E : C'est ça.

I : Voilà. « Tu prends un ça, deux... » Je leur explique tout bien comment... Même je leur donne la bouteille d'eau. « Tu prends ça maintenant. »

E : [rires]

I : « Tu prends ça maintenant. A midi tu prends tant, ce soir tu prends tant. » 1er jour. Après y a 2eme jour, 3eme jour.

E : Mhmm. Ils ont confiance ?!

I : Ils ont confiance.

E : Et ils veulent pas aller voir au dispensaire...

I : Ils veulent pas aller au dispensaire.

E : Pourquoi ?

I : Hein ?

E : Tu sais pourquoi ?

I : Je crois que c'est pour ne pas payer.

E : Ah !

I : Tu peux passer la bouteille d'eau steuplé ?



E : Ah oui.

I : Parce que y en a ils veulent pas aller payer.

E : C'est ça aussi.

I : Je leur ai dit : "Mais moi aussi. Je veux pas aller payer pour vous. »

E : Hé oui.

I : Voilà. [Silence]

E : C'est un problème ça, que ça soit payant tu trouves ?

I : Oui ! Pour les gens d'ici. Ils croient que tout c'est gratuit. Mhmm. Mais non ! C'est pas gratuit ! Et puis ... à chaque fois que lui il a la goutte, il vient me voir ! Après, il travaille avec moi à l'hôtel. Après il a dit à ses collègues, 'fin les collègues à nous deux. Une fois j'arrive au travail [rires], je arrive à pied au travail... Tu dois connaître K. J ? Le gros baraque, on dirait un américain il est tout le temps « *baban* » !

E : *Babandoula* ?!

I : Oui il est, on dirait américain, ses lunettes d'soleil ! Des fois il est à la, il fait bagagistes, des fois il travaille...

E : Ah, j'ai dû le voir déjà.

I : ... A la plage. Et ben une fois aussi il avait la goutte. J'arrive au travail comme ça là et puis « Bonjour K ! » Et puis il travaillait, il est resté là-bas pour me surveiller, parce que l'autre collègue l'a dit : « Hé si t'as la goutte attends que L. elle arrive comme ça tu vas lui demander ... un cachet pour la goutte. » Et puis j'arrive au travail puis je : « Bonjour K ! » Et puis, K fait ça : « Ho ! bonjour L. ! L. ! T'as pas des cachets pour la goutte ? » [Rires] Puis j'ai dit : « Si j'ai mes cachets pour la goutte là dans mon sac ! Que j'emmène tout le temps avec moi au travail ! » « Tu sais L. j'ai mal j'arrive pas à... poser, poser les pieds par terre. » Il s'est levé le matin puis quand il a posé il arrivait pas à marcher t'vois ? Mais il est parti au travail, mais il avait mal ! J'ai touché : c'était chaud. J'ai dit : « Ah oui c'est bon t'as la goutte. T'as la goutte » Et puis je lui ai donné mes cachets ! « Prend ça prend ça. Mais seulement à deux heures faut qu'tu, comme tu, fais coupure, fais coupure. » Je lui ai dit : « K. ! Je te dépannes là avec mes cachets hein ? Mais demain à deux heures, et là là tout à l'heure, tu vas au dispensaire ! »

E : Oui c'est ça !

I : Comme ça les docteurs vont...

E : Tu crois qu'il y a un risque à prendre comme ça les médicaments sans...

I : Sans...

E : Sans aller voir le médecin quand même, ou, ou pour toi, euh... c'est pas dangereux ?

I : Pour moi c'est pas dangereux parce que, euh... quand euh lui il est allé voir le médecin, et il a dit il a la goutte, le docteur il a touché : « Hé oui c'est vrai ! » Après il a dit à le docteur que : « Mais c'est L. qui m'a dépanné avec ses cachets ! ». Et puis XX il a dit : « Ah mais elle t'a, elle a bien fait de te dépanner avec ses cachets, parce qu'elle a la goutte aussi ! ».

E : Mhmm.

I : Tu vois ?

E : Oui.

I : Il a dit, il a fait comprendre à K. que, hé ben t'as bien fait de demander à elle ! Parce que...

E : Elle sait.

I : Voilà. « Elle peut te dépanner avec ses... cachets ! Mais faut venir ! Comme ça on va te faire des prises de sang ! » Après... il était content ! Et puis le médecin aussi il était content parce que il a dit que ce matin il arrive pas à marcher mais c'est moi qui lui a donné...

E : Mhmm.

I : ... qui lui a donné mes cachets. Et le médecin il était content : « Ha mais t'as bien fait de demander à L. parce que elleelle a tout le temps la goutte, puis elle a tout le temps ses cachets avec elle. »

E : Ouais.

I : Et puis..., il est arrivé travailler, mais ça y é il marchait droit. « Hé K. mais tu marchais plus comme ce matin ! ». Il boitait, tu voyais que ... il avait du mal à marcher. Tu vois il arrive pas.

E : Mhmm.

I : Et puis j'étais contente quand je l'ai vu arriver. « Mais K. ? Ça y est tu marches droit ? » « Ma sœur, t'as vu les cachets que tu m'as donné ce matin ça m'a fait du bien. Et là j'ai été au dispensaire ! Là le docteur il m'a redonné encore les cachets, comme t'as donné à moi... »

E : Mhmmh.

I : ... Et puis, il va aller faire la prise de sang. » Voilà !

E : Mais c'est important quand même le dispensaire pour euh, pour la prise de sang notamment tu dis ?

I : Prise de sang. Parce que je lui ai dit que, euh je vais pas donner, comme il a jamais eu la goutte.

E : C'est ça !

I : Je lui ai dit : « Tu sais t'as jamais eu la goutte, ben je vais pas... » Je lui ai déjà, après je lui ai déjà dit : « Euh... K. ? J'ai touché tes pieds, c'est chaud. On dirait que c'est la goutte. Et puis... je vais te dépanner avec mes cachets. Parce que toi tu veux que moi je vais te dépanner avec mes cachets. Mais si t'as des problèmes ? Par rapport à mes cachets ? J'espère que tu va pas aller porter plainte !! »

E : Ah ouais.

I : Après : « Nan nannannan ma sœur ! C'est ... entre nous deux. »

E : C'est ça ouais.

I : « C'est entre nous deux ». Eh ben il a eu confiance parce que quand il est parti au dispensaire le docteur lui a dit...

E : Que c'était ça.

I : ... C'est vraiment la goutte, et : « T'as bien fait de demander les cachets à L. parce que L. elle a des cachets pour la goutte. »

E : Tu penses que y en a qui pourrait porter plainte, si jamais tu leur donnes et c'est pas ça ?

I : Euh non. Non non.

E : Ah ouais.

I : Mais on sait jamais !

E : C'est ça.

I : Parce que... attends ! Si ils vont porter plainte après la loi aussi elle va dire : pourquoi t'es parti voir L. ?! Tu sais bien que... c'est pas un docteur !

E : Ouais. C'est vrai.

I : Je suis là pour vous dépanner mais... dès qu'ils ont mal : « Ah on va aller voir L. ! » Et tu sais ils me dit quoi maintenant ? Moi je suis leur docteur privé !

E : [rires] Ah là !

I : Ouiii !! Et puis on rigole quoi !

E : Oui !

I : « Ah non mais c'est bon parce que nous on a notre docteur privé ». Et puis les gens : « Mais c'est qui votre docteur privé ? » « Ben L. ! Parce que elle nous dépanne ! Avec ses cachets !! » [Rires]

E : T'as une réserve ?!

I : Hmh ? Et ben le cousin là : il s'appelle T. C'est mari de B. L. Papa à F.L. Qui est un peu handicapé là, qui habite en bas. Tu vois pas hein ?

E : Je sais pas si je vois.

I : Ben c'est lui qui a tout le temps la goutte. Il vient tout le temps me voir ici. Et tu sais une fois, je suis partie au dispensaire. Parce là maintenant c'est rare que j'aie la goutte ! J'ai plus la goutte comme avant ! Oui, j'ai plus la goutte comme avant, mais je prends quand même des Colchimax pour garder des provisions en cas, tu vois ?

E : Ok !

I : Et ... euh, je suis arrivée dans la pharmacie avec un pochon mais y avait deux paquets de Colchimax dedans, j'ai carrément demandé deux paquets ! J'avais pas la goutte c'était pour pouvoir garder. Après C. quand il m'a vu arriver avec les... cachets, avec les deux paquets de Colchimax, tu sais il a dit quoi ? « Ah mais c'est bon, comme ça... tu va partager là les cachets pour T ! »

E : Ah !

I : Voilà. Parce qu'il sait que T. il va toujours venir. Le lendemain T. il passe. Il passe le matin pour voir : « Ah est ce que tu peux me dépanner avec euh du cachet bleu ? » Parce que Colchimax c'est bleu.

E : Ouais.

I : Tu vois ? C'est là que je lui ai donné carrément une boîte, je lui ai dit : « Prend. Prend la boîte là moi je garde la boîte là. » Mais là il a encore ! Parce que il vient pas me voir ! Et après comme c'est mon ancien collègue, et je lui ai dit l'autre jour, quand je l'ai trouvé, comme nous deux je travaille plus à O., j'ai dit : « Tu viens plus me voir, je suis plus ta collègue ! Tu vas au dispensaire ! »

E : Ça fais que, tu fais de la médecine un peu, traditionnelle avec les plantes et les massages, et puis des fois tu fais la médecine occidentale ?

I : Oui !

E : En donnant les cachets ?

I : Oui, ben oui ! En donnant les cachets !

E : Hin.

I : Mais pour vous c'est pas bon hein ? Pour un docteur c'est pas bon !

E : Pourquoi ?

I : Parce que normalement j'ai pas le droit.

E : Mhmh.

I : Oui. Mais voilà c'est juste pour dépanner.

E : Oui c'est ça !

I : Parce que même, tu vois O.L ?

E : Oui.

I : Ben lui il a tout le temps la goutte.

E : Oui.

I : Ben nous deux on a même âge ! Ça fait que des fois, quand lui il a plus de cachets, eh ben lui il envoie son fils ici, ou bien il m'appelle : « L. tu peux me dépanner ? » Ben je le dépanne.

E : Mhmh.

I : C'est comme moi quand j'ai pas de cachet avec moi maintenant quand j'ai mal maintenant, j'ai rien, et ben je l'appelle : « AouO. tu peux me dépanner ? » Après il va me dépanner juste pour la nuit, le lendemain je vais au dispensaire, voilà, on se dépanne !

E : C'est ça.

I : Voilà.

E : Ah oui c'est ça, c'est ... marché noir ?!

I : Oui voilà ! Ben une fois, une fois C., quand je travaillais encore, je faisais encore coupure tu vois, C. comme il a jamais chopé la goutte, ben ... il avait mal au doigt.

E : Mhmh.

I : Puis il avait mal au doigt, c'est... un doigt de pied mais c'était enflé ! Puis il a dit : « Hé mais L., je me rappelle pas cogner mon doigt de pied, ou tu vois ? Ça a gonflé tout seul ! » J'ai dit « Mais peut être tu t'es cogné mais tu... tu te rappelles pas. » « Ben non j'ai jamais cogné mon pied ! » Après... j'ai frotté avec le médicament. Kanak là.

E : Mhmh.

I : Mais ça lui faisait, c'est rien du tout ! Je suis revenue le soir du travail il était assis, il arrivait pas à marcher, il sautait comme ça là, il était assis sur la véranda parce qu'il arrivait pas à marcher. J'ai dit : « Ah t'as toujours mal au doigt de pied là ?! » « Oui mais... je crois pas que j'ai cogné mon doigt de pied. » « Attends, C. dis pas que c'est la goutte ! Parce que des fois aussi les doigts de pieds ils chopent la goutte. »

E : Mhmh.

I : « Oh t'essûre ? Mais j'ai jamais eu la goutte. » « Non mais je vais te... donner mes cachets pour la goutte. » Je lui ai donné, le lendemain matin Il s'est réveillé c'était dégonflé il marchait droit...

E : Hiin

I : J'ai dit : « Ben tu vois c'était bien la goutte ! »

E : C'est ça ! Ah ben oui, ben oui oui hein !

I : Après une fois encore, une fois encore il avait mal ici là... Parce que la goutte tu vois ça enfle t'vois ?

E : Hmh.

I : Il avait mal. Et puis voilà, pour lui il avait machiné son pied...Et puis... il a frotté avec une pommade. Pour masser pommade et tout, il a mis bande Velpeau... Après il a fait 1<sup>er</sup> jour 2ème jour ça guérit pas, 3ème jour... c'est la deuxième fois il a chopé la goutte. Après j'ai dit : « Ah attend je vais te donner mes cachets pour la goutte ! » Donné : a y é, guéris !

E : Mhmh.

I : J'ai dit : « Ben tu vois t'as la goutte ». Après je lui ai dit : « C. maintenant tu commences à choper la goutte il faut aller au dispensaire. »

E : Ah oui !

I : « Comme ça le docteur va te faire une prise de sang, et puis ils vont bien voir aussi si t'as le, la goutte ! Parce que je vais pas toujours donner les cachets ! »

E : En fait toi tu dépannes au début...

I : Oui !

E : ... Après tu dis...

I : [me coupe la parole] : Oui moi je dis ! « Allez au dispensaire ! »

E : Tu les conseilles pour aller au dispensaire.

I : Pour aller au dispensaire oui !

E : A chaque fois ?

I : A chaque fois. Je lui ai dit que, là je te donne les cachets maintenant...

E : ... Ouais...

I : ... Pour te dépanner, comme ça, après tu vas au dispensaire, tu demandes plus, je donne plus mes cachets.

E : Pour que au dispensaire ils fassent la prise de sang et puis savoir si c'est vraiment ça ?

I : Voilà, si c'est vraiment ça parce que... je veux pas aussi donner bêtement les c...

E : C'est ça ! Ouais

I : ... Les cachets.

E : Et toi L. t'as quel âge ?

I : Je vais avoir 47 ans cette année.

E : Et tu as toujours vécu à l'Île des Pins ?

I : Oui.

E : Et toi tu as fait quoi, c'était quoi, ton diplôme euh...le plus haut ?

I : J'ai pas de diplôme. Oui.

E : T'as été euh...

I : Parce que j'ai eu mon premier à 13 ans.

E : Premier enfant ?

I : Oui.

E : D'accord.

I : A 13 ans.

E : Donc t'es allé jusqu'au... collège ?

I : Ça fait que je suis allée jusqu'à... CEP2 ?

E : C'est quoi ?

I : Certificat.... Certificat d'étude primaire.

E : D'accord oui.

I : Non, j'ai eu, j'ai eu un diplôme. C'est certificat d'étude primaire !

E : D'accord !

I : Voilà. En faisant CEP2... C'était, euh, c'était un examen comme quoi... j'ai eu un examen, c'est comme quoi tu sais lire tu sais écrire.

E : Ah ok.

I : J'étais forte pour... Après j'suis sortie, j'ai commencé à travailler après mon, mon accouchement. Après faire l'école, après je me suis dit : non. Je vais arrêter l'école. Comme ça je vais m'occuper de mon fils.

E : C'est ça.

I : Voilà.

E : Et t'as eu des cours ?

I : J'ai commencé à travailler à 14 ans. Non !

E : T'as pas, t'as pas fait...

I : Non parce qu'avant on n'avait pas le moyen tu vois ?

E : C'est ça.

I : Voilà. On n'avait pas le moyen...

E : Bon ben j'te, en tout cas j'te remercie pour tout ce que tu m'as... raconté.

I : Oui !

E : C'était très très...

I : Hé mais ça y est on a fini ?!

E : Hé bé, on peut continuer !

I : Oui !

[Aparté]

E : Peut être toi tu vois d'autre chose à me dire encore ? Moi je suis ouverte à... discuter encore, avec plaisir hein !

I : Non ! c'est ...

E : Si t'as des choses que tu vois à dire sur la médecine, euh, générale.

I : Non mais je trouve que la médecine occidentale, c'est bien. C'est bien, c'est bien pour moi. Parce que je vais pas dire que c'est nul pour moi parce que, moi je vais jamais, moi je vais tout le temps au dispensaire à chaque fois que je suis malade je vais au dispensaire. Je trouve que c'est, la médecine occidentale c'est bien, mais voilà c'est à nous de bien prendre et puis, à nous de bien suivre ce que le médecin il nous prescrit, et puis ... voilà !

E : Mhmmh.

I : Et puis... si on voit qu'un médecin y... parce qu'on voit y a des médecins qui travaillent juste pour ça.

E : C'est ça. L'argent.

I : On voit, on sent.

[Aparté]

E : Bon ben je vais pas prendre ton temps non plus trop et...

I : Non mais c'est bon !

E : Mais c'est vrai que, voilà ton avis est très intéressant...et... et puis ça va me permettre d'avancer sur mon travail de... sur la thèse !

I : Ah et bien c'est bien donc je suis contente.

E : merci à toi [...] Elle te fait pas peur la médecine occidentale en fait ?

I : Non ! non.

E : Non hein ?

I : Non.

E : Tu la connais un peu.

I : Voilà. Parce que j'étais tout le temps malade et puis allez au dispensaire tu vois...

E : Ouais. C'est pas tout le monde comme toi ! C'est bien aussi de pas avoir peur aussi.

I : Non, j'ai pas peur.

E : Mhmmhmmh.

I : Faut avoir confiance. Et puis je crois c'est le fait aussi, faut pas avoir peur de discuter avec le médecin.... Parce que si tu commences à avoir peur de discuter avec le médecin, ben c'est comme ça que tu as peur de, de, quand t'es pas ouvert.

E : Mhm.

I : Tu vois ? T'es pas ouvert, tu discutes pas, t'es timide, ben tu as peur !

E : Ouais c'est ça aussi oui.

I : Mais quand t'es ouvert, et puis tu parles à tout le monde, ben là, tu as confiance. T'as pas peur.

E : C'est le fait de parler toi, qui fait que t'as moins peur de la médecine aussi ?

I : Voilà ! oui. Parce que j'ai remarqué, je crois que, si j'étais une femme qui a peur, eh ben jamais je vais, aller vers là, aller me soigner puis tu vois ? Je vais me retirer.

E : Ouais.

I : Mais comme je parle, comme je parle avec tout le monde, je connais tout le monde, ça fait que c'est ça qui me fait pas peur aussi.

E : Tu penses que ce que tu fais comme métier, travailler avec...

I : Travailler avec les touristes !

E : ... Tu penses ça joue aussi ?

I : Oui ! C'est ça !

E : Ça joue euh... ?

I : Ça joue de... parler avec les gens !

E : Ah !

I : C'est c'est, y a ça aussi ! Comme je reçois du monde à la maison, et puis, toutes sortes de ethnies tu vois ?

E : Mhmm.

I : Et puis... voilà. C'est ça aussi qui fait que j'ai pas peur d'aller ... vers les gens.

E : C'est ça.

I : Voilà. Je suis, je suis intéressée à tout le monde.

E : Ouais.

I : Et puis maintenant aussi quand les gens ils me voient, ils sont intéressés à moi. Oui. Quand je fais pas attention à eux c'est eux qui m'appellent. « Ah L. ! » Ils sont tout le temps là à ...

E : Tu dis les campeurs ? Ou tout le monde ?

I : Tout le monde, même les gens de l'île !

E : Hin !

I : Oui. Voilà. Et puis les campeurs aussi. Quand ils arrivent là : « Ah c'est toi L. ?! » « Oui. » « Ha mais on a entendu parler de toi ! » Voilà. « C'est pour ça on est venus ! » Tu vois ?

E : Ah ouais !

I : Voilà.

## 5. Entretien 5 :

*Lieu : Chez l'interviewé, autour de la table de la cuisine, en présence de sa femme qui cuisine et de ses enfants qui regardent la télévision à côté. A lieu dans l'après-midi.*

*Ambiance : Interviewé semble un peu intimidé. Humilité de l'interviewé, ses mots ne sont pas prononcés à la va-vite.*

E : Si t'arrives à me répondre en anglais, euh, voilà, donc euh, toi P., t'as quel âge ? pour commencer juste à présenter un peu.

I : Moi, j'ai 38.



E : 38 ans. Et tu vis à l'île des Pins, tu as toujours vécu à l'île des Pins ?

I : J'ai toujours vécu à l'île des Pins, oui.

E : Ok, et quel est ton niveau d'étude, disons ?

I : Bac. Bac agricole.

E : Bac, Ok, et là maintenant, tu travailles donc, oui, au club, depuis combien de temps ?

I : Dans le club de plongée, ça va faire, euh, bientôt 10 ans.

E : Ah oui ?

I : Oui.

E : Ok.

I : Je suis moniteur de plongée.

E : Oui, et pour parler, voilà, du vif du sujet, souvent on commence comme ça, euh, pour après explorer plus le sujet, mais par exemple, est ce que toi, tu pourrais me raconter, euh, la dernière consultation que tu as faite au centre médicosocial ? [Silence] Ou bien, une des consultations qui t'a particulièrement marqué au dispensaire.

I : Euh, le dernier truc que j'ai fait, je sais même pas, il y a 2, 3 ans, euh, c'était pour les pieds, j'avais mal à la cheville là, je sais pas si c'est la goutte, je sais pas, ils me donnent des cachets quand même pour la goutte, ça passe, oui, il y a 2, 3 ans. Les cachets qu'ils m'ont donnés là, c'est euh, 2, 3 fois par an, j'ai pas mal tout le temps, une deux trois fois dans l'année quoi...Je garde les cachets, que je prends.

E : OK

I : Je parle pas des petits bobos là.

E : Donc, la dernière fois, c'était ça. Comment c'était ? Tu es allé pour ton mal de pied, mais ça a fait, c'était comment ? La consultation, est ce qu'il y avait des choses qui t'ont marqué ou, à ce moment-là, ou c'était juste, voilà, routine euh, bonjour, j'ai mal au pied, voilà ?

I : Quand j'ai vu le docteur, il m'a touché les pieds tu vois, il m'a dit c'est pas de la goutte, le pied gonfle pas, il a touché, euh, je lui ai dit quand même de me donner les cachets.

E : Tu lui as dit de quand même donner des cachets pour la goutte ?

I : Oui

E : Mmm, mais la personne t'a dit : non non c'est pas la goutte.

I : Le médecin oui, non ce n'est pas de la goutte, parce que le pied, il est pas gonflé, et au toucher, quand il appuie, ben normalement, ça fait mal, tu vois.

E : Oui.

I : Il appuie, ça fait pas mal et ça gonflait pas, c'est toujours le pied gauche quoi, comme je suis gaucher.

E : Et t'as eu quand même pour la goutte, mais bon, c'était pas ça quoi.

I : Non, c'était pas ça.

E : Et, euh, donc tu ne viens pas souvent au dispensaire ? Finalement ?

I : Au dispensaire, euh, pour le certificat pour le foot. [Rires]

E : C'est quoi les circonstances, les situations où justement tu vas au dispensaire ? Celles où tu fais appel à la médecine occidentale, en fait ?

I : C'est, en fait, c'est quand je n'ai pas en médecine traditionnelle, quand je n'ai pas de médicament pour, je vais consulter... la médecine *pangala*.

E : Oui, c'est ça en fait un peu, médecine *pangala*, c'est le sujet, et ça c'est quand tu n'as pas les plantes ?

I : Oui ou quand je sais pas, tu vois, les plantes qu'il y a pour les pieds, je vais voir le médecin, c'est souvent pour le pied, tout ce qui est interne, quoi.

E : Et c'est les seules circonstances où tu utilises la médecine occidentale ? Quand tu n'as pas les médicaments ? Ou quand tu ne sais pas ? Ou il y a d'autres circonstances ?

I : Oui, c'est ça.

E : Oui.

I : C'est quand je sais pas ce qui m'arrive, tu vois, quand je tousse, je vais prendre telle feuille pour la toux ou si j'ai des bobos, tout ça, ou si ça me gratte, je prends tel médicament, mais tout ce qui est interne dans le corps, on ne connaît rien au corps, donc on voit le *pangala*.

E : Finalement, là où tu utilises les feuilles, enfin quand je dis feuilles, c'est la médecine kanak, c'est quand c'est plus extérieur, alors ?

I : C'est ça, ouais.

E : Comme par exemple ?

I : Comme je disais, quand t'as des bobos, ça gratte.

E : Gratter ou...

I : Gratter ou la toux.

E : La toux pour toi, c'est extérieur ?

I : [silence]

E : En tout cas, la toux, quoi, tu utilises la médecine traditionnelle.

I : C'est les seuls trucs que je connais, quoi.

E : Dans quelles circonstances alors tu fais appel à la médecine traditionnelle ? Quand tu connais les plantes, quoi.

I : Oui, ou quand je connais la maladie que j'ai, tu vois, quand tu reconnais la maladie, les symptômes, tout ça, mais quand je sais pas, je préfère aller au dispensaire.

E : Mmhh.

I : Comme ça, ça guérit vite, parce que nous, avec la médecine à nous, ça peut durer une semaine ou alors un mois. Avec la médecine *pangala*, ça dépend, en trois jours, t'es guéri, une semaine.

E : Plus rapide alors ?

I : Oui, tu souffres moins.

E : C'est vrai, oui ?

I : Avec les Doliprane, ça calme, tout ça. Avec la médecine traditionnelle, ça dépend des maladies que t'as, je ne connais pas l'antidote pour la douleur, en médecine traditionnelle.

E : Du coup, tu dis que la médecine de *pangala*, elle est plus rapide ? Souvent. Du coup, qu'est-ce que tu y trouves, toi, à la médecine occidentale ? Qu'est-ce qu'elle t'apporte ? On pourrait dire aussi, quels sont ses points positifs, selon toi ?

I : L'avantage, c'est que, quand tu sais pas ce qui t'arrive, quand tu as un problème, tu vas voir le médecin, puis il te diagnostique, et il sait que, c'est ça, c'est quelle maladie, il sait tout de suite, que c'est ça ou ça, il te donne le traitement pour, le traditionnel, c'est plus suspect, ça doit être ça, on va prendre deux trois médicaments avant dans la médecine traditionnelle, tu vois.

E : Mmhh.

I : Alors que pour le médecin, il sait que c'est ça, le traitement qu'il faut, mais après, c'est pas tout le temps vrai.

E : C'est pas tout le temps vrai, c'est-à-dire ? Que des fois il ne te donne pas ce qu'il faut ?

I : Ouais, je crois.

E : Mhmm.

I : Moi pour moi, quand je vais voir le médecin, il me donnait ce qu'il fallait, ça marchait, mais des fois pour les autres, quand j'entends les autres dire, ils me disaient, ça, ça marche pas.

E : Mais finalement, toi, quand tu vas voir la médecine occidentale, c'est que souvent, et c'est le point positif, on trouve, quoi ou du moins, on donne ce qu'il faut.

I : Voilà.

E : C'est ça, c'est plus rapide aussi, tu dis, le fait de guérir, tu vois d'autres points positifs à cette médecine-là, par rapport...

I : Non, je ne vois pas, elle est efficace, quoi ... pour moi.

E : Et est-ce qu'il y a des points négatifs à l'inverse ?

I : Pour moi, personnellement, non. [Silence]... moi, à chaque fois que je passe là-haut, ça va, bon accueil, tout ça, on rigole, tout ça. Bon, c'est pas souvent que je consulte un médecin aussi tu vois.

E : Oui, tu n'es pas un consommateur de dispensaire, quoi ?

I : J'essaie de penser au corps pour éviter de trop passer là-haut au dispensaire, en faisant du sport, en mangeant sain.

E : Mmm

I : Je fais comme le collègue là, B., j'essaie de faire comme lui.

E : C'est vrai ?

I : Il ne mange pas...

E : Il n'est pas kunié lui

I : La guérison, c'est interne.

E : Ta conception, c'est que c'est en fonction de ce que tu manges, c'est ça hein ?

I : Oui.

E : Toi, tu fais ça, un peu ?

I : Oui, je vais manger un gros morceau de viande qui date de deux jours là, dans le frigo, je vais être malade

E : Ça, c'est parce que B., t'a influencé un peu ou c'est comme ça que tu penses depuis toujours ?

I : Oui, il m'a influencé un peu, ouais, quand on commence à vieillir, surveiller la consommation, l'alimentation plutôt, il m'a influencé sur ça, oui.

E : L'alimentation ? Mais sport aussi ? C'est un côté dont il parle aussi ça ?

I : Oui, un peu.

E : En tout cas, faire de la prévention, quoi, prévenir plutôt que guérir ?

I : Oui, comme je suis au club de plongée, c'est surtout les chevilles qui ramassent, tu vois, quand tu as été profond.

E : Mmmhh.

I : Dans les baptêmes, quand les mecs, ils parlent pas, quand ils font cent kilos, bon, ça va, dans l'eau, ils ne font pas cent kilos, il faut les ramasser, quoi, ça force sur la cheville et après, ça fait mal.

E : Mais tu ne consultes pas au dispensaire pour autant ? Pour ça ?

I : Non, je sais que c'est la cheville, je prends un cachet et ça calme.

E : Tu sais ce qu'il te faut, quoi.

I : Oui.

E : Et tu as à la maison ce qu'il te faut, quoi.

I : Oui c'est ça oui, et après ils vont me donner le paquet et le paquet, je vais le garder un an quoi.

E : Mmmhh.

I : C'est rare que j'aie mal au pied.

E : Donc finalement, ton expérience...

I : Oui et puis, comment elle s'appelle déjà, le médecin du travail, je suis passé avec elle, tu vois, à la fin de la plongée, à la surface, quand je prends de grandes inspirations, j'ai mal au cœur tu vois, c'est comme s'il y avait une petite aiguille.

E : Mmmhh.

I : Elle n'a pas su expliquer, elle m'a dit : tu évites de prendre de grandes inspirations.

E : Mmhh.

I : C'est souvent ça, je finis la plongée, je fais des efforts à la surface et ça fait mal.

E : Mmhh, mais à part cette situation-là, toi, ça se passe bien la médecine occidentale, quoi ? Tu n'as pas de points négatifs ?

I : Il y a aussi un médecin cardiologue qui m'a dit qu'il faut que je passe avec lui, tu vois.

E : Tu n'as pas fait ?

I : Mmhh, il demandait après les antécédents de mes parents, tout ça, de mon père, les causes de mort des anciens, quoi.

E : Mmhh.

I : Les crises cardiaques, tout ça.

E : Ah oui ?

I : Oui, Papa qui était pompier à Tontouta, il a chopé ça, lui.

E : Pompier, où ça ?

I : A Tontouta

E : Ah oui.

I : Il a eu une crise cardiaque, et tonton aussi, le frère de papa aussi, crise cardiaque aussi et le médecin il a dit, il faut que tu repasses avec moi, comme ça, pour commencer à donner le médicament, commencer à traiter le le, la maladie, enfin je ne sais pas si c'est une maladie, il m'a dit, je sais ce que tu as, tu repasses, [rires]... C'était il y a dix ans ! J'ai oublié son prénom.

E : Eh ben bonjour, ah oui !

I : Oui, il venait souvent ici, sur l'île des Pins

E : Docteur C. ?

I : Il est vieux maintenant.

E : Ton expérience, elle n'est pas négative, mais... J'ai toujours du mal à poser cette question parce qu'elle n'est pas simple à tourner. Qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale par rapport au fait d'arriver à trouver la maladie ? Tu vois, comment elle trouve la maladie, comment elle diagnostique. Quel est ton avis sur ça ?

I : Pour moi, elle est efficace, quoi

E : Efficace pour trouver ?

I : Ouais, pour moi, hein. Chaque fois que j'ai des problèmes, que je vais voir le médecin, il est efficace, il trouvait tout de suite, comment on dit... l'anomalie quoi.

E : Mmmhh.

I : Tu vois là, à la plongée, j'avais fait une surpression pulmonaire, je suis passé avec le médecin, j'avais mal au côté, là où il y a le cœur et puis il m'a fait des tests là, inspiration, expiration, il m'a dit c'est le poumon, pour moi c'était le cœur... C'était un poumon... Une semaine de maladie, c'est efficace, quoi.

E : Ouais, c'est par rapport au fait d'arriver à trouver la maladie ?

I : Oui, c'est ça.

E : Par rapport au fait de traiter la maladie, comment tu trouves la médecine occidentale ? A part la manière dont elle soigne.

I : Pour trouver, elle est efficace quoi. Après, au niveau traitement... oui et non quoi... après, ils te donnent les médicaments pour, après, quand il y a trop de médicaments, j'aime pas quand il y a trop de médicaments, pour moi, ça tue, ça tue le corps, quand c'est un ou deux oui, mais quand tu en as dix à prendre, je n'aime pas.

E : Mmhh... C'est vrai que des fois il y en a beaucoup.

I : Je sais pas, c'est à cause de la vieillesse aussi, qu'il y a beaucoup de cachets. Je suis sûr, quand tu vois toutes les mémés, tous les pépés là, oh punaise. [Rire]

E : Mmmhh, donc trop de traitements, trop de médicaments ?

I : C'est comme le Doliprane, là, si tu as mal à la tête, tu prends, si tu as mal au pied, tu prends, quand tu as mal au ventre, tu prends, c'est efficace, c'est un peu général le Doliprane, un cachet pour tout le corps, c'est bon ça. [Rire]

E : C'est peut-être pour ça qu'il marche bien le Doliprane.

I : [rire] C'est ça

E : Et tu vois d'autres choses par rapport au traitement, par rapport à la manière dont elle soigne, que ça éveille en toi comme pensée ?

I : Ça va, et c'est positif, quoi, en général, le traitement, la médecine occidentale, tout ça.

E : Ça veut dire qu'elle soigne bien, tu as dit ?

I : Ouais

E : Ça veut dire que toi, des fois, tu trouves qu'il y a trop de traitements ? Dans ton cas, ça t'est déjà arrivé d'en avoir trop ? De te dire : oh là là, il m'a donné trop de traitements, le médecin ?

I : Euh.... Des fois oui.

E : Mmmh.

I : Des fois, il m'en donne quand j'ai mal au pied, deux, trois cachets et il me dit : « Tu prends ça pendant une semaine », tu vois.

E : Mmmhh.

I : En fait, je prends deux, trois et je laisse.

E : Parce que c'est trop long ?

I : Quand tu vois que ça va, même si ça fait un peu mal, après je ralentis, je laisse le corps essayer de faire tout seul.

E : Mmmm.

I : Quand j'ai mal à la tête, ben, j'attends que ça passe. Si ça passe pas, je prends un cachet. Des fois, quand tu vois que t'as des douleurs par-là, tu dis : peut-être, ça va passer. Des fois, ça passe, c'est pas la peine de prendre un cachet pour un petit truc qui va durer une heure. Pour un truc qui va durer cinq heures, tu dis : [rire] il vaut mieux prendre un cachet.

E : Mmmhh.

I : Mal pendant cinq heures, il vaut mieux prendre un cachet ... Ou consulter le médecin ... Quand on n'est pas trop sûr...

E : Mmmhh.

I : Puisque dans la médecine traditionnelle, maintenant c'est rare, les guérisseurs, quoi. Parce qu'avant dans la médecine traditionnelle, tu avais des guérisseurs, il y avait tel médicament pour...Mais maintenant, il y en a moins, ils sont partis ou ils sont morts.

E : Mmmhh.

I : Pour moi oui, c'est équilibré, quoi, la médecine traditionnelle et puis ... l'autre...la médecine occidentale. Des fois, la médecine occidentale, ils font des diagnostics, et puis ils arrivent pas à trouver la maladie, tu vois, ils sont pas sûrs de la maladie. Après, tu as la médecine traditionnelle qui vient, ils vont prendre un truc tout ça, et puis quand ils vont repasser avec un médecin, ils vont trouver la maladie, quoi, ça vient de ça, ça, ça.

E : C'est pour ça que tu dis que c'était compl ... tu as dit ... équilibré ?

I : C'est ça, oui, ils sont complémentaires.

E : Pour toi, c'est équilibré, c'est... Dans ta manière de te soigner, c'est un peu 50/ 50 ? Ça veut dire ça pour toi équilibré ou ... ?

I : Oui, c'est ça, équilibré, quoi, plus...

E : Ça penche quand même plus ?

I : Oui.

E : Tu penches plus vers la médecine traditionnelle ? Ou occidentale ?

I : Occidentale.

E : Occidentale, quand même ?

I : C'est plus rapide, plus efficace mais là, dans la médecine traditionnelle, si tu dis, t'as mal là, après, il faut aller chercher la plante là, des fois elle est pas à côté, il faut aller chercher ... à la montagne ou... Si t'es malade, si tu dois monter à la montagne pour chercher la plante là, ce qui va arriver là-haut... [rire]

E : Mmmmh, tu fais un beau dessin...[sourire] inspiré ?

I : C'est "La médecine occidentale".

E : Et c'est quoi, le rapport, pour finir, non, pas finir mais par rapport aux médicaments, est-ce qu'il y a des traitements qu'on utilise en médecine occidentale qui te semblent, euh, ou bien inutiles ou bien qui te font peur, qui te semblent dangereux ?

I : Non, chaque fois le médecin, quand il donne le traitement, je prends, quoi, c'est pour telle maladie, donc je prends, après je cherche, comment on dit ça, la fréquence de consommation des médicaments.

E : Mmh.

I : S'il me dit une semaine, je peux pas faire une semaine, je vais essayer de faire moins, peut-être 3 jours, pour moi, c'est pas dangereux, c'est efficace, puis des fois, quand on n'est pas sûr, ça te met à l'aise puisque tu sais que le médecin t'a dit que c'est telle maladie, mais quand il sait pas, après, quand il hésite, t'es un peu déçu.

E : Oui.

I : Qu'est-ce que j'ai comme maladie ? Je vais crever.... [Rire]

E : Donc rien qui te fasse peur, quoi ? Dans les médicaments... ?

I : Non.

E : Bon, tant mieux.

I : Tant mieux oui. Pour moi, ça va. J'entends des fois une personne qui dit, le médecin, il m'a donné ça, mais ça ne marchait pas. Pour moi, ça va, c'est pas dangereux, c'est à toi d'être compréhensible, sur les traitements, quoi

E : Qu'est-ce que t'entends par ça ?

I : Pour moi, quand il me dit une semaine...

E : Oui, c'est ça. Pour toi, c'est pas dangereux, parce que c'est toi qui gères.

I : Oui. Quand tu sens que ça va, quand tu commences à te sentir mieux, pour moi, c'est pas la peine de continuer à prendre, puisque je commence à me sentir mieux, après le corps, il va finir... de guérir.

E : Mmmmh.

I : Certains, même quand ils sont guéris, ils continuent à prendre. Pour moi, je trouve que c'est excessif, quoi, comment on dit ça ? Euh, ils favorisent le corps à créer des anticorps, quoi. Il faut laisser au corps de fabriquer les anticorps qu'il faut, une fois que tu te sens mieux, comme la dengue, ils n'ont pas trouvé encore, comment on dit ça, le vaccin ? Le sérum ?

E : Je ne sais pas où c'en est, oui.



I : Après, tu en as qui sont plus sensibles, pour le poumon, la dengue, quand il y en a qui se font piquer, mais nous on se fait piquer tous les jours ici, certaines personnes ont les anticorps qui sont bien... Je sais pas, je ne peux pas expliquer. [Rire]

E : Et ça fait partie de la médecine après tout, par rapport au, je sais que ce n'est pas facile, vu que j'ai malgré tout l'étiquette : médecin, mais il faut essayer de l'oublier, enfin, quel est le rapport, quand tu es en consultation, c'est quoi le rapport que tu as avec les médecins, ce qui se joue dans la relation avec le médecin, pour toi ? Comment ça se passe, quoi ?

I : Euh, ça se passe bien, c'est comme je te dis, c'est quand on n'est pas sûr de ce qu'on a, tu as le médecin qui diagnostique, c'est telle maladie que tu as, donc je te donne le traitement pour ça, après ça te met à l'aise, le médecin, il a réponse à ce que tu as, à la maladie que tu as, quoi.

E : Mmmhh.

I : C'est avantageux.

E : Ça rassure, tu disais.

I : Oui, ça rassure, oui.

E : Comment tu qualifierais la relation avec le médecin ?

I : Bien, bon ?

E : Adjectif ou ... Un ressenti.

I : Euh, très bien.

E : Mmmh, bonnes relations, quoi ?

I : Pour moi, hein, après, pour eux, je sais pas.

E : C'est moins simple.

I : Pour moi, ça va, je suis bien avec la médecine occidentale.

E : Très bien, ok, eh bien, c'est le mot de la fin, *oleti* alors.

I : Je suis content d'avoir partagé avec toi ton petit test là, de donner mon point de vue quoi.

## 6. Entretien 6 :

*Lieu : Chez l'interviewée, autour de la table de sa cuisine, mari alentour et enfants qui regardent la télévision. A lieu l'après-midi.*

*Ambiance : Détendue, le ton de l'interviewée est assuré.*

E : Euh... ben en fait la première question c'est la même que P. un petit peu ... Donc je te redis juste le sujet un ptit peu, voilà pour bien l'avoir en tête, c'est : la perception de la population kuniée sur la médecine générale, sur la médecine occidentale....

I : Mhmh !

E : Donc, comme pratiquée au CMS si tu veux, vu que pour la population kuniée, la médecine occidentale, elle est représentée par le CMS, il n'y a pas d'autres médecins quoi, y a pas d'autre chose. Il y a les infirmières libérales aussi un petit peu mais pour faire simple, quoi...

I : Mmmh.

E : Et du coup voilà, est ce que tu.... Est-ce que tu peux me raconter la consultation au CMS, on ne parle que de toi, pas que de toi, mais tu peux aussi donner ton avis sur autre chose que toi, mais... Grosso modo, c'est ton avis qui m'intéresse, donc voilà la, une consultation qui t'a le plus marquée au CMS...Est ce que tu peux m'expliquer ce qui s'est passé, ou peut-être la dernière simplement, au CMS ?

I : La dernière ? ... Celui de mon fils ! Eh eheh !

E : Celle-là, elle t'a marquée ?

I : Ah oui !

E : Ben voilà.

I : Celle-là, elle m'a marquée, mais voilà... Je vais pas lui en vouloir mais... La médecine occidentale complète hein ? Mais euh... pour le cas de mon fils c'était, le cas de mon fils on savait pas trop ce qu'il avait et...Moi, ce qui m'a inquiété le plus, c'est que le médecin a vu son état qui s'aggravait et n'a pas pensé euh... Euh, le truc c'est que il ne s'est pas posé la question ; je sais pas s'il s'est posé la question : comment ça s'est passé hier, par rapport à aujourd'hui ? Quand j'ai amené mon fils, le premier jour il ne marchait plus, un ptit peu. Le deuxième jour, euh, il marchait très peu, et...en fait pour lui, c'était trop, peut-être trop juste pour juger que c'est grave...tu vois ? Et le jour où... j'étais venue pour dire que mon fils, il ne marchait plus, ben, ils ont pas pu le prendre, le mettre sur la table, l'ausculter comme un patient comme tous les autres, et nous évasaner. J'étais arrivée, j'ai hurlé, c'est normal j'ai hurlé parce que je m'inquiétais pour mon fils, il ne marchait plus. Toute la nuit, il n'a pas dormi...et puis en arrivant au CMS... j'ai demandé à la secrétaire, euh, directement : « Est-ce que tu peux m'appeler euh directement ton mari là-haut, est ce que tu peux demander à ton mari de laisser une place ? ». Elle m'a dit : « Mais reviens ! », elle m'a dit de revenir mais moi j'allais partir directement parce que je voyais qu'il y avait rien de...

E : Tu allais directement à Nouméa ?

I : Oui, j'allais directement à Nouméa.

E : Pour l'amener à l'hôpital ?

I : Pour l'amener à l'hôpital. Elle m'a dit « Nan mais reviens ! ». Donc quand je suis revenue, voilà ce qui m'a déçue, c'était ça : on ne l'a pas ausculté, rien du tout !

E : Tu l'as ramené ?

I : Je l'ai ramené !

E : Alors qu'il n'allait déjà pas très bien.

I : Ben oui !

E : Et on ne l'a pas examiné ?

I : On ne l'a pas examiné, il marchait pas ! du tout.

E : Qu'est ce qui s'est passé après alors ?

I : Ben après, on a... J'ai gueulé, je suis partie, j'ai gueulé. J'ai dit, le médecin est sorti, j'ai dit : « Il marche plus mon fils ! Qu'est-ce que vous faites ? » Et... peut-être le fait que j'ai hurlé sur lui, ça l'a quand même déstabilisé, et... quand l'autre médecin nous a entendu, il est sorti, il a dit : « Mais venez Madame, je vais vous prendre. » Il m'a juste fait un mot, tout simplement un mot, il a même pas eu le temps de, de voir mon fils, ce médecin-là, et j'ai dit bon ben... je suis partie au secrétariat, j'ai dit : « Vous faites quoi ? Vous allez faire une réquisition ». Il m'a dit : « Non, il n'y a pas de réquisition. »

E : C'était quoi, ce mot ?

I : Réquisition, c'est pour ceux qui ont la carte médicale.

E : Et le mot, c'était juste...Evasan ?

I : Non, il n'y avait même pas evasan, il m'a dit : « Allez voir la secrétaire ». Et c'était bizarre, parce qu'il connaissait la procédure.

E : Ah oui, ok.

I : Il connaissait la procédure et ...J'étais déçue parce que je suis allée prendre mon billet, j'ai loupé le vol du matin et l'après-midi on a pris le vol de treize heures, et quand on est arrivé chez le médecin urgentiste, tellement que j'étais effrayée, j'ai pris le papier du médecin, je l'ai foutu à la poubelle... Il m'a dit : « Vous montrez ça là-bas », j'ai dit : « Non, c'est bon, t'as rien vu de mon fils, machin, je vois pas pourquoi... ». Je suis partie direct, on a pris l'avion. Arrivée là-bas, le médecin urgentiste m'a demandé : « Vous êtes arrivée comme ça de l'Ile des Pins ? Par un vol normal ? » J'ai dit oui au médecin. Il était furieux, il était furieux, tu vois.

E : Mmmh.

I : On a passé mon fils, ils ont pris la température, et tout ça, et... ce qui m'a rassurée, c'est quand il m'a dit : « Vous avez bien fait d'arriver plus tôt, parce que si vous étiez arrivée quatre heures plus tard, votre fils...vous allez le ramasser à la cuillère, quoi. »

E : Mmmh.

I : Tu vois ? Moi, la médecine occidentale, je vais pas dire qu'elle est bénéfique, mais... après on va dire que le médecin, c'est un humain aussi, il est pas là à savoir toutes les choses, il va diagnostiquer le temps que voilà... Mais nous ?! Quand tu es mère d'un enfant et que tu vois la gravité et que le médecin il voit pas, ah ça, ça te...

E : Mhmh !

I : ...Tu vois un enfant qui marche plus... qui a pleuré, pleuré toute la nuit, on est arrivé : température de 40... Mais il était bien... Il m'a dit : « Maman, enfin, on est arrivé à l'hôpital, c'est ce que je voulais... ». Ah oui !

E : Tu m'avais dit ça, c'est fou ça !

I : Ah oui ! même toute la nuit. Et la nuit, on n'a pas pensé à monter au dispensaire, on n'avait pas pensé à ça, même lui, qui vivait là, on n'a pas pensé, allez viens, on va l'amener au dispensaire, et moi je dis : « On fait quoi ? » Je disais à mon fils : « On va attendre le lendemain », mais voilà. On va dire que, on va dire que la médecine, on va dire oui et non, hein, c'est complémentaire, mais, pour ce que mon fils, il a eu, je pense que c'était une

bonne chose ! Parce que euh, ils l'ont perfusé, ils l'ont traité tout, on est passé au bloc, on a enlevé voilà. Tout s'est bien passé. Voilà.

E : Mmmh.

I : Donc pour certains, la médecine occidentale, c'est très bien, mais tu en as d'autres, je pense aussi comme on disait, trop de comprimés tuent la maladie, pour moi, elle aggrave encore la maladie de la personne. Et ça accélère en fait le processus de la maladie de la personne, tu vois.

E : Mmhh.

I : Qui entraîne...

E : Trop de médicaments...

I : Trop de médicaments tue, voilà, tue ...le... le... ce que le corps produit, quoi, pour que... donc, euh, les anticorps et tout ça, quoi.

E : Mais tue la maladie, tu dis, ça veut dire que quelque part, tu dis, tue la maladie ?

I : Quelque part, on dit, 'fin que... pour moi, prendre ce que le médecin, il donne, il donne beaucoup de comprimés, ça soulage la personne, il ne voit pas ce qui se passe à l'intérieur de lui.

E : Mmhh.

I : Tu vois.

E : Oui je vois oui.

I : Voilà tu vois c'est ça. Et pour moi, c'est ça, ça accélère en fait. C'est vrai que ça calme les douleurs ...

E : Mhmm.

I : ... Voilà, tu dis que ce comprimé-là, c'est pour ça... C'est pour ça qu'ils ont un pochon de comprimés, ils ont confiance au médecin, hein ! Ils ont confiance au médecin, je comprends, parce qu'ils ont une personne en face... Tout va bien na na na...Mais pour moi, dans le temps, ces comprimés-là tuent la personne !

E : Mmhh.

I : Tu vois ? On n'essaie pas de dire... Ben, changer votre alimentation, enfin, après je sais pas comment ça se passe le discours entre le médecin et le malade, mais, euh, moi, déjà, je suis pas trop pour la médecine occidentale. Je vais faire en sorte de ne pas prendre...C'est rare que je consulte un médecin...Quand j'ai mal à la tête, je me repose. Parce que je me suis prise la tête... toute la journée, toute la semaine, c'est...j'ai besoin d'un repos. Et ça, c'est un travail sur moi-même. Un travail sur moi-même, tu vois.

E : Mhhmm.

I : Et c'est rare que je prends les comprimés, c'est très rare que je prends les comprimés. La dernière fois j'ai, j'avais... c'est ce que je fais avec mes enfants, voilà...on donne ce qu'il faut manger, pas trop de gras, pas trop de salé, on essaie de faire une alimentation équilibrée ...

E : Mhmmhmmh.

I : ... Pour éviter qu'ils dépendent de tout ça ! ... : "Maman, j'ai mal à la tête, est ce que je peux prendre un médicament ? ", tu vois ?

E : Mmhh, oui.

I : Voilà. Tout les deux, on essaie d'éduquer notre enfant, euh, nos enfants comme ça. Quand ils sont vraiment malades, là on donne un médicament, tu vois.

E : Mmmhh.

I : Mais je ... On va regarder après, voilà. Même pour un bobo, "Maman, j'ai mal", ben on va soigner le bobo, mais... on va pas lui donner un Doliprane pour le calmer, si vraiment c'est un furoncle, parce qu'on sait comment le furoncle, ben .... Ça lance !.. Ben quand je vois que mon fils, ma fille, il a très mal, alors là, je donne un Doliprane mais c'est pas... c'est une fois ! Et c'est tout.

E : Mmhh, une prise ?

I : Une prise ! Voilà. Et comme, c'est pareil comme P., il me donne une semaine ? Mais tu vas voir, dans notre... nous les kanak, on va jamais respecter une semaine. Même que ce soit les mamans avec les enfants. La première fois, j'ai respecté pour mon fils, c'est quand il s'est fait opérer, il est sorti du bloc, il fallait prendre l'Océphale ou... Oracéphal ?

E : Oui, antibiotique ?

I : Voilà, antibiotique, il fallait les prendre, parce que c'était, voilà...J'avais bien compris la gravité et pourquoi il faut le prendre plus longtemps, tu vois. Mais sinon en général, nous on, même moi, le médecin, il va me donner une semaine... Ah non ! Je prends, et quand je sens pas le truc, je rejette, je jette à la poubelle.

E : Mmhh.

I : Comme la dernière fois, j'ai eu une grippe, il m'a donné je ne sais plus quoi et euh...Première prise, il m'a dit, il faut prendre, il faut que tu manges et il faut que tu prends, parce qu'après...J'ai mangé, j'ai pris, mais mon ventre il a pas accepté ! Mais j'ai laissé de côté, j'ai dit non, ce que je vais faire, je vais faire une inhalation trois fois.

E : Une inhalation de ?

I : De niaoulis.

E : Oui, ok.

I : Donc, j'ai fait ça, j'ai fait ça, trois fois, chaque soirée j'ai fait.

E : Mmh.

I : Voilà. Et c'est comme ça que... cette grippe-là, elle est partie, mais c'est la première fois que j'attrape cette grippe-là ! Mal de tête, tout ça.... chaud...froid ! C'est la première fois que je l'attrapais... Mais faut dire que la médecine occidentale, elle est complète, hein ! On va pas dire qu'elle est... on va pas la laisser de côté parce que...voilà quand il y a des choses qui va pas, on est obligé d'aller consulter, parce que la médecine traditionnelle, elle va pas résoudre non plus.

E : Mmh

I : Ces choses-là... tu vois là, en interne, quoi. On peut, des petites choses qu'on maîtrise, la médecine traditionnelle, on le fait. Et quand on ne maîtrise pas du tout, ben, on est obligé de consulter.

E : Mmmhh

I : On est obligé d'aller consulter, et puis le médecin, on a tout, on a tout maintenant : l'échographie, la radio, les prises de sang, enfin, on a tout ça qui fait que...qui confirme ce que tu as. Surtout pour nous hein ! surtout pour nous. Ici, quand tu fais une prise de sang : « Ah, c'est pas une dengue ! ». Mais euh... sinon, auparavant, on prenait Doliprane, Doliprane, c'était la solution, Doliprane, mais Doliprane c'est pas la solution, parce qu'elle calme la douleur, mais...la petite chose, elle est là en toi. Tu vois ? Mais heu, non, on n'est pas contre la médecine occidentale, par contre elle aide beaucoup de personnes, qui n'ont pas ... Mais dépendre, dépendre, je veux dire c'est dommage après, de, euh d'être dépendant de la médecine occidentale, j'trouve ça dangereux pour nous, notre communauté, qui avons des ressources naturelles, pour guérir ces petites choses-là, tu vois ?

E : Mmmhh.

I : Même ne serait-ce que pour soigner un bobo, on a des feuilles ! On a le bleu, on a le...Tout ça, tu vois... ? Et c'est vrai que maintenant, on sait comment faire un pansement, avec la Fucidine et tout ça, ben on dépend, on dépend maintenant de tout ça...Quand je regarde des... Ce qui me choque, c'est quand je vois les gens, pour un... pour un truc tu vois tu peux, t'en passer, il faut qu'ils aillent consulter un médecin ! Parce qu'ils ont eu l'habitude de consulter un médecin et qu'ils ne peuvent plus s'en passer de passer par un médecin.

E : Mhmmh.

I : Et moi, le fait de voir tout le temps le médecin, c'est que... tu n'as pas une maîtrise de soi, tu veux pas faire un effort toi, de te poser la question, qu'est-ce que je peux faire sans la médecine occidentale ? Tu vois ?!

E : Oui, je vois bien oui.

I : Tu vois ? Une fois quand on dépend, c'est une drogue pour moi, c'est devenu une drogue après.

E : Mmmhh.

I : Je vois c'est comme des gens de ma famille, non, je vois pas... je vois pas des gens de ma famille mais non, mais des autres familles, des autres personnes, quand je les vois pour un truc ils vont tout le temps voir un médecin ! Mais je dis : « Mais ! ». A moins qu'ils ont pas, je sais pas, peut-être, ils se... Voilà, première fois, ils ont vu un médecin, donc ils voient que tout ce que le médecin donne, donc ça lui va, il est content et tout ça, mais après, quand il a une maladie encore qui arrive, il va voir le médecin, le médecin, tu vois, donc c'est peut-être aussi la relation avec le médecin qui fait que, voilà, il a trouvé la confiance, le comprimé qu'il a donné, ça a réglé son problème...Mais ouh là, moi non ! La médecine occidentale je mets un frein quand même, tu vois.

E : Mhmmh.

I : Mais, voilà ! Ça complète, ça aide beaucoup de personnes. Mais je suis pas, moi déjà personnellement, je suis pas trop... je suis pas comprimé ni Doliprane ni... tu vas voir dans notre boîte hein.

E : Mmmhh.

I : C'est...c'est rare que je prends un... Oui même quand j'ai une angine ! Soit j'ai mes feuilles là, dans le jardin, je casse et tout ça, je donne à mes enfants, je dis : « Vous buvez une cuillère ». Tu vois, « juste une cuillère », j'ai fait ça quand ils ont, depuis bébé quoi jusqu' à maintenant. Et puis arrivés à cet âge-là, ils connaissent maintenant le goût, tu vois, ils disent : « Maman, on préfère Doliprane », je dis : « Non ! Prenez ça parce que ça dégage bien ».

E : Mmhh.

I : ... « Le Doliprane, tu vas le prendre, c'est pour les douleurs, prends cette feuille là, ça va bien dégager et puis le nez et puis tout ça ». Je dis : « Le nez c'est comme la mer, dans la mer tu nettoies, c'est comme le sérum physiologique ».

E : Oui !

I : Voilà tu vois ? Mais, voilà on est, on essaie de, parce que moi, j'ai grandi beaucoup dans la médecine traditionnelle. C'est rare que... Nous, on a été toujours en bonne santé, mes frères et moi, mes frères et sœurs. On a toujours été en bonne santé, depuis tout petits, parce qu'on était, parce qu'on vivait avec nos grands-parents ; ils nous expliquaient ce qu'il fallait prendre quand on avait mal, machin, il y avait une purge à faire, cette purge permettait de... tu sais voilà, d'enlever toutes les choses qu'on mangeait, quand on était avec nos parents, parce qu'on avait un magasin, et toute la toxine, donc euh... [rires] Voilà des trucs comme ça ! Donc avec ma grand-mère et puis mon grand-père, c'était ça, on allait souvent à la pêche, on faisait du sport... Ben voilà, c'est du sport, comment dire ça, on faisait de la pirogue, on allait se baigner, attraper les crabes...

E : Mmmhh

I : Tout était bio quoi, tu vois, tout était bio. La preuve, voilà ! On est en bonne santé, quoi. Mais on touche du bois, parce que... avec tout ce qu'on mange, il y a plein de choses qui... voilà des additifs, il y a plein de choses dedans donc on fait attention à ce qu'on... Mais nous, on a toujours utilisé les mêmes ingrédients !

E : Ouais ?

I : Et puis, on est très curieux, quand on voit une nouvelle chose, on regarde, et puis on prend et parfois c'est par, on fait, les femmes, elles disent ça : « Et mais ... ? », genre les curcumas, les gingembres, et tout ça, ça c'est pas dans notre culture... Mais maintenant qu'on le sait ! On est tenté de le faire, de goûter, tu vois, de goûter.

E : Mmmhh.

I : Parce que ça, c'est la médecine traditionnelle des autres... voilà des autres pays. Et eux, c'est leur médecine traditionnelle, qui complète aussi notre médecine à nous, notre façon de... tu vois ?

E : Mmmhh.

I : Et... Nan pour dire que la médecine occidentale, elle est pas... en tout cas, c'est une bonne chose, aussi pour euh.... Pour nous hein !

E : Tu disais que tu la trouvais... dangereux, c'était dangereux par rapport au fait de, alors qu'on avait tout ici, quoi. Que c'était...

I : ... Je trouve que la médecine occidentale, elle est devenue une facilité aussi quoi, elle est devenue une facilité pour la personne...

E : Oui.

I : Tu vois ? Au lieu d'aller chercher, parce qu'on a tout, et puis nos grands-parents nous ont laissé, et puis maintenant, on... on, je veux dire, c'est pour toutes les générations, tu as toujours des personnes qui ont gardé ce que leurs grand-mères ont laissé, leurs grands-pères ont laissé... Et maintenant dans notre génération non ça ne parle plus de ça ! On ne se transmet plus de père en fils ces choses-là. Tu vois ?

E : Oui.

I : Tu vois, mais euh, mais après, je sais pas comment expliquer, tu vois, pourquoi...

E : Oui !

I : .... Pourquoi, pourquoi on n'a pas.... Pourquoi on n'a pas...perpétué cette euh tradition-là de toujours parler de nos plantes traditionnelles avec nos jeunes, avec nos enfants. Mais moi avec ma mère, avec ma grand-mère, j'ai toujours, quand je demandais quelque chose, elle me dit : « Prends ça », mais elle va pas me dire d'aller voir un médecin. "Essaie ça, tu vas voir, ça va... », voilà moi je vais essayer : « Ah oui c'est vrai ! ». « Mais tu sais il y a ça aussi ! » : je complète ce que l'autre tantine a dit. C'est comme ça en fait ! Comme genre là on a eu, on a eu plein de bobos sur un gosse et tout, j'ai expliqué à une tantine. Elle me dit : « Va chercher le, va casser la feuille de goyave, tu fais bouillir, tu laisses tiédir, après tu fais baigner l'enfant dedans, sans rajouter d'eau dedans et ça va laver, ça va sécher le, tu sais les eczémas et tout ça », et je l'ai jamais essayé, et j'ai dit à une maman de le faire ! Parce qu'après mon fils, il était guéri, tu vois, on le soignait tous les jours...

E : Mmmhh.

I : ... On l'avait nettoyé avec le savon, mais euh, voilà, ces petites choses-là, en fait, on le dit, mais on le garde pas, mais nous on le pense pas de le faire ! Même quand on sait, on n'oublie tout de suite, tu vois.

E : Mmmhh.

I : Ça vient pas à l'esprit de dire : « Ah punaise, il y a ça, ça ». Parce qu'on le note pas, aujourd'hui c'est toujours, c'est toujours à l'oral, mais on ne pense pas à noter pour l'autre génération, tu vois, on va toujours garder ce que nos vieux disent, de bouche en bouche.

E : Mmmh.

I : Mais...On pense pas à le noter, puis voilà, faire un catalogue... Mais j'en ai un, des trucs, mais...

E : Oui ?

I : Voilà, j'ai, vraiment c'est dans le cas où il y a un truc, je sais qu'il y a telle plante pour boire, pour prendre, telle plante pour se purger, tout ça... Mais euh, non voilà, c'est complémentaire, c'est complémentaire et aussi... Quand on trouve pas, quand la médecine traditionnelle elle fait plus son travail sur notre corps, ben tu es obligé d'aller consulter, parce que c'est là que voilà... Ils vont te dire, tu vas avoir ça et parfois, même la médecine traditionnelle peut aggraver la maladie de la personne, tu vois.

E : Mmmhh, mmmm.

I : Parce que tu dis tel machin, lui te dit : « Oui, ça va », mais tu continues à boire, ça te calme un petit peu, mais tu peux aggraver aussi ton état parce que, tu prends quelque chose qui, qui n'est pas, qui va pas avec ce que tu as, dans ton corps, tu vois.

E : Mmmh.

I : Donc ça peut aussi aggraver ton état de santé, et quand la médecine occidentale elle va venir dessus, ça va être trop tard après.

E : Oui.

I : Tu vois ? A force d'utiliser la médecine traditionnelle en pensant que c'est une bonne chose sur toi, et quand tu vas aller voir le médecin, il va faire tous les diagnostics, il va dire : « Ben finalement non, vous avez gardé trop longtemps votre maladie... ». Mais parce que, voilà, on a compté aussi sur la médecine traditionnelle... Et



ça je pense que oui, ça aggrave aussi euh... Tu penses bien le faire avec euh... ce médicament-là, traditionnel, mais tu aggraves aussi ton état de santé avec ça, tu vois.

E : Mmmhh.

I : Et puis mais par contre aussi elle complète ! Comme il disait P. tout à l'heure, quand on va voir le médecin après c'est... je sais pas s'il y a le spirituel qui joue dedans. Parce que nous, voilà, on parle toujours aux esprits...

E : Oui.

I : [plus bas] ... Quand on fait les plantes et quand par exemple je vais voir le médecin et puis il trouve pas ce que j'ai, ben on dit : « Va voir un guérisseur ». Tu vas voir le guérisseur, il te masse, il te fait tout ce qu'il faut et tu reviens et c'est là que la médecine occidentale a trouvé vraiment ce qu'il a eu.

E : Oui. Ouais....

I : Tu vois ? Ça, ça joue beaucoup, c'est pour ça je dis, elle est complémentaire et puis elle, elle peut aller aussi ensemble, ça va. On peut dire qu'elle complète hein !

E : Mhmm.

I : Parce que, que ce soit l'un ou que ce soit l'autre quoi....

E : Oui, et tu dis que quand tu fais les feuilles, tu parles aux ancêtres en même temps toujours ou des fois tu n'utilises la feuille que pour sa propriété quoi, de feuille ou... ?

I : Ah, non, c'est toujours parler aux vieux, quoi.

E : Mmmh.

I : Parce que c'est eux qui nous ont transmis ça. Et nous on a toujours eu cette croyance-là. De... Par exemple quand euh... oui ! Quand on prend quelque chose, on dit ben voilà, c'est toi qui... Moi quand je prends quelque chose et puis je sais que c'est ma grand-mère, et puis je parle, même si elle n'est plus là je dis : « Ben voilà. C'est toi qui m'as montré cette plante et c'est toi, à travers toi qui vas me guérir à travers... » Tu vois, je fais mon discours ! Voilà.

E : Mmmh

I : Il y a toujours les ancêtres, toujours les esprits qui sont là. Nous les esprits jouent beaucoup. Même si, même si on est catholique !

E : Oui.

I : Même si on est catholique. Ben voilà, la croyance et la religion vont ensemble aussi.

E : Mhmm.

I : Voilà. Mais on n'a pas peur de le dire quoi. On n'a pas peur de le dire que voilà, ça complète quoi.

E : Oui.

I : Mais euh...non moi je, par expérience, moi les esprits ils sont, même si on est croyants, ils nous, ben, à travers les plantes et tout ça, c'est... Voilà, ça aide beaucoup quoi. Le spirituel dans tout ça quoi.

E : La médecine traditionnelle, c'est... lié au spirituel forcément ? Pour toi, dans ta manière de faire ?

I : Oui ! Ah oui je ne prends pas une plante comme ça et puis je... tu vois ?

E : Oui

I : Je sais que... à travers ça ben voilà, tu as un esprit de, de ben tu as tout ce qui joue autour de la plante, en fait !

E : Mhhmm.

I : Tu vois ? Tu as tout ce qui joue autour de la plante, on prend pas une plante comme ça, et puis voilà... on l'utilise. Il y a toujours un, t'as toujours, un, une humilité, voilà, t'as toujours tu te, tu vois, une humilité envers, parce que c'est une vertu, c'est comme le médicament tu vois... Après je sais pas comment mais moi, quand c'est une plante, tu as l'esprit de la forêt, tu as l'esprit de tout ce qu'il y a autour de cette plante qui fait que cette plante donne cette force-là, de nous guérir tu vois.

E : Mhhmm.

I : Et quand tu mets tout dedans, ben tu sais que, quand tu fais la plante sur toi, que tu vois ta plaie, elle est guérie ben tu es content parce que tu sais qu'au moins t'as pas... tu vois ? Tu l'as pas secouée ni cassée pour rien quoi.

E : Mmmhh.

I : C'est tout le respect qu'on a pour cette plante-là qui joue beaucoup, quoi. On la casse pas puis on met comme ça et puis c'est bon on va guérir. Non ! Après t'as une façon de, après ça dépend pour qui hein ! [Plus bas] : Mais moi, j'ai toujours vécu comme ça avec mes grands-parents : « Toujours parler, faire attention à cette plante, il faut pas que tu la coupes comme ça » ... Mon grand-père, c'était comme ça !

E : Mhhmm.

I : On arrive dans la forêt : « Ça, c'est ça, tu la coupes pas comme ça, c'est pas n'importe comment, si tu la respectes comme un être humain, c'est un esprit tout ça... » Avec ça, j'étais baignée dedans quoi. Mais lui il était..., quand on faisait notre champ et tout ben voilà : la terre, elle vit, tu vois, la terre, elle vit !

E : Mmmhh.

I : Quand tu fais n'importe quoi ben la terre, elle va pas te donner ce que tu demandes, tu vois, c'est tout ça, quoi.

E : Oui.

I : Ben, la plante, c'est pareil.

E : Mhhmm.

I : C'est, ça joue beaucoup, ben pour moi, je l'utilise pas pour dire que c'est une plante comme une autre, quoi. Non.

E : Et ton rapport au médicament occidental, il est comment ?

I : Ben, moi personnellement, quand je prends quand... mais c'est très rare que je prends des choses plus que des médicaments quoi, enfin que le Doliprane.

E : Oui !

I : Tu vois ? C'est très rare, parce que je le sens tout de suite quand ça va pas sur mon, quand mon corps, il l'accepte pas, je l'arrête. Je l'arrête et je... je fais un travail sur moi, tu vois.

E : Mmmh.

I : Je dis non je vais me battre autrement, quoi. Quand je vois que, ah oui ! J'ai pas envie de me rendre malade...

E : Mais il n'y a pas toute cette dimension qu'il y a avec la plante kanak, spirituelle en l'occurrence, tu dis.

I : Ah, non, parce que c'est industriel, tu vois, on a mis telle potion dans tel ...

E : Oui.

I : Voilà. Donc on sait comment ça a été fabriqué un Doliprane quoi, ou n'importe quel comprimé, quoi.

E : Mmmh.

I : Donc quand le médecin il donne il sait exactement ce qu'il faut te donner, quoi, donc on a confiance au médecin et puis nous aussi on pose la question : « Pourquoi vous donnez ça, pour quoi ... », et moi je suis comme ça !

E : Ah oui oui.

I : « Pourquoi vous donnez ça ? ». Tu en as d'autres, non ils demandent pas, ils prennent, ils ont confiance au médecin, et puis voilà. Moi, je demande à chaque fois : « Et comment ça va agir sur le corps et tout ça ? » Voilà. Et pour les enfants c'est surtout, je pose beaucoup de questions. Pourquoi, par exemple, quand mes enfants là ont eu la diarrhée j'ai pas été voir le médecin tu vois. Puis après quand je vois que ça s'aggrave, je dis je vais voir le médecin. Mais sinon, quand ils ont la diarrhée, je donne du jus de riz, je donne du coca et pof ! Ça y est, ça part, quoi.

E : Mmmhh.

I : Mais j'évite au maximum de donner...d'aller voir le médecin, tu vois ? Que c'est encore un pochon de course quoi. Parce que moi ça me choque ça. Quand je vois les gens qui sortent de la pharmacie... : "Tu vas prendre tout ça ?"

E : Donc finalement, les circonstances où toi tu vas au médecin, au CMS, c'est quand ça s'aggrave ?

I : Oui.

E : Est-ce que il y a d'autres circonstances ?

I : Quand je vois que, au bout de trois, quatre jours, voilà, on arrive pas, quoi... Mais sinon... Non ! ça va quoi.

E : Mmhh, c'est les circonstances qui t'amènent, c'est si ça s'aggrave, quoi.

I : Oui.

E : Sinon tu...tu fais comme tu fais, avec ce que tu as.

I : Mhm. Quand j'étais à Nouméa, tu sais, sur les dix ans que j'ai travaillé sur Nouméa... je suis tombée malade uniquement quand j'étais enceinte de mon fils. Mais c'était juste pour mon dos.

E : Ah, oui ouais.

I : Mais sinon ! Pendant mes trois grossesses, ben j'veux dire pendant les dix ans que j'ai bossé, c'est rare que je tombais malade... Je fais attention à ce que je mange, je, j'aménage aussi, parce que le fait d'aménager ben j'me dis que ton travail aussi, tu tues ton corps, tu peux créer aussi des maladies en toi, quoi, tu vois.

E : Ah ben oui, oui.

I : Tu crées des maladies, parce que voilà, tu fais trop d'efforts, tu penses pas à toi quand tu as trop de soucis... ça, tu peux aussi aménager aussi ... prendre l'air, réfléchir, rester chez toi, penser à autre chose ... tu vois ?

E : Mmhh.

I : Mais quand tu es dans un monde où il y a trop de stress, machin, mais tu te crées des maladies quoi. Des fois, je suis étonnée que telle personne, elle a telle maladie, alors que c'est des gens qui... tu vois ? Tu te poses la question, comment ils ont fait pour attraper cette maladie.

E : Qui sont pas stressés, tu veux dire ?

I : Oui voilà ! Qui ne sont pas stressés mais en fait c'est en milieu professionnel, quand ils, ils sortent de là mais... J'ai mal là, j'ai mal là, ils découvrent des maladies...

E : Mhmmh.

I : Mais voilà non, en général ben les deux ils se complètent. Puis, l'un peut apporter plus comme l'autre, hein !... [silence] Mais je sais, après je sais que, quand je dis médecine occidentale, euh ... on te donne un comprimé, tu as confiance au médecin, euh... Puis tu prends ce comprimé-là pendant quatre, cinq mois puis finalement, c'est pas le bon. Et ça a aggravé ta maladie...

E : Mhmmh.

I : ... Qu'est-ce que tu vas penser de la médecine occidentale ? C'est ça en fait. Parce que tu as confiance au médecin et finalement, quand tu es tombé gravement malade, on te refait un diagnostic, on te dit ben non finalement, c'était pas le bon comprimé, il fallait prendre un autre... Que penser de la médecine occidentale ?

E : Ça t'est arrivé, ça ?

I : Euh dans ma famille.

E : Ah oui.

I : Et moi, j'étais furieuse.... J'étais furieuse parce que j'ai perdu quelqu'un de très cher pour moi, tu vois.

E : Oui.

I : Et c'est là quand on a fait le diagnostic et puis à l'hôpital même, on nous a dit, le médecin il a dit, quand on a apporté tous les comprimés : " Mais elle a pris ça pendant... longtemps ?" On a dit : "Ben oui », « Ben, ce n'était pas le bon ».

E : Ouais.

I : « C'était pas le bon. » Tu vois ? Mais ce jour-là j'avais envie de faire quelque chose au médecin. [Rires]

E : Oui, je comprends en même temps.

I : Tu vois ta confiance, c'est vrai que tu as confiance au médecin mais... après, ben après ces choses-là, on se méfie beaucoup maintenant. On se, par expérience, je veux dire, par expérience.

E : Mhmmh. C'est quoi ta relation, toi, au médecin ?

I : Oh oui, il n'y a pas de soucis avec le médecin !

E : Pas le médecin forcément en tant que personne mais en tant que professionnel, quelle est la relation, tu vois tu dis confiance mais tu te méfies ?

I : Je dis confiance moi oui j'ai confiance parce qu'on n'a pas les mêmes compétences, je ne suis pas médecin non plus. Donc, euh... [silence] et puis, non non c'est par expérience que je réagis comme ça hein ! Je dis confiance, puis quand je vois des choses, qui se passent alors que... je sais que ça s'est déjà passé comme ça ici et qu'ils n'ont pas réagi comme il fallait, puis ça me ronge à l'intérieur de moi, tu vois ? Je dis euh, je sais pas si tu te rappelles la dernière fois mais j'ai dit : « Matcha ! Mais vous pinaillez pas pour évasaner les gens... ! »

E : Mmhh.

I : Tu te rappelles après j'ai parlé de mon père ...

E : C'est à moi que tu as dit ça, non ?

I : Oui.

E : Oui je me souviens que ça t'énervait qu'il y avait des évasans pour des radios.

I : Pour des trucs euh....

E : Et en fait qu'à l'époque, ça ne s'était pas passé comme ça.

I : Mais je me retiens, je sais me contrôler, tu vois, je, je ... Mais voilà ça me ronge à l'intérieur, quand je vois que des choses qui se passaient comme ça, mais quand avec un proche, ça ne s'est pas passé du tout comme ça, ça te...

E : Donc, la relation, c'est plutôt confiance ou... ?

I : Non, c'est plutôt....

E : Mais encore que des fois...

I : Ben confiance pour les autres patients, pour les autres personnes, mais pour ma famille : méfiante.

E : Oui.

I : Voilà, quand c'est ma famille, je, je vais rentrer... carrément dans le ... le vif du sujet, quoi ! Je veux tout savoir. Quand c'est la famille, je sais exactement ce qui va. Tu vois ?

E : Mhmmh.

I : ... Je sais exactement ce que la personne a. Et quand c'est les autres personnes, je mets la confiance, parce que je connais pas.

E : Oui, c'est ça.

I : Je les connais pas, tu vois, voilà.

E : Tu ne connais pas, le, la situation ?

I : Pareil quand mon fils, mon fils est tombé malade, moi je voulais partir quoi.

E : Mhmh.

I : J'avais, euh...quand je vois que ça traîne beaucoup comme ça, je pars, il faut que je pars. Et heureusement que, voilà, je pense, parce que tu as des mamans qui vont rester attendre, elles vont dire "On va attendre, on va attendre", moi, quand je vois qu'il y a rien, qu'il n'y a pas de résultats : je prends le billet, je pars.

E : Mmhh.

I : Voilà... C'est comme ça. Ça s'est passé deux fois. La première fois avec ma fille, la grande, la deuxième fois avec W., le deuxième. Quand ils m'ont dit : « Revenez le lendemain » j'ai dit « Non, je prends l'avion, je pars. » J'ai été voir le médecin à Nouméa.... Mais euh... Non mais après j'veux dire on va pas gâcher ça par rapport à nos expériences ! Il faut réavancer, tu vois. Il faut avancer et puis positiver, on va dire : bon ben c'est passé, c'est passé, mais c'est vrai que on le garde en soi....

E : Ben oui, oui.

I : ...On le garde en soi parce que c'est quelqu'un de ta chair quoi ! Mais on va pas non plus... nuire, tu vois, au travail du médecin, nuire voilà...On le laisse diagnostiquer, tu vois, moi, je le laisse faire son travail. Chacun fait son travail. Voilà.

E : Mmmhh.

I : Pour ça, il y a pas de soucis.

E : Mmhhmhmh.

I : Mais euh... mais c'est des bons médecins ! Après, peut-être, ce jour-là, ils étaient pas, ils ont pas eu le tilt de dire : « On il faut qu'on l'envoie », ou voilà, tu vois.

E : Mmmhh.

I : Ça peut arriver hein, parce que voilà, on est tous des humains ! Le médecin, ça veut pas dire que c'est quelqu'un qui connaît toutes les maladies du monde hein !

E : En tout cas, ton expérience a joué maintenant sur ta manière de... de voir la médecine, ce qui est aussi normal.

I : Oui, ce qui est normal, ah oui, ce qui est normal. Mais ce qui a commencé à me... à me méfier de ça, c'était la, c'était quand euh ma grand-mère, elle est arrivée à l'hôpital, et puis on lui a dit que c'était pas, pendant des années, parmi les comprimés qu'elle avait pris, il y avait un, un qui n'était pas adapté en fait, à sa maladie, tu vois ?

E : Mmmh.

I : Et c'est ça qui m'a, j'ai commencé.... J'ai eu du mal à arriver à l'hôpital, pendant cinq six ans hein. J'avais de la famille qui était là-haut, mais c'était un frein, je ne pouvais plus rentrer dans l'hôpital. Tellement ça m'a dégoûté, tellement ça m'a... J'ai perdu ma grand-mère, c'était, voilà, pour moi la faute, c'était la médecine occidentale, tu vois ?

E : Mmmhh.

I : Toutes les vieilles, tous les pépés, voilà, ils sont contents ! Oui, le médecin : on leur donne tout, ils ont tous confiance en, tu vois ? Après, quand tu connais après le, le, le bilan final de la personne, que finalement c'était pas comme ça, il ne fallait pas faire comme ça, tu dis : non mais...pfff... Tu vois ? Tu sais pas où te placer après. Mais sinon, les professionnels, il y a pas de soucis.

E : Mmh.

I : Après, chacun, non je juge pas...

E : Oui, ouais.

I : Je ne juge pas, parce que j'estime que je ne suis pas à ma place, c'est pas ma place de... de faire ça, quoi. Chacun, comme les infirmières. Quand quelqu'un parle, je dis : « Non vous êtes toutes compétentes pour moi, moi, j'ai j'ai rien à dire, j'ai pas la même formation que vous, on vous fait confiance quoi. » Voilà, tu vois ? C'est ça en fait. Je ne suis pas quelqu'un qui va aller dire, elle a fait ça mais... non nonnon ! Tu peux faire des erreurs dans ta vie, comme tous les autres médecins, comme les infirmières, les aides-soignants. On peut faire des erreurs dans la vie hein.

E : Mmmh

I : Comme on dit : on est tous humains, on n'a pas...Voilà, tu as fait cette profession-là, l'apprentissage que tu as fait pour que tu arrives là, tu vois.

E : Mmmhh

I : Tu vois ? Donc c'est pas inné, quoi.

E : C'est vrai, oui ! [Rires].

I : C'est ça je dis : vous êtes médecins, mais connaissez pas toutes les maladies, c'est par... c'est par expérience que vous réajustez dans vos façons de faire euh...

E : Oui, on apprend toujours, tout au long de notre vie, je pense hein.

I : Tant mieux, c'est comme nous, c'est comme le boulot de secrétaire, c'est comme un mécanicien, c'est comme, c'est comme euh voilà. C'est n'importe quel métier, c'est comme ça, on apprend et puis... on arrive à donner du bon travail parce que, euh... avec le temps qui avance, tu prends des ptites, des choses euh...comment dire ça, oui, des petites expériences qui t'arrivent, quoi. C'est comme ça que tu construis, que tu fais un bon boulot, quoi.

E : Mmmh.

I : On dit « un très bon médecin » parce que voilà ... c'est aussi des années qu'il travaille, dans son métier, il a aussi cherché, il a... voilà. Mais on va dire quoi de la médecine occidentale... ?

E : [rires]

I : Elle est là maintenant !! [rires ]

E : Oui !

I : Elle est là maintenant, la médecine occidentale ! Mais voilà il faut quand même... je vais pas dire faire la part des choses mais... prévenir quand même tu vois. Faire de la prévention pour éviter à trop consommer la

médecine occidentale. Et surtout vivre avec, comment... tu défends ton, ton corps par tes moyens, sans trop passer par euh... la médecine occidentale, quoi.

E : Mmh, oui c'est ça. Mais d'ailleurs, par rapport au traitement, par rapport aux médicaments, il y a des médicaments qui te font peur, comme je le demandais à P. ? Ou qui te semblent dangereux ?

I : Ben moi je sens tout de suite. Quand je prends un comprimé, que ça va pas, j'arrête.

E : Tu sens en toi que...

I : Ah oui, je sens en moi !

E : Qui fait quelque chose...

I : Qui fait quelque chose, quand je sens que ça, j'arrête tout de suite.

E : D'accord.

I : J'arrête, je mets de côté et s'il faut souffrir, je vais ... Tu vois ? Et je dis au médecin : ben ça ne me va pas ça, ben ptetre il va me redire toute la dose... mais c'est très rare ! C'est très rare que je vais revoir un médecin pour dire que...c'est très rare que je tombe malade.

E : Mmhh

I : Tu vois ? La dernière fois, c'est parce que j'avais une grippe là, il m'a donné ça, j'ai arrêté puis j'ai ramené ! J'ai dit : « J'ai arrêté parce que ça ne me va pas, j'arrive pas... » Il m'a dit : « Tu as mangé en même temps de le prendre ? » J'ai dit : « Oui, mais moi, quand mon corps il ne veut pas, je vais pas continuer à me rendre malade quoi, à le prendre encore ! »

E : Mmhh.

I : Quand je vois que ça ne va pas, j'arrête.

E : Donc, c'est comme ça que tu définis les médicaments un peu dangereux, c'est quand tu ne les sens pas quoi ?

I : Ah oui ! Ben c'est comme ma mère, quoi. Ma mère quand elle prend son traitement et elle sent que, elle dit : « Ah non, tu peux dire au médecin de baisser, comme d'habitude ? » Elle prend toujours ce gramme-là, elle aussi elle sent, elle sent que ça va pas, tu vois ?

E : Mmhh.

I : Mais c'est pas mauvais ! Tant mieux, ça montre que ton corps, il est capable, de, de tu vois... ?

E : Mmhh.

I : Il est capable de de, voilà, comment dire ça...

E : De donner le curseur, quoi ?

I : Oui, voilà ! C'est ça. Ça prouve que voilà, voilà ton corps il est en bonne santé, et quand quelque chose ne va pas, il déclenche.

E : Mmhh.



I : Non, il vaut mieux que tu arrêtes ou tu... Et ça va te permettre de revoir le médecin, voilà et de corriger les prises, tu vois, ou même la dose, tu vois ?

E : Oui, c'est bien d'avoir ça. En soi.

I : Oui, oui ! Mais t'as beaucoup de gens j'pense c'est comme ça...j'vois des patients ils disent : « C'est trop... » Je dis : « Va revoir le médecin, c'est bien, c'est parce que tu sais que ça va pas, tu vas revoir le médecin et tu dis, voilà, que tu as pris tel comprimé, et ça n'allait pas, et ... ». Mais moi, c'est vite fait, hein ! Quand c'est des comprimés que j'ai pas l'habitude de prendre, j'ai, mon ventre, il va...tu vois c'est du genre gastro là !

E : Mmh, ça, c'est le signe pour toi qu'il ne te va pas.

I : Ah oui, c'est trop fort ou...

E : Faut modifier.

I : Faut modifier.

E : Mais sinon, il n'y en a pas d'autres ? Il n'y a pas de choses particulières, à part ce que tu ressens, qui te font peur ou que tu trouves dangereux ?

I : Non, pas du tout ! Non. Heureusement qu'on a un corps qui dit, voilà, qui alerte, qui dit : « Arrête-toi, change de comprimé ». Mais sinon, il n'y a rien qui nous fait peur parce qu'on a confiance de ce que le médecin il nous donne.

E : Oui, c'est ça.

I : C'est ça en fait. Tu vois ? On a entièrement confiance au médecin et ce qui est bien, c'est qu'il dit : « Bon, ben allez on change la dose », et voilà, la confiance, elle est là !

E : Mmhh.

I : Sinon si on n'avait pas confiance au médecin, on n'irait pas le voir, quoi.

E : Oui, c'est ça.

I : C'est ça, tu vois ? On reste chez soi, et on reste à crever ! [Rires]. Souffrir lentement jusqu'à crever quoi !

E : [rires] Ah, mais quand même... !

I : Mais la médecine occidentale, elle soulage beaucoup les personnes, hein. Parce que dans la médecine traditionnelle, on n'a pas...la perfusion, pour les...morphines, tu vois ? On n'a pas ça dans la médecine traditionnelle ! A moins qu'il faut vraiment trouver quelque chose pour que ça arrive au même effet que la morphine mais à ma connaissance, j'ai pas de, de...C'est plutôt des choses pour... se purger, c'est plutôt des trucs comme ça.

E : Mmhh.

I : Se purger, euh...cutané, euh voilà, gastro ; au niveau des poumons, c'est délicat, je ne pense pas... Quand ça arrive là oui tu vois les poumons et les cœurs, non ! Non c'est plutôt pour purger le sang, les inhalations, y a quoi encore ? Après, t'as des gens qui ont le don de guérir ben, ils ont le don de guérir, ils peuvent sur une tendinite en te massant deux trois fois, ça y est c'est bon, pas besoin d'aller voir un médecin, quoi.

E : Mmh.

I : Tu vois ? Par contre pour replacer un os, non je ne pense pas, t'es obligé d'aller voir un médecin [rire] ! Et tu as aussi oui ! T'as aussi des médicaments traditionnels pour se purger, tu sais pour laver après avoir accouché, truc comme ça, tu vois ?

E : Ah oui, ouais.

I : Voilà, tu vois ? Et puis aussi quand tu es enceinte, t'as aussi un médicament pour que le ventre soit plus souple pour tu accouches mieux, tu vois ? Pour que tu n'aies pas de difficultés à accoucher, voilà, des trucs comme ça, quoi.

E : Mhmmm. Ouais.

I : Oui, tu as pour tout, enfant jusqu'à adulte, après il faut savoir bien les utiliser. Comme je disais, la médecine traditionnelle, elle peut aussi aggraver le cas.

E : Oui, c'est ce que tu disais, oui.

I : Ah oui ! Quand tu gardes trop longtemps, puis tu crois que la feuille, la décoction que tu bois, ça va te, ça va régler ta douleur, mais non ! Quand tu vois que ça dure trop longtemps, il vaut mieux que tu voies un médecin, parce que tout de suite, il va diagnostiquer ça avec son appareil et tout ce qu'il connaît. Ben voilà ! Tu vas avoir ton résultat en quoi, deux trois jours en restant à l'hôpital.

E : Ouais donc par rapport au diagnostic que fait la médecine occidentale, qu'est-ce que tu en penses, du diagnostic qu'on fait ?

I : Oh vous avez tous les moyens ! Vous avez plus de moyens que nous. Vous avez plus de moyens que nous et puis euh.... Elle est bénéfique aussi, hein. Parce que quand tu vois, comme je disais, on trouve pas ta maladie et paf, tu te fais évasaner et on te trouve ça en deux trois jours quoi.

E : Mmhh.

I : Tu vois. La médecine occidentale, elle a beaucoup évolué, dans la technologie aussi et qui est bénéfique aussi, voilà, à des personnes euh.... [Silence] Mais je suis pas contre la médecine occidentale, ah non, tu ne vas pas dire que tu es contre la médecine occidentale à moins que tu es vraiment à l'extrême, ou je sais pas comment on dit ça. Dans notre monde, dans le monde d'aujourd'hui là, en l'an 2000....

E : En 2017.

I : En l'an 2017, tu ne peux pas dire que vivre sans la médecine occidentale, parce que maintenant les gens sont assez prévenus, ils sont assez, comment dire ça, assez informés ! Ils sont bien informés quand même, ils sont bien informés tu vois....

E : Mmhh, sur la... ?

I : Sur la médecine occidentale. Oui oui ! Quand tu sais que voilà quelqu'un est malade, tout de suite on t'emmène au CMS, tu vois, c'est que maintenant les gens sont assez informés, on sait la fréquence maintenant tu vois de, j'veux dire, pas la fréquence, mais que le CMS, il est ouvert 24 h sur 24, les gens sont bien informés par rapport à ça, tu vois ? Donc quand il y a un grand souci dans la nuit, ils viennent au CMS, quoi, ils savent qu'il y a un médecin quoi. Non moi, je trouve que c'est bénéfique quoi, pour les personnes qui n'ont pas eu l'éducation dans la médecine traditionnelle.

E : Ouais !

I : Tu vois ?

E : Mhmhmmh. Ouais. Oui parce que....

I : C'est pas tout le monde, c'est pas tous les kanak ! Faut pas croire que tous les kanak ils connaissent les plantes médicinales hein !

E : Ouais.

I : Ah non. C'est pas tous les kanaks.

E : Ouais. C'est seulement certains, quoi ?

I : C'est certains, oui voilà ! C'est des gens qui ont vécu euh dans les tribus, qui ont grandi dans ça... Mais c'est pas tous les kanak hein !

E : Mmmh.

I : Mais voilà, heureusement qu'on côtoie, qu'on est né dans la médecine traditionnelle parce que, voilà : comme il disait, je me coupe là, le CMS il est loin, et puis j'ai la plante qu'il faut, je prends tout de suite la plante là, je macère et tout, tu vois je prends décoction machin je fais un cataplasme avec ses feuilles, voilà quoi. En attendant d'aller, quand c'est vraiment grave quoi tu vois.

E : Mhmh.

I : Et quand c'est vraiment grave, là oui t'es obligé d'y aller, parce que on n'a pas les moyens pour coudre, on a pas les moyens pour ...

E : Oui !

I : Tu vois ? C'est ça !

E : C'est en ça que tu dis que c'est complémentaire....

I : Oui, c'est complémentaire, oui. Dans le monde d'aujourd'hui, tu ne peux plus...Après, je ne sais pas comment les vieux ils faisaient autrefois ?!

E : Ben oui, c'est ça.

I : Je ne sais pas comment ils faisaient, euh... c'est comme accoucher, maintenant on a peur d'accoucher les femmes ici, alors qu'autrefois, euh... elles accouchaient ici... Ben nous quoi ! On est tous nés là !

E : Et oui.

I : Tu vois ? Je pense que des fois la médecine occidentale, elle exagère un peu sa façon de de, dans sa façon de promotion, dans sa prévention, tu vois ? Ou peut-être elle veut pas aussi nous donner les moyens, tu vois ?

E : Ah oui ?

I : Tu vois, je pense que dans la médecine occidentale, on pense déjà à la gravité ou...tu vois ? On met déjà la gravité alors que ça ne va pas se passer encore comme ça ! On dit : « Ben non, avec telle personne ça s'est passé comme ça, donc on ne veut plus que ça se reproduise ici ». Donc toutes ces personnes-là, elles vont être obligées maintenant d'aller à Nouméa. Alors que c'était un cas parmi d'autres quoi.

E : Mmhh

I : Alors qu'on peut assurer, voilà... Et je trouve dommage hein !

E : Oui, je comprends ce que tu dis, c'est intéressant.

I : C'est que ....

E : Elle va trop loin, tu dis, elle exagère ?

I : Parfois, oui, elle exagère dans...tu vois ? Alors qu'on peut subvenir aux besoins de ces gens de l'île, on peut subvenir aux besoins de cette petite population là ! Parce que, partir sur Nouméa, il faut des moyens financiers, il faut...tu vois c'est tout ça ! Alors qu'autrefois, nos vieux, ils faisaient quoi ? Ben ils restaient là et ils accouchaient là. Tu vois ? Et je trouve que plus on avance, la médecine parfois elle prend un peu de, elle a une grande, elle a une grande... comment on dit ça ? Oui, comme je disais tout à l'heure, elle exagère, surtout euh... peut-être on fait ça, parce qu'on veut pas, ou comment dire ça...Oui ben voilà, t'as compris quoi.

E : Tu veux dire que d'une part la médecine occidentale, elle s'insère trop dans la vie des gens ?

I : C'est pas le fait de s'insérer ! C'est que maintenant, quand tu es dans la médecine occidentale, par l'effet ...

E : C'est une idée que je comprends mais peut-être pour être sûre de ne pas me tromper sur ce que tu veux dire.

I : C'est, euh... comment on dit ça, elle...c'est pas exagérer ! Elle euh.... Ah je trouve pas le mot ! Elle prend à son avantage en fait !

E : Mmhh.

I : Tu vois ? Parfois, j'ai l'impression que la médecine occidentale, voilà...prend son avantage... euh, euh....

E : Elle tire la couverture un peu pour elle ?

I : Oui voilà, elle laisse les familles, 'fin j'veux dire elle laisse les gens, euh...

E : Mmhh.

I : Tu vois, elle nous laisse pas la solution en fait, voilà j'me dis, c'est ça : on nous laisse pas la solution. Parce que ça s'est passé comme ça, ben on ne veut plus que ça se reproduit, donc euh... Voilà on nous laisse pas la solution. « Vous êtes obligé de partir parce qu'il s'est passé, ça çaçaça ». Ben comme je disais, c'était un cas ou deux cas, sur combien d'années ?! Ils se sont basés sur quoi ?!

E : Oui, oui.

I : Tu vois ?

E : Sur les exemples où ça ne s'est pas bien passé....

I : Voilà, ils sont restés dessus, quoi ! Alors que regarde, il y a eu deux accouchements l'année dernière, ça s'est très bien passé ! Mais ils ont peur que les choses aggravent mais c'est dommage que de penser déjà négatif, alors que...

E : Oui. Je comprends, oui

I : Voilà, on est resté sur les faits, en fait. Tu vois, sur les faits.

E : Et que, du coup, ça ne laisse pas le choix ?

I : Et non,

E : Ça ne laisse pas la place à la médecine traditionnelle, non plus ?

I : Non c'est pas la médecine traditionnelle !

E : M'enfin, ou du moins à autre chose que la médecine occidentale ? Vu qu'elle décide ?

I : Vu qu'elle décide, ben oui, ça nous laisse pas le choix de... Non non, je veux dire que dans la médecine occidentale.

E : Oui d'accord.

I : Tu vois ? Elle nous laisse pas le choix de, de ... Ben nous laisse pas le choix !

E : De faire autrement au final ?

I : De faire autrement ! Tu es obligé de te plier, de te plier aux décisions voilà, des médecins, des spécialistes, voilà.

E : Aux règles. Oui.

I : Surtout quand tu es sur une île quoi.

E : Ouais.

I : Tu vois ? Euh, si on avait une radio bien plus performante que celle-là, on pourrait tout le faire ici, mais on n'a pas le choix. Ça nous coûte, ça nous fait coûter à l'Etat encore d'envoyer les gens sur Nouméa, et... Tu comprends maintenant pourquoi le, voilà le budget de la santé, il explose, parce que voilà : on cherche pas à étudier, à essayer de trouver des... tu vois ? des solutions.

E : Elle fonce sur des idées qu'elle a et elle ne réfléchit trop pas à ...

I : Ça fait des années maintenant qu'on fait comme ça.

E : Oui, je comprends. Parce que tu dis voilà elle reste sur des idées, elle reste sur les mauvais exemples, les exemples où ça se passe mal ? Notamment pour euh... évasaner les femmes qui sont enceintes.

I : Il faut qu'elles partent accoucher sur Nouméa ! Alors que tout peut se préparer ici et parfois la médecine occidentale fait peur aussi. Elle fait peur. Tu vois on te dit : « Ecoute, il vaut mieux que tu fasses comme ça, euh... » Tu vois genre : « Vaux mieux que tu partes, parce qu'on sait jamais !! ». T'as aussi le personnel de la, les cadres de santé qui, dans leurs façons de, de prévenir les choses, et ben, ils font peur !

E : Mmmhh.

I : Tu vois ils font peur ! C'est pour ça qu'on est obligées de toutes partir, toutes... C'est pour ça, toutes les femmes, elles partent sur Nouméa parce qu'elles ont peur que ça se passe mal ! Parce qu'on leur met déjà cette idée-là !

E : Mhmh, ouais.

I : Tu vois ? Alors que... t'as des femmes, ça fait le cinquième ou sixième enfant, ben elles vont toujours à Nouméa accoucher.

E : Mhhmmhmmh. C'est intéressant ça.

I : Mhm. Et quand je disais à A. : « Si jamais je suis enceinte de mon quatrième enfant, je vais accoucher ici ». « Ah non nonnon, il faut que tu partes !! » Tu vois ? Tout de suite on te met une étiquette, 'fin on te met tout de suite, on te stresse déjà ! On te stresse déjà. [Silence]

E : Mhmh.

I : [à voix basse] C'est dangereux quand même...

E : Hein ?

I : Non je dis des fois c'est dangereux, après la femme, elle se fait plein d'idées : "Ah oui, il faut que je parte... ". A la date près où elle doit prendre l'avion, voilà elle stresse déjà quand elle va voir la sage-femme... Après elle devient très carrée dans son...

E : Ouais ouais !

I : Alors que porter un enfant c'est beau quoi !

E : Ouais, je comprends ce que tu dis, ouais ouais !

I : Tu as tout le stress que tu donnes à ton enfant qui va bientôt naître, alors que c'est pas ça qu'on veut, les femmes enceintes. Tu vois ? Et puis, quand tu vois sur un papier "Né à l'île des Pins", c'est une fierté, "Né à Nouméa", non quoi.

E : [sourire] Ben t'en as quelques-uns finalement nés à l'île des Pins : cinq, quatre, cinq ?

I : Oui, voilà, beaucoup, accidentellement quoi ! [Rire]

E : [rire] Inopinément.

I : Inopinément ... Mais c'est un bon côté aussi, je veux dire, la médecine, que ce soit pour les femmes ou les hommes, hein euh ... Pour les femmes, oui euh au niveau de notre appareil génital ben voilà elles sont obligées de partir, parce qu'on ne peut pas guérir avec une plante médicinale quoi.

E : Oui, ça pour ça oui.

I : Ah oui tu vois ? A moins que peut-être on a perdu la plante qui...Mais sinon, la médecine occidentale, elle complète hein, on ne peut pas dire qu'elle est absente dans notre culture hein ! Elle est, elle est bien présente hein !

E : Mais en tout cas, c'est très intéressant, tout ce que tu me dis hein. Ce que tu me dis là, ça fait... après je pourrai te donner mon avis.... 56 minutes !

I : Ah, j'ai dépassé !? [Rires]

E : [rises] : Est-ce que tu vois autre chose à me dire ?

I : Oh je te dirais si j'ai des trucs à te dire !

E : Une idée que tu as laissé de côté ? Maintenant pour l'enregistrement.

I : Non, je pense que là j'ai tout dit là, je pense qu'on a fait le tour !

E : Merci F.

I : Oh de rien !

7. Entretien 7 :

*Lieu : Chez l'interviewé, sous son « faré » à l'extérieur, autour d'une citronnade. C'est l'après-midi.*

*Ambiance : Accueillante, interviewé souriant. Offre de son temps malgré un emploi du temps bien chargé.*

E : Donc toi t'as quel âge ?

I : 56 !

E : 56 ans. Et t'as toujours, nan t'as toujours vécu à l'Île des Pins ?

I : Euh, l'Île des Pins, l'enfance à l'Île des Pins, euh ... l'école à Nouméa et puis après un séjour longue durée en France et puis revenu à Nouméa, Nouméa - l'Île des Pins.

E : D'accord. Et donc toi tu travailles ici, chauffeur, chauffeur de...

I : Ouais j'ai...

E : Transporteur quoi ?

I : Transporteur de personnes. Voilà.

E : Et tu as combien d'enfants ?

I : J'en ai trois.

E : D'accord.

I : Mhmhmmh.

E : Ça c'est juste pour avoir un petit point de vue rapide ...

I : Non c'est bon ! C'est bon ! C'est impeccable !

E : Est-ce que toi tu pourrais me raconter la dernière fois que tu es allé au dispensaire, ou... ou du moins une consultation au CMS qui t'as marqué. Quelque chose qui te ... reste en tête.

I : Ouais...

E : ... D'une consultation.

I : Une consultation qui m'a marqué ?

E : Voilà.

I : Moi c'est, ce qui m'a marqué c'est mon opération ! C'est quand le médecin m'a envoyé pour voir un rhumatologue, qui m'a consulté...et qui m'a dit euh... qu'il faut que je m' fasse opérer. Voilà, voilà. Donc c'est parti d'ici, avec Dr H., qui lui m'a envoyé chez un rhumatologue à Nouméa, euh... euh le monsieur il est décédé maintenant, le spécialiste en rhumatologie il est décédé.

E : Mhm.

I : Il est décédé l'année dernière je crois... Et euh... C'est lui qui m'a dirigé vers l'hôpital Magnin ; pour me faire opérer parce que j'étais gravement malade de la goutte quoi. Je marchais comme un vieux pépé quoi, j'étais...

E : Mhmh.

I : Euh oui j'avais des tophus partout.

E : Mhmmh.

I : Et bon c'est-à-dire que j'ai eu les tophus parce que j'ai eu un accident au départ, je travaillais dans la culture, au centre *Tjibaou*, et puis je suis tombée à un moment donné, et je me suis fait une grosse entorse, et après l'entorse je pensais que après l'entorse j'avais toujours mal, et je savais pas qu'est-ce que c'était la goutte ! Tu vois ?

E : Mhm.

I : Alors j'ai continué à boîter avec un plâtre, qui était mal fait, à l'hôpital, et qui me gênait aussi parce que je comprenais pas pourquoi mon pied ne guérissait pas !

E : Mhmmh.

I : Et alors que c'était, j'ai chopé, à ce moment-là, la goutte en même temps !

E : D'accord !

I : La goutte pour la première fois, et je savais pas ! Je comprenais pas pourquoi j'avais toujours mal, avec l'entorse avec le plâtre...

E : Mhmmh.

I : Ça me faisait très très très mal ! Alors qu'est-ce que j'ai fait ? J'ai pété le plâtre. Moi-même.

E : OK.

I : J'en pouvais plus j'ai pété le plâtre. Donc euh... j'ai pété le plâtre, euh... puis voilà quoi ! Ça c'est la première fois. L'accident de travail. Qui normalement, que j'ai pas déclaré à la CAFAT, hein. Et c'était déclaré par le régisseur général, parce que je suis tombé... Je bossais avec eux à l'ADCK au centre culturel *Tjibaou*, mais j'ai pas déclaré comme accident de travail. Donc j'ai, maintenant je suis... handicapé mais j'ai pas de ... je me suis déclaré handicapé après quand j'ai eu l'opération de la goutte tu vois.

E : D'accord.

I : A un moment où j'étais bien malade quoi. Voilà. Donc, c'est ça !

E : C'est ça qui t'as marqué ?

I : Oui, c'est ça qui m'a touché parce que j'ai, je me suis relevé. Parce que j'avais deux cannes et j'étais sur une chaise roulante.

E : Mhmmh.

I : Et pourquoi les tophus ont poussé ? Parce que j'étais sur cette navette-là qui est derrière, et je travaillais pour avoir cette maison. Donc j'voyais, je travaillais pour avoir la maison pour les enfants et puis ma femme, pour avoir une situation... Donc j'ai mis mon, ma maladie de côté, et j'ai pris en priorité ma famille.

E : Mhmmhmmh.

I : Donc euh ça a poussé partout, tu vois là, je me suis fait opéré : j'avais une orange ici là...

E : Ah oui.

I : ... Une mandarine là, et en bas des tits citrons en bas partout.

E : [rires]

I : Y en a encore des citr ' là



E : Ah oui ouais.

I : Y en a encore, ça repousse là !

E : Tophii partout !

I : Voilà. Voilà. Et là j'ai le pouce là tu vois qui est condamné...

E : Et ça fait que tu t'es, bah oui...

I : Il reste comme ça maintenant tu vois ? Voilà.

E : Mhmmh.

I : Il est condamné, il reste comme ça.

E : Et ça fait que t'es occupé plus de, tu disais, ta famille.

I : Ouais je m'suis occupé plus de ma famille que de moi-même. Tu vois ? Voilà c'est plutôt ça. Et quand j'ai eu la maison, quand j'ai eu la maison c'est là que j'ai dit bon ben c'est bon maintenant je vais m'occuper de moi. Et c'est comme ça que j'ai été voir H. et puis j'lui ai dit : « Ok je suis d'accord pour me faire opérer maintenant. Comme j'ai eu la maison pour les petits. » Voilà. Donc j'ai eu des priorités avant.

E : Mhmmh.

I : Voilà.

E : Tu dis c'est ça qui t'as marqué, c'est quand le médecin t'as dit : « Maintenant on va, il faut se faire opérer » ?

I : Oui, maintenant il m'a dit ça, maintenant il faut se faire opérer j'ai dit oui, c'est bon parce que j'ai... J'lui ai dit maintenant j'ai ma maison ma famille est bien, a une maison maintenant... car j'étais là dans la maison en paille.

E : Mhmmh.

I : Je lui ai dit c'est bon maintenant c'est bon j'peux me faire opérer c'est bon. Ben je me suis relâché...

E : Oui !

I : Je me suis relâché et j'ai décidé de me faire opérer quoi. Alors que je travaillais spécialement pour ça quoi. Voilà voilà, voilà. Donc tu vois ... j'étais pas basé, j'ai du caractère un peu, très comme ça, et quand je fais quelque chose faut que je vais jusqu'au bout quoi.

E : Mhmmh.

I : Voilà donc c'est comme ça mon idée...

E : Et ta santé euh...

I : Je l'ai mis de côté. Et après ça bon ben j'ai accepté et après je me suis relevé tout doucement, et puis après ils m'ont filé des ... c'était une nièce qui était... la petite sœur à L.B, à l'office de tourisme.

E : Oui !

I : ... qui venait me soigner ici après l'opération, qui était la première euh infirmière libérale sur l'île des Pins, c'est elle qu'a monté le truc.

E : D'accord.

I : Qui venait me faire soigner. Elle a pris ça en charge, je suis son oncle, maternel. Donc elle m'a dit : « Tonton tu payes rien, je te fais gratuit les soins. »

E : Mhmh.

I : OK. Bon. Et après euh... après j'étais sur la chaise, un peu. Et... toujours dans le besoin. Pour la famille. Eh ben je prenais la chaise, je la faisais tomber avec mes béquilles et j'allais comme ça avec ma chaise, pour tomber dans ma plate ! Et je ramais.

E : Ah oui !

I : Pour aller mettre mon filet. Voilà.

E : Ah ouais !

I : Et j'allais mettre mon filet et faire ma ligne, pour donner à manger pour les petits. Voilààà. Et ça continue. J'me suis pas laissé abattre ! Et j'ai dit au kiné, le kiné il commençait à venir, et j'ai dit « Stop, c'est bon. » Et les massages, euh ça me sers à rien les massages. Moi je veux me lever, et les p'tits massages comme ça...Il faisait un petit peu là, et après j'ai arrêté. Y avait une premier, puis une deuxième. J'ai dit non ça me, je crois que pour moi il vaut mieux que je, je fasse une activité.

E : Mhmm.

I : Et l'activité c'est plutôt dans le besoin des enfants. C'est pas...une activité sportive pour son plaisir... tu vois ?

E : Ouais.

I : Surtout au niveau... des enfants et madame quoi. D'emmener quelque chose à la maison !

E : Mhm.

I : A manger euh... voilà. Et c'est comme ça que j'ai ramé, et j'ai gagné une distance sur mes pieds, qui fait que je me suis relevé !

E : Mhmhmmh.

I : Tu vois ?!

E : Par quel biais alors t'as réussi... ?

I : Par le biais des rames !

E : Ah oui ! D'accord !

I : Et ça fait 10 ans que je rame ! Je viens d'avoir le moteur là !

E : Ah oui !

I : Ça fait 10 ans que je rame avec la plate en bas ! Et là c'était cette année que j'ai pris le moteur ! Depuis 2007.

E : Mhmhmmh.

I : Et là je viens d'avoir le moteur seulement. Parce que à l'époque j'avais un moteur, à l'époque... Quand j'étais, je marchais, quand je suis arrivé à l'Île des Pins avec ma fille, avec une béquille, quand je suis arrivé à l'Île des pins avec ma fille, puis on avait acheté moi puis ma femme, euh... ce bateau en bas, à une femme infirmière, une française, qu'était mariée avec un garçon de Maré !

E : D'accord.

I : Et c'est comme ça qu'ils m'ont fait un prix pour le bateau. Et donc qu'est-ce qu'on a fait ? On a fait des brochettes, machin, on a réussi à acheter le... [Rire] le bateau ! C'est de la débrouille hein !

E : Et donc tu dis que la kiné, à la limite ramer dans ton...

I : Ramer c'était mieux que d'avoir la kiné.

E : Ouais. D'accord.

I : Voilà. Et moi dans ma conscience aussi : c'est de l'argent perdu.

E : Mhmmh.

I : C'est de l'argent perdu. Tu donnais de l'argent à quelqu'un, et autant ta condition elle s'améliorait pas !

E : Ouais !

I : Donc autant le faire euh... et moi c'est dans le besoin, c'est le besoin économique qui m'a fait me relever, tu vois ?! Aller pêcher, comme moi j'adore la pêche, donc je voyais pas les heures quand je ramais...

E : Mhmmh.

I : Tu vois ?!

E : Mhmmhmmh.

I : Je ramais, je comptais mes poissons, je disais, bon ben je vais récupérer un peu plus, et puis d'ici là j'arrivais à récolter un petit peu, que elle elle vendait et que y avait pour la maison quoi.

E : C'est ça ! Parce que c'était pas remboursé alors les soins ?

I : Les soins j'avais pas encore la prise en charge !

E : D'accord.

I : Euh non j crois pas parce que J. me demandais la facture, me demandais me dit qu'elle allait me faire la facture ... Ouais, ouais ouais.

E : D'accord.

I : Parce que j'avais plus de l'aide médicale, j'ai radié ma patente de transport, donc j'étais à zéro quoi, je me suis laissé, resté là sur une chaise et puis j'ai dit bon allez reste comme ça et puis essaye d'avancer de toi-même quoi...

E : Mhmmh.

I : Ta femme, ma femme elle travaillait chez les personnes âgées, aide à domicile quoi, donc elle partait tous les matins, à pied ...

E : Mhmmh.

I : ... Jusqu'au village hein ! pour aller travailler. Après les gens le ramasse sur la route quoi.

E : Ouais c'est ça.

I : On est partis comme ça. Et puis tout doucement, voilà c'est ça le truc qui m'a déclenché le ... Quand tu vois que y a pas d'amélioration dans le ...

E : Par les soins ?

I : ... Dans les soins, tu vois aussi tu réfléchis. Et les gens ils croient que t'es là, euh... parce que à l'époque des vieux, euh... À l'époque des vieux le médecin c'était un dieu quoi ! C'était Jésus quoi, c'était...

E : Le médecin ... ? occidental ?

I : Oui mais à l'époque, dans la culture kanak, euh après Jésus c'est le médecin quoi.

E : Mhmm.

I : Tu vois ?! C'est lui qui apporte la guérison, c'est lui qui apporte tout, la santé... et moi comme j'ai voyagé j'ai dit : non, ben non. Y a le côté euh médecine traditionnelle, y a le côté médecine scientifique que tu parles là, la médecine occidentale, y a les deux. Donc on pouvait pas se baser sur... Et puis aussi y a des médecins, je me suis aperçu qui, qui, qui filait des cachets ils se trompaient dans les ...

E : Mhmmh.

I : Dans les cachets, on a vu ça, chez des personnes.

E : Mhmmh.

I : On avait vu hein donc euh !

E : Ouais !

I : C'est pas précis j'ai l'impression que pour les généralistes c'est pas toujours précis... En fin de compte faut des médecins spécialisés dans les maladies tropicales ! Sur le dispensaire il faut ça ! Il faut un médecin spécialisé de ça ! Comme monsieur docteur G. à l'époque. Voilà. Il faut un médecin comme ça. Mais pas un généraliste seulement ! Quelqu'un qui est spécialiste dans les maladies tropicales !

E : D'accord.

I : Voilà. Comme ça au moins y a cette liaison entre : la médecine traditionnelle et la médecine occidentale. Au moins lui, il a, il a une parallèle.

E : Ce serait l'intermédiaire entre médecine traditionnelle et médecine généraliste au dispensaire ?

I : Voilà, voilà !

E : D'accord, d'accord, ouais.

I : Ça c'est intéressant !

E : Ouais.

I : C'est comme un médecin qui est urgentiste ! C'est mieux !

E : Mhmmh.

I : Maintenant vous avez des problèmes avec le paquebot ; y a pas de médecins urgentistes là ?!

E : Mhmmh ... Certains ont des capacités en urgences.

I : Ouais vous avez des capacités mais vous êtes pas diplômés ! Voilà ! Donc euh nous on voit parce que moi j'ai ma nièce, c'est elle qui a fait venir le médecin urgentiste, il louait chez les infirmières libérales là, mais ça a pas marché pour lui quoi .... Il nous a expliqué mais ici il faut ça ! Y a pas ! Maintenant avec ce qui débarque, 2000 à ...3000, c'est pas un médecin généraliste qui va venir...C'est un spécialiste, c'est un mec qui va venir là il va faire tout de suite les choses qu'il faut faire ! Avec le SAMU, voilà comme le SAMU !

E : Mhmmhmm.

I : Voilà c'est des choses qu'on a appris avec elle quoi.

E : Donc toi tu dirais qu'en plus des médecins généralistes ça serait bien un médecin... spécialisé dans les médecines tropicales ?

I : Voilà ! Voilà.

E : ... et peut être un urgentiste ?

I : Un urgentiste voilà. Arrêter de rester sur les, le truc de la campagne là !

E : Ouais.

I : Tu vois, ça c'est bon pour les vieux, mais voilà on a plein de jeunes c'est... Voilà quelqu'un qui se casse la pied, ou quelqu'un qui monte sur un cocotier, machin, on l'appelle, voilà le mec il débarque... il sait déjà que voilà quoi ! Euh... il sait déjà.

E : Mhmhm.

I : Ça s'appelle comme ça, un médecin urgentiste c'est le mec qui arrive quand y a un accident quoi tu vois ! Nan faut des gens comme ça dans les îles !

E : Mhmh.

I : On peut pas faire mieux, comme ça au moins ça coute moins cher à la CAFAT ! Que de transférer le mec sur Nouméa. Directement il fait son constat, il sait déjà s'il peut le garder au dispensaire ou pas !

E : Mhmh.

I : Là à l'époque, à un moment donné là : Allez ! Evasané, évasané, évasané ! A un moment donné le mec il revenait : c'était pas grave !

E : C'est ça. Je te donnerais mon avis après si tu veux, après l'enregistrement. Mais c'est très intéressant ce que tu soulèves !

I : Ben oui ! Ben oui ben oui ben oui. Après on voit le bonhomme une semaine après il est revenu ben c'était pas grave.... C'était juste un petit truc c'est tout... Il a été évasané quand même.

E : Parce que le médecin il n'aurait pas été capable de voir bien...

I : Voilà il a pas bien diagnostiqué la chose ! Voilà voilà.

E : D'accord.... [Silence] Et tu dis dans la culture kanak le médecin c'est un dieu ? Le médecin occidental. C'était ?

I : Le médecin, ben... c'est à dire comme c'est des choses nouveaux qui arrivent...

E : Mhmh.

I : Dès qu'il explique une chose les gens ils y croient comme le curé !

E : Oui. Ouais.

I : C'est comme dans la campagne chez toi !

E : Oui.

I : T'as le maire, ... t'as le curé, ... et t'as le docteur. Voilà, c'est ça ! Et c'est la, la culture occidentale qui nous transmet ça. Tu vois ?

E : Mhmh ...

I : Après faut croire ! Faut croire à l'autre, faut croire à l'autre. Les trois ils s'entendent entre eux. Entre eux. Par contre ils s'entendent !

E : Médecin, curé et maire ?

I : Ah oui ils s'entendent. A la campagne c'est comme ça hein ! Ils fonctionnent entre eux !

E : Mhmh.

I : Puis toi t'arrives tu parles à l'autre, puis l'autre à l'autre, puis l'autre il fait le bilan à l'autre : ah oui tiens je connais parce que...

E : Ah ouais...

I : C'est comme ça.

E : C'est un système clos où ça se...

I : C'est un système que les gens se... voilà, voilà. Hein. Et... y a ce truc-là, et puis t'as...le côté où tu vois, la reconnaissance... vraiment de la culture kanak chez les médecins, y a pas ! Le truc c'est que... il faut qu'ils aillent un peu dans les milieux kanak. C'est pas simplement au dispensaire que ça se passe la culture !

E : Mhhm.

I : Ça se passe... chez les gens ! Il faut aller assister aux mariages, il faut aller assister dans un deuil ! Il faut, il faut rentrer dedans pour savoir ce que c'est. Pour comprendre la culture, l'énergie. De ... la souffrance des gens, quand y a un deuil, et de la joie des gens quand y a un mariage !

E : Mhhm.

I : Parce que... Quand tu es bien, c'est que quand tu es bien avec ta famille, avec ton clan. Et quand t'es pas bien avec, ben pendant le mariage tu peux, être bien mais c'est pas vrai...ça peut cacher, ça peut cacher des choses. Tu vois ? Euh... la culture kanak c'est quelque chose que tu n'es jamais tout seul. Tu ... tu euh, tu n'es jamais toi-même ! Tu vois, tu n'es jamais toi-même.

E : Mhhm.

I : C'est vrai c'est discret d'aller voir le, le ... Tu vois c'est comme ça je te dis le médecin c'est un peu comme le curé. A l'époque on voyait nos vieux dans une prêche. Aller dire leurs péchés au curé. Donc le curé il est courant de tout ce qui se passe ! Dans toutes les tribus de l'île des Pins de partout, de toutes les tribus de tout le village il est courant de tout ! Les bêtises que tu fais !

E : Mhmmh.

I : Tu vois ? Et si le curé il sait ben le médecin il sait ! C'est le copain ! Ils se donnent le, des fois ils mangent des repas ensemble, ils font la gueule quoi ! C'est système, je dis pas système colonial [rire] mais c'est le système de pouvoir ! Pour tenir les gens !

E : Mhmh.

I : Par rapport à ...

E : Toujours maintenant tu penses ?

I : Moins !

E : Moins.

I : Les gens ils évoluent avec la télé.

E : Ah oui.

I : Les gens ils évoluent avec la télé, les gens ils vont moins à la messe... Nan c'est bon c'est mélange ! Euh les gens ils vont moins à la messe, parce que maintenant y a internet, y a la télévision... donc ils voient un peu les choses qui se passent dans la religion, dans les croyances où ça déconne un peu, y a des choses quand même qui nous a beaucoup menti quoi. Ça y est ils découvrent quoi les jeunes. Ils découvrent quoi hein....

E : Du coup c'est moins un système entre médecins....

I : Oui !! Maintenant c'est moins maintenant ! Parce que le peuple il a découvert que... Ben il s'est quand même fait bafouer à un moment donné quoi. Ils se sont fait manipuler.... Ben jusqu'à la confession les gens ils vont plus, ils ne se confessent plus au curé !

E : Parce qu'ils ont plus confiance ? Tu dirais ?

I : Non, ils ont plus confiance ! C'est que... c'est l'évolution !

E : C'est pas qu'ils ont plus confiance mais c'est l'évolution ?

I : C'est l'évolution. Ben confiance ou pas, c'est l'évolution qui fait que euh... dans la culture, t'façon dans la culture kanak le curé il est là simplement pour dire la messe. Pour euh, la bonne parole, hein ?!

E : Mhm.

I : La bonne parole venue euh... ben la bonne parole qui vient d'ailleurs ! Parce que nous on a notre parole ici donc euh...

E : Oui !

I : Donc il est là simplement ! C'est pour ça que l'igname, quand tu, tu vois la fête de l'igname ? Toutes les ignames rentrent d'abord dans la chefferie avant d'aller à l'église !

E : Ouj, ouais ouais.

I : Lui il fait semblant d'aller à la messe et la bénédiction !

E : Mais après que ce se soit déjà passé par la chefferie. C'est ça.

I : Oui ! Il peut pas faire autrement ! Parce que eux ils ont voulu tourner.

E : Ah oui ?

I : Ben ils ont voulu que ça passe à la... tout conditionner quoi ! Ils ont tout enlevé ce qui est musique, hein c'est du paganisme quoi.

E : Mhmmh.

I : Enlever notre culture, tout ce qui est machin, les danses... Pourquoi les, les danseurs dansent en jupette maintenant ? C'est les jupettes des femmes, c'est les cathos qu'ont mis ça !

E : Mhmmh.

I : Ben ouais ! Pourquoi ils sont en jupette là-bas devant les paquebots là-bas ?!

E : Mhmmh.

I : Et les dames en popinée ?! C'était quoi ? C'est la robe de la mission ! Les curés ! Et l'homme est en jupette maintenant. C'est vrai qu'en Ecosse les hommes sont en jupettes, mais pas ici quoi ! Ici ils avaient la ficelle avec l'étui pénien.

E : Oui c'est ça oui. Culturellement.

I : Et c'est les cathos qui ont fait ça. Donc on a adapté... comme ça. Parce qu'il fallait s'habiller quoi. Et protéger... voilà quoi.

E : Est-ce que toi tu fais un lien alors, entre religion catholique et les changements que ça a amené, dans la société kanak, et la médecine occidentale, et la, la population kuniée ! Est-ce que tu fais...

I : Moi je sais que la population kuniée elle a, ben tout le monde ! Tout les kanaks ils ont évolué, ça y est, les gens ils ont vus un peu qu'est-ce que c'est, ils ont évolué. La... la religion elle a fait évoluer les gens à un moment donné, mais euh... c'est dépassé. J'crois que c'est dépassé maintenant. Quand tu vois à l'école, réciter des prières, chanter encore des chants cathos, quand t'es en 2017...

E : Mhmh.

I : Et quand tu vois en France que les gens ils ne vont plus dans les églises, et ici on force encore les kanaks à... hein. Y a que l'Océanie et... comment on appelle, l'Amérique du sud, où les gens ils vont encore totalement à l'Eglise. Mais après ça c'est fini.

E : Mhmh.

I : Après c'est fini. J'crois plus.

E : Tu penses que les gens ils sont un peu... forcés ? à aller à l'Eglise ?

I : Y en a qui sont pas forcés, c'est pour leur image !

E : Ah !

I : Ils y vont pour leur image, pour le bien du clan, de la famille. Tu vois ? C'est comme moi quand je vais à la messe. C'est pas pour voir toute la, le calendrier du, t'sais c'est le même calendrier que tu répètes ! Du 1<sup>er</sup> janvier jusqu'au 25 ! Jusqu'à la naissance de... tu vois ?!

E : Mhhm.

I : C'est tout le calendrier qui est d'ailleurs !

E : Mhhm !

I : Que tu, que lui il le fait tout le temps ! avec les messes ordinaires ! Moi quand je vais à la messe c'est simplement pour mon image, mon grand père qui a accepté la religion, c'est simplement ça, mais je vais pour écouter l'homélie, c'est tout ! C'est tout, c'est ce qui m'intéresse c'est l'homélie ! C'est le discours que le curé il fait !

E : Mhhm.

I : Pour voir où il en est lui ! Par rapport à nous.

E : D'accord !

I : C'est tout, c'est tout. Mais après, le sacrement, la bénédiction de l'hostie, tout le passage des... ça m'intéresse pas !

E : Ouais.

I : Moi c'est le discours qu'il va mettre en place par rapport à l'écrit. Tu vois ?! C'est ça. S'il est encore parmi nous, père M. il est encore dans l'ancien temps hein !

E : Mhmh.

I : Il est encore, euh... c'est un curé de la campagne quoi ! C'est le dernier il a 84 ans hein mais... !

E : Et tu fais un lien du coup entre religion là et médecine comme on fait au dispensaire les deux sont liés ou... ?

I : Ben la religion et la coutume kanak c'est mélangé hein !

E : Mhmh.

I : Donc si c'est mélangé automatiquement la médecine elle est dedans hein ! Elle est dedans !



E : Elle est dans ce micmac entre ...

I : Oui elle est dans ce mic mac...

E : Religion ?... Coutume ?

I : Elle est dans ce mic mac là ouais. Parce que premier... dès qu'on se blesse... Euh on sait déjà, ceux qui connaissent un peu les plantes, ils vont déjà vers les plantes quand ils savent que c'est à côté. C'est pas loin.

E : C'est ça.

I : Tu vois ?! Et puis après ils vont au dispensaire.

E : Et toi comment tu fais toi ?

I : Ben moi des fois je vois, je prends les plantes puis je mets sur les p'tits bobos euh... tu vois ?! Je vais pas directement, après quand ça s'aggrave, après on y va !

E : D'accord...

I : On va, on arrive là-bas le médecin il dit : « Ben vous avez attendu. »

E : Mouais.

I : Tu vois ? Ben nous essaie de quand même de garder notre côté ! De faire le minimum qu'on sait quoi. Après on y va !

E : Mhmhmhm.

I : Puis y a aussi la mer qui est vraiment, qui est bonne pour la santé hein !?

E : Mhm !

I : On y va aussi à la mer parce qu'il fait jeter les mauvais sorts !

E : Jeter les mauvais sorts dans la mer ?

I : Oui. Oui oui. Oui oui.

E : Ça veut dire que la baignade...

I : Quand tu as rassemblement avec plusieurs personnes, une assemblée où tu tournes dedans, eh ben pour chasser ce qui est dans la journée, il faut aller te tremper à la mer.

E : Hin !

I : Voilà. Voilà. Et la mer t'enlève tout, tout ce passage...

E : Quand tu as été avec beaucoup de personnes dans la journée ?

I : Dans la journée. Voilà.

E : D'accord.

I : Quand t'as été avec beaucoup de personnes, mangé avec... beaucoup de personnes ; eh ben faut aller à la mer ! Se tremper à la mer. Et laver son visage aussi.

E : D'accord.

I : Voilà. Ça c'est un rituel que je fais tout le temps.

E : D'accord.

I :Hinhin.

E : Ouais ! Donc toi quand, les situations où tu vas pas, où tu consultes pas immédiatement ou du moins où tu vas pas au CMS, c'est quand tu dis des p'tits bobos ?

I : Oui voilà !

E : Ou quand ça tarde trop...

I : Après j'y vais !

E : Et c'est quoi les autres situations où tu fais pas appel au CMS ? Au dispensaire ?

I : [silence réflexif] ... Les autres situations...

E : Où tu n'as pas besoin d'aller.

I : Ben j'sais pas moi, quand je m'blesse le pied en dessous, ou... j'sais pas, moi j'sais pas j'me coupe un peu, je sais pas moi j'ai ... Ben j'essaie de guérir moi-même avec mon mental, et puis ne pas aller tout de suite euh, tu sais directement dire moi je suis blessé quoi.

E : Mhmmh.

I : Non non on, on est pas... On est pas comme vous à l'occidentale où tout de suite, eh ben il faut aller, il faut aller voir le médecin quoi, c'est, ça sort de votre bouche tout de suite quoi ! Ça y est il a coupé, allez on va voir le médecin ! Puis ici on se coupe... ben il s'est coupé dernièrement il est pas allé au dispensaire, il a fait les cocos ! Il a fait un machin, il a mis une plante autour, a y é il est guéri, voilà.

E : Il a fait plantes de feuilles de coco ?

I : Oui des feuilles... que sa tantine a mis, il a mis dessus puis... ça a pissé hein ! Il a coupé sur la veine là !

E : Ah oui !

I : Oui puis a y é c'est bon, y a des choses...

E : Ces choses-là où y a pas besoin d'aller.

I : Oui voilà, c'est... on a pas le stress comme vous !

E : Mhmmhmm.

I : On panique pas quand y a... tu vois ?!

E : Mhmmh.

I : Euh ça c'est des choses, j'veux dire on a, on a toujours travaillé durement. Donc se blesser c'est pas, tu vois c'est pas...c'est pas quelque chose, j'comprend pas, vous vous êtes dans les bureaux, donc vous vous coupez un p'tit peu : aïe ! Nous on se blesse tout le temps ! On est avec un sabre... on est, on est tout le temps avec un couteau, donc quand on se blesse on se blesse quoi ! On essaie de se guérir soi-même ! Avant de courir euh, vraiment. Moi à un moment donné quand j'avais très mal à la goutte, j'ai appelé l'ambulance, ils sont venus me chercher ici, mais c'est quand je pouvais plus.

E : Mhmmhhh.

I : J'pouvais plus tenir. Euh je pouvais plus, j'étais vraiment, avec des calculs dans les reins.

E : Ah oui.

I : Et j'suis resté 4 jours... là-haut ils m'ont dialysé et tout, enfin ils m'ont...

E : Perfusé ?

I : ... mis le sérum tout ça, j'suis resté pour évacuer les calculs, et...et ils m'ont envoyé à la clinique Baie des Citrons et c'est là qu'ils ont fait une radio et ils ont vus les calculs...

E : Ah oui ça fait mal ça !

I : Voilà. Oh là ! C'est comme des lames !

E : Ouais.

I : C'est comme des lames de rasoir. Alors je, j'étais là, j'ai dit : « Ah non faut appeler le... »

E : C'est quand tu peux plus quoi ?

I : Tu peux plus, quand tu peux plus ça y est.

E : Et c'est, voilà c'est quoi les circonstances où à l'inverse tu vas voir au dispensaire ? Quelles sont les circonstances qui t'amènent au dispensaire ? Quand tu peux plus tu dis ?

I : Euh moi j'allais tout le temps-là, c'est par rapport à ma longue maladie, pour prendre mes traitements c'est tout !

E : C'est ça !

I : C'est tout ! Oui !

E : Ou quand, ou quand ...

I : Ben là dernièrement j'avais une foulure j'ai pas été !

E : Ouais.

I : J'ai pris du Codoliprane que je prenais pour mes souffrances de machin, et puis basta ! Tu boîtes avec les béquilles t'essaie de pas appuyer dessus et puis c'est bon ! Voilà tu. Euh...

E : Donc voilà c'est toi c'est : traitement, longue maladie, ou bien sinon quand ça devient trop...

I : Oui trop grave après je vais au dispensaire. Voilà. Voilà. Ou quand je sens vraiment une grosse fatigue qui arrive, j'peux plus là tu vois ?

E : Ouais.

I : Je dis oh lala y a quelque chose qui est en train de se passer. Donc là j'y vais quoi. Mais je vais pas aller ... tout de suite... nan nan... Voilà....

E : Oui c'est intéressant ce que tu disais aussi là sur utiliser la mer, comme euh....

I : Oui, oui ! comme médicament.

E : C'est ça en fait !

I : Oui oui. Ça, ça soigne, et ça décompresse aussi.

E : Mhm !

I : C'est un décompresseur c'est...ça te fais du bien, puis ça t'enlève tous les, toute la sueur tout ce qui est sur l'épiderme tu vois ?

E : Ouais.

I : Quand tu reviens ben t'as ton corps qui respire quoi.

E : Ouais c'est ça.

I : Oui !!

[Téléphone sonne, il répond]

E : Et euh, tu disais c'est contre la sorcellerie aussi la mer, un peu ?

I : Euh, je dis pas la sorcellerie, si...euh...

E : C'est pas vraiment sorcellerie ?

I : Les gens ils disent ça sorcellerie mais c'est pas vraiment sorcellerie, c'est la, toutes les énergies négatives que les gens ils te balancent. Tu vois ?

E : Ouais ouais !

I : Quand tu vois un truc par exemple, t'as, tu sais, pour qu'une religion marche il faut le bien et le mauvais, sinon ça marche pas ! [Rires] Dans toutes les cultures c'est comme ça ! Faut le bien et le mauvais pour que ça marche ! Et toi tu essayes de tenir au milieu !

E : Ouais.

I : Hein ?

E : C'est ça.

I : Tu tiens au milieu et tu avances quoi. Et c'est ça que je, je...

E : ... Sur les énergies ?

I : .... Ma philosophie c'est ça quoi...Voilà... Quand tu sens qu'il y a des trucs négatifs, quand t'as des problèmes claniques (moi j'ai des problèmes claniques par exemple, avec des familles, avec des machins dans mon clan), et ben quand je sens ces ondes-là, qui est négatif, parce que les gens ils m'en veulent par rapport à quelque chose, tu vois ??

E :Mhmm. Baignade ?

I :Ouii ! Tu vas, tu vas lâcher tout ça à la mer !

E : Moi je crois aussi en la vertu...

I : C'est très fort, c'est très bon la mer hein ! C'est très bon la mer ! C'est meilleur que de mettre du sel dans une bassine hein !

E : [rires]

I : Rien à voir ! Le sel il est chimique déjà...Il a été trafiqué là ! Quand tu vas à la mer c'est direct. Et nous on a une vase ici, qui est top aussi.

E : Ah oui !

I : Elle sent mauvais ! Mais elle est très bonne. Très bonne, tu mets sur la peau, c'est reposant.

E : Et euh par rapport à la médecine occidentale toi, qu'est-ce que, quels sont, pour faire un peu le bien et le mal pour le coup c'est un peu ça, c'est quoi les points positifs, de la médecine occidentale selon toi, et puis après les points négatifs.

I : Non les points positifs c'est que c'est bon, c'est... euh, y a des bonnes choses quoi j'vais dire, euh...quand tu tombes sur des médecins qui t'accueillent, et qui s'intéressent, déjà à ta culture, c'est déjà, t'es mieux quand tu viens le voir !

E : Mhmh.

I : Tu vois ? Tu vois c'est par exemple quand euh, ils viennent au marché, ils viennent se mélanger à nous ! Ben quand on arrive après au dispensaire, mais, il est pas étranger pour nous !

E : Mhmh.

I : Et nous ne sommes pas étrangers à lui non plus il nous a déjà vu quelque part ! Et puis y a, ...des mots qui sont passés, qu'ont rien à voir avec la santé !

E : Mhmh.

I : C'est ça que j'tai dis que eux faut qu'ils se mélangent avec nous ! Parce que euh, rester dans leur cocon, c'est un peu comme les gendarmes hein ! Quand ils restent dans leur cocon et après ils s'étonnent quand on donne des mots ils comprennent pas ! Qu'ils sont pas dedans ! Tu vois ?

E : Ouais ouais c'est vrai.

I : Tu vois ? Ils sont pas dedans, alors...Ils dit qu'on est agressif, qu'on a une façon de... parce qu'ils savent pas les gestuelles kanak ! Ils savent pas notre façon de se tenir devant eux ! De, comment, parce que nous y a aussi les kanak ils parlent pas beaucoup, la plupart, normalement on parle beaucoup maintenant, moi je parle beaucoup parce que j'ai voyagé.... Mais normalement, quand tu vois les gens du pays, quand tu les questionnes mais ils parlent pas beaucoup, ils dit les choses qu'il faut dire et puis c'est tout quoi, puis après ils rigolent parce que ils posent des questions des fois que eux ils peuvent pas répondre !

E : Mmmhh.

I : Tu vois ? Voilà ! Donc il se tait, t'as du tomber dessus, t'as du tomber sur des personnes comme ça ?

E : Ouïi.

I : C'est ça c'est dans la culture, c'est ça c'est comme ça. C'est... quand on dit pas, on peut pas tout dire ! C'est, c'est notre façon d'être, d'être comme ça, de montrer qu'on est différent aussi. Vous avez une façon vous, de, de tout dire ! De tout dire ... c'est ce que disait Jean-Marie Tjibaou quand il avait fait un débat avec Jean-Marie Le Pen à la télé.

E : Ah oui ?

I : Il avait fait un débat avec Jean-Marie Le Pen à la télé il avait dit à Jean-Marie , Le Pen l'a traité de « Sale métis, t'es pas un kanak, t'es... ! » au temps des événements, et Jean-Marie Tjibaou il a dit : « Mais je vais vous expliquer comment c'est la pensée kanak, parce que vous me traitez de tous les noms, mais je vais vous expliquer qu'est-ce que c'est que la pensée kanak parce que vous connaissez pas. » Et puis ben, puis Le Pen lui a dit : « Ben dites le moi ! dites-le-moi ! » En pensant que... Puis Jean- Marie Tjibaou lui a dit : « La pensée kanak la base de la pensée kanak c'est : tu es quelqu'un quand on parle de toi, et non quand tu parles de toi. »

E : Mhmmhmmh.

I : Voilà, c'est ça la pensée kanak. Donc quand tu travailles dans ta coutume quand tu es bien avec les gens, quand tu travailles dans ta coutume, quand tu fais tes gestes coutumiers partout, là où tu donnes ta présence dans le travail coutumier, ben près ... Tu es quelqu'un.

E : Mhm.

I : Mais t'as beau parler t'es personne. T'es...rien du tout. La parole va avec le geste. Y a un contenu. Autrement t'es rien du tout. T'es rien du tout.

E : C'est ça qui explique que les gens ils parlent pas forcément facilement aussi en, consultation ?

I : Voilà ! Voilà, voilà. Qu'y a des gens aussi qui sont là qui sont désignés pour parler.

E : Oui !

I : Tu vois ?

E : Oui !

I : Et puis les gens ils peuvent dire ce qu'ils veulent, et puis après quand tu rentres trop dans les sujets, eh ben : « Ah ben c'est l'autre vieux qui doit dire. » La parole c'est lui qui doit dire si...

E : C'est ça ! Oui ça explique peut-être des choses hein !

I : Oui ! Voilà. Autrement la santé ben c'est tout le monde qui y va hein ! Ils vont voir le médecin tout le monde est malade tout le monde y vas quoi ! Mais après chacun.... On est tous là-bas le médecin il est là pour nous soigner, et on sait que avant les vieux, ben c'était un peu comme, ben il était là ! On pensait pas que c'est des gens, on sait qu'ils ont fait des études pour être là ! Mais nous dans le milieu des vieux ils sont là pour nous soigner ! On pensait pas qu'ils touchaient des grosses sommes quoi en tant que médecin. Tu vois ?

E : Mhmmh.

I : Vous vous avez pas ce côté-là ! Vous vous êtes venus pour nous aider ! Vous êtes pas venus pour se faire du fric sur dessus ! C'est ce qu'on s'est aperçu après, avec des médecins ! Qui arrêtaient pas de donner des cachets des cachets des cachets alors que les gens y avait pas cette prévention de dire que ben, ramenez vos cachets, que je les compte, et que je vous en redonne !

E : Oui ?

I : Non, y en a certains médecins à l'époque-là, ils déballaient, ils déballaient ils déballaient, c'était.... La France qui paye quoi ! C'était le, le trou noir de la CAFAT, c'était, les gens ils étaient là de passage ils étaient là pour faire du fric quoi. On s'est aperçu à un moment donné quoi : « Putain mais c'est grave ! »

E : Ce que tu dis c'est que pour toi quand le médecin il prescrit beaucoup, c'est pour SE faire des sous ?

I : Oui ! Jusqu'à ce que quand ma nièce elle a travaillé, elle voulait faire venir le, les, l'association des personnes âgées et infirmières libérales, et Mr H. n'a pas voulu !

E : Pourquoi ?

I : Parce qu'il voulait pas car y aurait plus personne au dispensaire pour lui...

E : Ah oui d'accord !

I : Ah oui ! Et c'est là qu'on a compris que c'est un business !

E : Ouais vous avez vu ça comme ça !

I : Et quand ils ont monté la pharmacie, il a monté la pharmacie, à l'intérieur des locaux du dispensaire !

E : La propharmacie !

I : La propharmacie, il était propharmacien !

E : Voilà.

I : Ils étaient deux, à faire de la pro, de la propharmacie. Et c'est là qu'on a commencé à se douter que les médecins ....

E : Ouais c'est ça, à l'époque y avait pas la pharmacie !

I : Ouais !

E : ... Quand le médecin prescrit c'est lui qui récupère l'argent !

I : Ouais, ouais !

E : C'est ça !

I : Ouais !

E : Je comprends mieux.... Oui car maintenant ça n'aurait plus de sens car la pharmacie et le dispensaire sont séparés. Ce qu'on prescrit n'arrive pas directement, ça arrive d'ailleurs pas du tout dans nos poches.

I : Voilà. Voilà ! Et à l'époque ils géraient, ils géraient deux pouvoirs en même temps !

E : Ah oui !

I : Ils géraient deux pouvoirs. Ils étaient contents ! Ils se faisaient de la tune ... Ah c'était l'eldorado à l'île des Pins ! Dans toutes les îles, dans toutes les îles.... Et jusqu'à te dire ! que y a même un mec, un français, qui a menti qu'il était médecin, et qui a fait médecin, à Maré !

E : Ah oui. Il a dit qu'il était médecin alors que....

I : Qu'il était médecin, il est arrivé avec un CV tout, les gens l'ont accueilli là-haut, comme quoi...

E : Et il était pas médecin....

I : Et il était pas médecin... tu vois il se la jouait sur la culture kanak, l'hospitalité, vous arrivez avec votre connaissance tout, et puis nous on accepte quoi tu vois, et puis il s'est fait attraper après. Ça c'est un politicien de Maré qui m'a dit ça.

E : D'accord ....

I : Et ils l'ont découvert après, c'était trop tard, il avait déjà fait 6 mois de....

E : Ouais c'est ça ! Donc y a eu une perte de confiance un petit peu, avec l'histoire du médecin...

I : Non nonnon ça a pas été dispatché partout, c'est parce-que moi j'étais dans un parti politique donc il m'a dit discrètement quoi, mais... ça choque quoi !

E : Oui oui c'est sûr.

I : C'est choquant.

E : Et maintenant le rapport que y a, maintenant en deux mille, parce que en 2017 -là toi, quel est le rapport que tu entretiens, relationnellement, dans la relation médecin malade maintenant. Parce que à l'époque c'était Dr H., maintenant c'est plus le même système, c'est pharmacie séparée, médecin séparés....

I : Mais même avant Dr H., c'était, c'était....

E : Oui avant aussi mais là tu parlais de lui. Comment maintenant ça se passe pour toi, dans ton expérience, les relations que tu as....

I : Ben maintenant que j'ai vu que...j'ai compris le côté un peu financier des choses, tu vois, que j'ai commencé à me, à me douter tu vois ? Si les gens ils viennent pour euh.... [Interruption, parle à ses neveux]

E : ... Oui donc toi tu dis que t'as commencé à te méfier quoi un peu ? Pas méfier mais à te douter !

I : Oui j'ai commencé à me douter ... Mais ils sont venus vraiment pour la population ou ils sont venus parce que ... les gens il y croient trop en eux, et qu'ils font ce qu'ils veulent quoi. Tu vois ?

E : Ouais c'est ça. Ça a mis ça dans ton...

I : Oui ça a mis ça, plus ma nièce qui est arrivée en tant que, que infirmière libérale, et elle m'a raconté la chose sur Dr H. qui ne voulait pas du tout d'infirmière libérale, s'occuper des vieux, euh, s'organiser à aller les voir.... Lui il voulait absolument que tous les kuniés viennent le voir....

E : C'est ça !

I : Voilà !

E : Mais aujourd'hui 2017 comment tu ressens toi ?

I : Non c'est bon...Moi ça y est j'ai, ben t'as bien vu depuis que y a eu la pharmacie y a plus personne. Parce qu'aussi on avait habitué les gens à ne pas payer.

E : Euh ... oui !

I : Oui ! Parce qu'avant c'était tout gratuit, tout était gratuit avant. Donc le médecin aussi, il empaquetait ! Hein les gens ils venaient ils prenaient un cachet un machin tactac, passé au médecin de l'autre côté lui il délivre direct.

E : Ouais.

I : Ben voilà et maintenant la CAFAT a mis un peu le holà quoi. Donc. Et H. aussi ne voulait pas de la pharmacie ! Dr H. ne voulait pas de la pharmacie, alors qu'est-ce qu'il faisait, il utilisait la culture kanak, pour dire : dans la culture kanak c'est pas comme ça...

E : Oh !

I : ... Ils en ont pas besoin. Je sais pas si c'est le mot que je dis mais... pour le moment c'est pas ça. Il voulait pas du tout qu'il y ait une pharmacie sur l'île des Pins. Parce qu'il voulait garder ...

E : Ce privilège-là !

I : ... Ce privilège-là. Ouais ouais, ouais ouais. C'est comme ça j'ai commencé à me douter. Après je vois les gens débarquer je dis putain mais l'ongin.... Est-ce que les gens ils viennent vraiment euh... pour faire leur travail ! de ce qu'ils ont fait ! en tant que la doctorat que tu vas avoir ! Hein tout ce qu'ils ont mis en place avec les antidotes, ça y est on te donne, comme devant les juges quoi !

E : Serment d'Hippocrate !

I : Voilà ! Et puis, voilà quoi ! Quand tu vas regarder ça....

E : Mhmh.

I : Y a quand même un système à deux vitesses ! On est tellement hospitaliers, on est tellement gentils...

E : Mhmh.

I : Ben eux ils savent aussi que le système était comme ça, donc ils en profitent à maximum.

E : Ouais.

I : A maximum ils ont profité. C'est qu'il a pas voulu du tout de la pharmacie j'te dis hein !

E : Ce qui a changé un peu maintenant tu trouves, quand même ?

I : Oui !! Ça a changé, ça a changé ! C'est génial que y a eu la pharmacie. Et ça met, ça met aussi les gens acteurs.

E : Ça rééquilibre aussi les pouvoirs du médecin ?



I : Ça rééquilibre aussi les pouvoirs du médecin, et puis ça met aussi les kuniés en acteurs, c'est-à-dire, maintenant faut travailler, faut aller payer le pharmacien il faut simplement... Il faut arrêter de tendre la main.

E : Ouais. Tu trouves que c'est une bonne chose que ce soit payant comme ça ?

I : C'est une bonne chose que c'est payant, parce qu'au moins les gens, ils savent qu'il y a quelque chose à payer. Tu vois ?

E : Mhmhmmh.

I : Et que c'est pas dans la prière que tu vas avoir les cachets quoi. Hein ?! C'est pas parce que tu vas à la messe tous les dimanches que t'auras tes cachets, ou arriver tu ciel quoi. Donc il faut travailler pour les avoir. Et ça c'est bien, voilà. Tu vois ?

E : Ouais, ouais.

I : Donc le monde a changé !

E : Oui ! Et la médecine avec.

I : La médecine avec, la médecine avec, elle est obligée de suivre quoi, les gens les politiques, ils ont changé un peu ce qui s'est passé hein, parce qu'ils ont vu les millions qui partaient....

E : Ouais c'est ça.

I : Mais même j'te dis y a des gens qui se retrouvent avec des pochons à la maison, et ils revenaient voir le médecin... parce que c'était une habitude aussi ! de venir, d'aller au village, et de voir un peu les gens !

E : Mhmh.

I : Et de se rencontrer ! et de raconter un peu sa vie au médecin ! Voir un peu ! Tu vois ? Mais en fin de compte y avait déjà les cachets à la maison !

E : Ouais !

I : Mais encore une mémé qui me dit : « Mais j'ai eu plein... j'ai encore des pochons à la maison ! »

E : Ouais.

I : Mais, elle y vient, elle vient, comme ça quoi !

E : Ouais [rires].

I : [rires !]

E : Ouais !

I : Tu vois ? Donc euh...

E : Et toi....

I : Lui il a utilisé ce côté-là à son escient, à son...

E : Et comment tu trouves que la médecine occidentale justement elle traite les maladies ? Comment elle, comment tu, c'est quoi ton, ton point de vue. Sur comment on traite, comment on soigne la maladie.

I : [silence].

E : Si tu comprends pas...

I : Ouais c'est-à-dire c'est-à-dire, répète.

E : Ben en fait la question c'est un peu voilà, quel est ton, ta perception de la médecine occidentale, concernant la partie qui parle de traiter, soigner.

I : Voilà ! Hein hein.

E : Est-ce que tu trouves qu'elle soigne, tu vois ?

I : Oui, oui oui !

E : Voilà.

I : Ben, c'est pour te dire que encore maintenant dans la mentalité des kanaks, y a encore des gens qui préfèrent se faire opérer en Australie qu'en Nouvelle Calédonie. Ça reste encore.

E : Parce que ?

I : Parce que y a eu des opérations qui se sont passées sur la Nouvelle Calédonie, où les gens sont restés avec des membres mal opérés, où c'était, c'était, esthétiquement c'était pas joli quoi.

E : Ouais.

I : Et c'est depuis que le gouvernement a signé une convention avec le, l'Australie, que les gens se sont aperçus que, ils sont accueillis, ils sont bien opérés, et ils reviennent bien, très bien. Tu vois, ils reviennent bien, très efficacement, c'est une bonne opération et ils sont contents quoi.

E : Donc voilà, la préférence pour pas être opéré en Nouvelle Calédonie ?

I : Maintenant ça va peut-être maintenant ! Avec les, avec les.... Comment on appelle ça ? les cliniques privées !

E : Mhmhmhmh.

I : Tu vois parce qu'il faut la concurrence tu sais bien.

E : Ouais.

I : Si y a pas de concurrence le mec il fait n'importe quoi aussi.

E : Ouais... [rires] Ça se discute aussi !

I : Pose la question si ... ça c'est le bruit qui a couru partout alors les gens, même les gens me disaient comme ça : « Va pas te faire opérer pour ça à Nouméa : pars en Australie ! »

E : Mhmh.

I : Puis c'est moi qui, encore ma nièce m'a dit : « Non mais je connais un bon docteur ! A Nouméa ! ». Juste pour enlever les tophus quoi.

E : Ouais !

I : Ça m'a quand même, tu vois, elle m'a dit : va voir Docteur A., il est bien, c'est un jeune il est bien. J'ai été, mais voilà y avais des super docteurs ici, mais voilà, le climat était comme ça !

E : Mhmh ! Mais sinon toi dans ta manière de vivre, de comment tu as été traité de tes maladies, tu es plutôt content, plutôt... pas content, comment tu, voilà !? Comment tu vis, comment tu perçois ?

I : Mais comme je suis pas quelqu'un qui va tout le temps, qui va tout le temps dans les hôpitaux tu vois ?

E : Oui mais même ici au dispensaire, par rapport au médicament que tu as toi, qu'est-ce que... ?

I : Nan la médecine occidentale je la trouve bien quoi ! Mais après euh...se faire soigner pour les p'tits bobos c'est bon quoi ! Et je vois maintenant aussi y a une politique qui se passe au dispensaire, c'est que maintenant y a la prévention de dire aux gens, de, de le faire à la maison !

E : Mhmm, oui !

I : Avant, ben tu reviens !

E : Ouais !

I : Et maintenant ils commencent aussi à donner des pansements et de dire, ils te le démontrent comment ils font, puis après tu fais, tu fais à la maison ! Ça permet pas de revenir consulter, de refaire des soins, et qu'il faut payer !

E : Oui !

I : Parce que si t'as pas l'aide médicale t'es obligé de payer maintenant !

E : C'est ça.

I : Donc j'ai découvert ça, c'est très bien, c'est très bien de faire la prévention, et d'expliquer aux gens que bon, y a ça, y a ça.

E : Et toi, est-ce que y a des médicaments, des traitements, des médicaments qui te font peur, ou que tu trouverais dangereux...

I : Ben oui moi j'suis un mec qui a peur de, des opérations, des cachets... oui. J'suis très, je fais très attention à tout ça oui.

E : Et y a des médicaments en particulier, des traitements en particulier qui te, qui t'font peur ?

I : Ben non, en général, j'veux dire en général quoi.

E : En général...

I : J'veux dire les opérations...

E : Opérations...

I : C'est ça aussi qui m'a bloqué, les opérations. Et pas passer sur la table !

E : Ah tu voulais pas aller voir le médecin ?

I : Oui !

E : Parce-que ?

I : J'avais un truc en moi, j'voulais pas me faire...aller sur une table pour me faire...Tu vois ?

E : Ouais.

I : C'était un peu ça aussi. Mais autrement depuis que je me suis fait opérer j'y crois un peu plus quoi, ça y est c'est bon.

E : T'as moins peur ?

I : Oui ! C'est bon, c'est bon....

E : D'accord.

I : J'ai moins peur qu'avant quoi. Il a fallu que j'ai l'expérience pour...

E : Oui !

I : Voilà. Pour voir que ça va, c'est bon. 'Fin...

E : Mais sinon y a pas, voilà, les traitements les cachets y a pas, y a rien qui te fait peur ou que tu trouves dangereux ?

I : Ben, non parce que, ça m'a fait peur quand j'avais plein de cachets à un moment donné, parce que j'avais plusieurs cachets pour les douleurs, tu vois, au tout début que j'avais la goutte, j'avais, ils me donnaient plusieurs cachets, les médecins !

E : Mhmm

I : Et euh, et c'est après quand je suis allé voir ce spécialiste-là ? Monsieur... je me rappelle plus il est mort. Qui m'avait dit : tu prends ce cachet là pour la goutte, ce cachet est très efficace, tu te fais opérer et puis après tu suis ce cachet, tu dis au médecin de te donner !

E : Mhmm

I : Et c'est à, partir de là que H. il a commandé l'Adénuric.

E : Adénuricouais.

I : Adénuric. C'est moi qui l'a fait venir !

E : Ah oui !

I : C'est à cause de moi que H. a commencé à commander l'Adénuric ! Parce que à l'époque c'était le Zyloric !

E : Oui. Exact oui.

I : Et le Colchimax ! Mais l'Adénuric était efficace.

E : Ouais ? Tu trouves ?

I : Oui ! Efficace. Et même ça te fait descendre ça te rabaisse les tophus là tu vois ? Quand tu prends bien, constamment, tu suis bien, ben ça diminue tes tophus là !

E : Ça diminue la taille ouais.

I : Oui, oui ! Non mais la médecine c'est bon, c'est bon ! Mais après il faut toujours avoir ce petit, on est humains hein ! Quand tu sais que tu vas passer ton temps avec les bistouris tout ça, c'est humain, c'est normal que tu réagis comme ça aussi, que tu....

E : Mhmm.

I : Tu vas passer entre les mains de... tu vois, voilà ! C'est humain, c'est comme ça mais...c'est bon !

E : Oui, ben en tout cas, en tout cas ton point de vue il m'a beaucoup intéressé !

I : [rires] Ah mais j'ai donné le nom de la personne ça il fallait pas... après tu l'enlèves hein ?

E : Ah mais ça...Ah oui, ça ça n'intéresse pas les, les, tu sais c'est la fac de Brest, donc ...

I : Attends je vais te dire quelque chose mais après tu effaces après...

E : T'toute façon y a rien ...

I : Tous les ans il vient pour la fête de l'igname !

E : Oui je l'ai vu c'est le grand...

I : ... Alors qu'il y est plus.

E : Ah ouais.

I : Alors je sais pas on se pose la question encore de qu'est-ce qu'il vient faire ! Il utilise encore cette tradition, pour se faire une notoriété sur l'Île des Pins ! Comme quoi il a été très bien avec la population. Mais c'est pas vrai parce qu'il voulait pas de la pharmacie, il voulait pas des infirmières libérales, il en voulait pas ! Il voulait pas qu'il y ait le développement !

E : Ouais c'est ça !

I : Il voulait que ce soit ce ptit truc là, restreint au dispensaire et tout le monde, il gère tout quoi ! Il voulait tout gérer quoi ! Ben, après on avait compris que c'était pour...

E : Et il a son tas d'igname ou quoi ?

I : Il avait son tas d'igname ! Il vient tous les ans ! Et il loue une maison, qui est sur Kuto, et sur sa déclaration de revenus, ben il l'enlève quoi ! Sur la déclaration, il enlève la location ! Pour pas payer les...

E : Aïe aïe aïe ! Magouilles quoi !

I : Lui c'est une famille d'avocats, c'est une famille qu'est... C'est une famille qu'est bien placée sa famille. Donc là il joue sur ça tout ça. C'est quelqu'un qui est intouchable ! Quelque part. Par contre il a pas réussi, ah il a quand même, il a quand même fait un rapport de force par rapport au maire hein ! Le maire aussi il a laissé un peu de côté la pharmacie à un moment donné hein ! Parce que lui il avait son mot à dire, le médecin, il avait son mot à dire ! Par rapport à la direction de la CAFAT, les politiques... Mais c'était horrible ! Quand J. est arrivée, et elle a raconté le phénomène que c'était, elle elle arrivait des hôpitaux elle. Elle est arrivée là et quand elle a vu ça : « Mais qu'est-ce que c'est ce mec ... ? »

E : Ça cette histoire du Docteur H. ça fait partie des choses qui t'as marqué sur la médecine occidentale.

I : Je le regarde tout le temps quand il est à la chefferie, puisque c'est ma culture à moi, C'est mon moi à moi, c'est dans mon conscient, je comprends, et je dis mais.... [Rires]

E : Ouais... Je comprends.

I : Mais qu'est-ce qu'il fait là !!?

E : Est-ce que Dr H. il représentait un peu pour toi, il représentait un peu la médecine occidentale ou... ?

I : Oui oui il représentait la médecine médica...parce que déjà, c'est lui qui m'a envoyé, il a vu ma souffrance...

E : Ouais c'est ça.

I : Il m'a pris aussi sous ses mains à la foire...parce que j'ai fait dix ans de foire, et c'était moi qui faisais la maintenance en électricité, à la grande foire à l'époque, tu vois ?

E : D'accord ! C'était où ça, à l'Île des Pins ?

I : Là sur le terrain en bas, à St Joseph.

E : Ah oui à saint Joseph.

I : Et après je pouvais plus quoi ! Je branchais tous les câbles, ou les néons, tous les tableaux avec les deux béquilles dans les fesses quoi !

E : Ah oui !

I : Je faisais tout ça ! Après j'avais des trucs pendant 2 mois ! Pendant 2 mois je faisais l'installation de la foire, je suis électricien d'origine.

E : Mhmm.

I : Tu vois ?

E : D'accord ! C'est ça ton métier ouais.

I : Ouais. Et euh... j'en pouvais plus, et lui a un moment donné j'avais la goutte, j'en pouvais plus ! Quand la foire a démarré le premier jour, j'en pouvais plus je boitais comme ça, et il m'a dit : « Viens tu, j't'emmène dans ma voiture ! » Il m'a emmené au dispensaire il m'a fait une grosse piqure de Voltarène là j'sais pas quoi !

E : Ouais !

I : Et ça m'a soulagé. Et après je suis revenu sur le site, et je pouvais plus. Et après c'est un copain pharmacien qui m'a dit : « Arrête ces piqures-là ! Ça va te bousiller les reins. »

E : Ouais, ça peut ouais.

I : C'est un pharmacien hein ! qui m'a dit ça.

[Interruption dans l'enregistrement.]

... Et je vais voir XX par rapport à ma longue maladie là que je t'ai parlé, et XX il a dit : « Ben non c'est foutu y a pas de recours, c'est comme ça... Et c'est dommage qu'ils ont fait ça parce que c'est pas normal. » Je lui ai raconté qu'il se demandait encore pourquoi je roule encore, pourquoi je travaille....

E : Mhmm.

I : Et j'ai demandé à XX et il a dit : « Mais putain c'est pas possible ! Ils voient que tu as des enfants, il voient que tu travailles t'es handicapé et que tu te forces à travailler, pour nourrir ta famille... »

E : Ouais.

I : « ... et ils vont pas te donner la..., y a des gens qui n'ont rien du tout, qui sont même pas malades, et qui ont la longue maladie pour pas grand-chose, et toi qui te... » Ah oui c'est ça que je comprends pas !

## 8. Entretien 8 :

*Lieu : Chez l'interviewé, autour de la table de la cuisine. Exiguïté du lieu.*

*Ambiance : Interviewé aimable, semble interrogatif, en attente de ce que l'enquêtrice lui posera comme questions.*

[...]

I : ...du privé ça doit être dur aussi à s'installer aussi.

E : ... Des médecins ?

I : Oui. Un cabinet privé ça doit être dur aussi.

E : Parce que vous, ouais, vous pensez que... alors après ça dépend de la demande aussi de la population.

I : Ah ouais.

E : Ça dépend de si y a assez de gens à soigner, sans doute.

I : Oui.

E : Donc, voilà pour vous, en tous cas-là, c'qui vous a marqué... des consultations...

I : Oui.

E : C'est ça, c'est le coût.

I : C'est le coût que, oui, oui...

E : Que ça... que ça, que ça...

I : Que les gens ils ont plus, euh, se soigner et tout quoi c'est...

E : Que finalement, du coup, ils vont plus trop soigner, pour le sport c'est difficile.

I : C'est difficile, ouais.

E : Ils passent, euh... ils préfèrent ne pas faire le certificat...

I : Voilà, ouais.

E : Alors même en plus que le certificat il dure six mois et que la compétition ça dure un an, c'est ça ?

I : Oui, voilà, ouais.

E : Et puis la pharmacie aussi, euh, ils utilisent plus souvent directement la pharmacie...

I : Voilà, ils vont directement dans la pharmacie.

E : Uhm, uhm

I : Ça c'est le coût de, euh... de la consultation.

E : C'est ça, qui est, qui est élevé ouais.

I : Ouais, qui est élevé.

E : Ouais. Pardon, j'avais juste... éteindre, parce que j'ai pas éteint... le portable, comme ça... il dérange plus  
Donc moi c'est vrai que, là dans la discussion c'est plus vous, parole à vous, hein, c'est pour ça moi je donne pas  
trop mon avis, j'réponds pas trop, après on pourra en discuter...

I : Oui, oui.

E : ...de tout ça, c'est plus pour l'enregistrement, mais euh, voilà après c'est vrai que y a pleins de choses à dire,  
hein.

I : Ouais.

E : Mais, euh... d'accord. Et alors vous euh, vous en tant que, donc, patient, dans quelles circonstances, quelles  
sont les situations qui... font que vous allez consulter au CMS, au dispensaire ?

I : Euh... moi je vais juste en consultation, c'est pour, euh...pour mon travail, parce que tous les ans on  
renouvelle notre certificat...

E : Ah oui.

I : Médical aussi, on a besoin d'un certificat médical pour faire la conduite, pour les yeux et tout quoi.

E : Certificat pour permis euh...

I : Permis, oui.

E : D'accord.

I : Une attestation pour conduire.

E : Ok.

I : Oui, comme bon, on fait du transport.

E : Uhm, uhm

I : Mais je vais là-bas, tous les ans, puis également à faire un bilan aussi.

E : D'accord.

I : Uhm.

E : Ça c'est la circonstance qui vous amène euh...

I : Voilà.

E : ... au dispensaire.

I : Au dispensaire. Voilà, mais après c'est tout.

E : Y a pas d'autres, euh, situations ?

I : Non, non.

E : Non ? Vous avez pas eu... besoin d'aller, pour autre chose ?

I : Euh... si au niveau de la... du... diabète.

E : D'accord.

I : J'étais consultant aussi pour le diabète, comme ça ils prennent tout en charge quoi.

E : Ouais. Ça fait qu'ça vous permet de pouvoir y aller, plus facilement ?

I : Oui.

E : Uhm, uhm

I : Bah oui.

E : C'est ça.

I : Ah oui. Parce qu'on a les médicaments gratuits et puis la consultation elle est gratuite aussi.

E : Pris en charge à 100%.



I : Pris en charge, oui voilà oui. Mais si... moi je parle pour les gens qui n'ont pas de... qui n'ont pas beaucoup de euh... beaucoup les moyens quoi.

E : Oui c'est ça, uhm.

I : Moi j'ai des petits neveux qui n'ont pas les moyens bah ils vont pas... même si ils ont un p'tit... un p'tit bobo, ben ils vont le soigner eux-mêmes.

E : Uhm, uhm

I : C'est ça, des fois ça fait, la complication après, quand c'est... quand il y a trop de complications après on est obligés de les emmener, quand ils sont en fin. Mais tant que... ça va mais...

E : Uhm, uhm

I : Parce que les coûts sont élevés, puis maintenant ils ont fait euh...la... comment ç's'appelle, le médicament là, comment on appelle, ginetik...qui correspond à...

E : Générique oui.

I : Générique voilà.

E : Oui.

I : Voilà. Comme vous le payez moins cher mais...

E : C'est ça.

I : Chai pas si ça équivaut à...

E : Euh, ça, se discute.

I : Oui, bah voilà [rires].

E : En tous cas y a des... polémiques autour de ça.

I : Oui, voilà.

E : Ouais... ouais.

I : Puis je vois beaucoup les anciens aussi quand, euh..., y, y prescrivent des, euh... comment ça s'appelle... tout c'qui est euh... des, des comprimés à prendre et tout, après quand ils changent des fois la... la patiente des fois elle, elle ne supporte pas, quand ils changent.

E : Quand ils changent de médicaments ?

I : De médicament, oui. C'est souvent les médecins, ben, ils font sur un an et puis...

E : Uhm, uhm

I : Ils font du générique ou...

E : Et c'est ça, oui... passer d'un générique à...

I : Oui voilàoui.

E : Ou d'une molécule ou...

I : Une molécule, voilà.

E : Ouais. Et vous ? Quelles sont les situations, de santé, où vous n'allez pas au CMS justement, plutôt ? Où vous ne faites pas appel au... à la médecine occidentale ?

I : Euh... Moi non, je vais toujours au dispensaire, dès que je sens que...

E : Uhm, uhm

I : Je vais faire une consultation quoi.

E : Dès que vous sentez, euh...

I : Oui, j'ai mal aux dents ou, de dos, ou...

E : Uhm

I : Des complications, je vais... Même pour des tâches, des trucs comme ça, des... y paraît normal.

E :Uhm, uhm

I :Uhm.

E : Y a, y a pas de situations où finalement vous ne faites pas appel à la médecine occidentale ?

I : Euh, non, y a pas de...

E : Non...

I : C'était bien mais voilà, c'est le prix qui a, qui s'est élevé et... beaucoup de personnes ne vont plus quoi.

E :Uhm, uhm

I : Et bah voilà, ils vont...comme la pharmacie s'est ouverte.

E : Uhm, uhm

I : Ben [...] j'ai vu ça j'ai été prendre.

E : Oui j'ai vu ça... Stodal !

I : Oui

E : Sirop anti-toux.

I : Oui, mais... ça va bien avec mon corps.

E : Uhm, uhm.

I : Vous voyez, quand je tousse je prends une ou deux cuillères, puis ça y est ça... ça calme.

E : Ça fait du bien.

I : Ouais, ça m'a fait du bien. Puis ça enlève aussi le glaire, y m'a dit que ça enlevait le glaire.

E : Donc en fait, vous utilisez aussi pas mal la pharmacie euh...

I : Voilà, pas mal la pharmacie mais pas trop. Je peux faire... dès que c'est un peu... je sais que c'est un peu compliqué, vaut mieux voir un médecin.

E : Uhm, uhm

I : Je vais voir un médecin.

E : Donc euh, d'abord quand c'est un peu plus simple, pharmacie ?

I : Voilà. Quand c'est plus simple, quand je sais que c'est pas trop grave, bon... je sens que c'est pas trop grave, je vais euh... Uhm.

E : Et vous utilisez la médecine traditionnelle à un moment donné ? Ou à un autre ?

I : Euh... oui mais pas beaucoup.

E : Pas beaucoup ouais.

I : Pas beaucoup ouais. Plutôt... enfin j'en ai vu des gens, quand y...y ne croient plus à la médecine occidentale, bon ils utilisent un p'tit peu, ils essayent de guérir des deux côtés quoi.

E : Et vous c'est plus, euh, penché vers, euh, la médecine, euh, occidentale quoi.

I : Voilà, mais sans, sans trop laisser aussi la médecine, euh, traditionnelle quoi.

E : Uhm, uhm

I : Y a des moments où... par exemple pour les purges, pour se purger on a... les plantes qu'on, qu'on utilise quoi.

E : Ça vous utilisez pour les purges.

I : Voilà. Parce que je, je, je sens que ça me va bien.

E : Uhm, uhm

I : Par rapport à la purge, purge que je prends à la pharmacie ou les médecins me prescrivent.

E : Uhm, uhm. Et y a d'autres situations où... y a les purges, y a d'autres choses peut-être, que vous...

I : Non, juste euh...

E : Uhm, uhm

[...]

I : Faut que le, euh... un... comment ça s'appelle... la visite médicale soit quand même obligatoire.

E : Uhm, uhm

I : Comme ça les enfants, on peut les suivre. C'est si on suit pas le, gosse il va pas aller faire une visite, ben il ira pas mais on saura pas s'il est malade ou...

E : Uhm, uhm

I : Faut quand même une visite, euh...

E : Visite, euh, à l'école ? Ou bien ils viennent au dispensaire ?

I : Ouais ou bien ils viennent au dispensaire, ou bien à l'école, faut trouver un moyen quoi, pour euh...

E : Y a une journée, avant la journée scolaire, au dispensaire.

I : Oui.

E : Qui s'appelle la « funky school », et c'est une journée où, justement, euh, y a, une grande journée de... aussi un peu de prévention et puis de, d'examens.

I : Oui.

E : Voilà, pour les enfants.

I : Oui. Mais comme, comme ils font au dispensaire, bon ben tout le monde y va pas au dispensaire

E : Ouais.

I : Faut intervenir là où ils sont, comme à l'école.

E : Ouais.

I : Venir là où ils sont...

E : C'est une idée.

I : Oui, c'est une idée, oui.

E : Uhm.

I : Ouais.

E : Ouais. C'est intéressant !

I : [rires] Oui, oui. Oui, faut, faut que la médecine maintenant va vers, va vers euh... vers la population quoi. Plutôt que de rester là puis c'est la population qui vient à elle faut... Oui c'est, c'était bien ce qu'on fait les infirmières à domicile, là. Y vont chez les gens et...

E : Ouais.

I : Quand ils ont un truc, y signalent vite euh...

E : Oui.

I : C'est ça qu'est bien. Parce que des fois on a des, on a des personnes âgées qui sont aussi un peu abandonnées, y sont laissés un peu de côté, personne ne va les visiter ou...

E : Uhm, uhm. Donc, euh, c'est ça, vous dites, plutôt que les médecins restent à l'endroit ils sont et les malades viennent, peut-être plus les médecins qui vont vers les...

I : Voilà, oui, aller un peu... Puis ça fait un peu un contact avec la, avec le malade.

E : Uhm

I : Dans son lieu, quoi.

E : Uhm.

I : Parce que là-bas, bon, il arrive là-bas... y a tout le monde qui le regarde, y a ci, y en a aussi qui sont comme ça, qui ont peur d'aller parce que...

E : Oui.

I : Y a beaucoup de gens qui le regarde, parce qu'on est là sur une petite île.

E : Ouais.

I : Alors, euh... dès qui le voit « ah non., l'aut' il a telle maladie, l'aut'... »

E : C'est ça.

I : C'est...ça.

E : Ouais.

I : Ça les perturbe aussi.

E : Uhm. Oui les gens sont, se voient et se euh...

I : Voilà, c'est mieux ici à la maison, moi le médecin qui vient chez moi, je l'accueillerai chez moi. Je vais, je vais lui parler plus tranquillement et ouvertement, que là-bas.

E : Oui.

I : Vous voyez ?

E : Oui je comprends.

I : Oui, oui.

E : Ouais, uhm. Et qu'est-ce que, pour vous, la médecine, euh, occidentale elle peut vous apporter ? Qu'est-ce qu'elle vous apporte ?

I : Ben... ben elle, elle peut nous apporter beaucoup de choses, dans le sens où euh... ça fait du bien dans mon corps.

E :Uhm

I : Puis, euh... puis aussi, euh, comment, la... comme ça aussi on est à l'abri de tous les, toutes les maladies qui... sont un peu par-ci par-là quoi, parce que maintenant, quand euh... comment là ... moi je vois là, quand les personnes âgées, quand y vont faire les consultations sur Nouméa.

E : Uhm

I : Quand c'est envoyé par le ... dès qu'ils reviennent, on leur dit qu'ils ont un cancer.

E : On leur dit à Nouméa ?

I : Oui.

E : Oui.

I : Alors je, je sais pas, ça... ça vient d'où... mais, y ... beaucoup, moi chez mon peuple, y a pas mal qui... sont partis comme ça, oui là ils vont à une consultation à Nouméa et... le cancer.

E :Uhm, uhm.

I : Pis, faut faire beaucoup de recherches quoi, pour les... parce que maintenant on envoie des fusées dans la lune mais, on arrive pas à avancer au niveau des...

E : Uhm, uhm

I : Enfin de... médicinal quoi, hein.

E : Uhm, uhm de recherche, euh, médicale.

I : De recherche oui.

E : Ouais.

I : Recherche médicale, ouais.

E : Uhm, uhm

I : La maladie la dengue, là.

E : Uhm

I : Y a 27 personnes là, qui sont parties.

E : Oui, ouais ouais.

I : Y ont pas trouvé encore, pourtant c'est une p'tite euh, maladie que, c'est banal quoi.

E : Uhm, uhm

I : Mais non, on arrive pas encore à guérir cette maladie.

E : Uhm

I : On dépense beaucoup de sous pour, euh, mettre ailleurs mais...

E : Uhm

I : Uhm. Puis faciliter aussi le... la formation pour les médecins, pour les infirmiers...parce que les infirmiers là, j'crois qu'ils font, quoi, ils font 4 ans, quand même, avant de...

E : Euh...

I : D'études, non ?

E : Oui, oui, je sais pas le, je sais plus exactement combien.

I : Et vous, en médecine ?

E : Oh ben c'est... là j'en suis à ma dixième année.

I : Ben ouais, vous voyez ?

E : Après le bac.

I : Ben ouais...

E : Ouais.

I : Faut être courageuse pour tenir, hein.

E : Uhm. C'est la fin dans un mois [rires].

I : Ah ben ouais... ben oui, oui, ben faut être courageuse quoi, parce que... puis payer les études, puis faire ça...

E : Uhm

I : Surtout que là c'est pas donné hein, si... c'est cher les... c'est cher les études maintenant.

E : Uhm

I : On a un médecin de l'île des Pins qui est à Lille

E : Oui, je sais !

I : Ah bon, vous le connaissez ?

E : Non, pas personnellement.

I : Ah oui.

E : Mais j'en ai entendu beaucoup parler, oui.

I : Oui, oui.

E : C'est ça. Premier médecin Kanak d'ailleurs !

I : Oui, voilà.

E : Uhm

I : Mais y devait revenir mais, chais pas, il a pas trouvé de place sur Nouméa, c'est comme ça et après, ben il va rester à Lille quoi...

E : Uhm. Ah c'est une fierté ça, que ce soit le premier médecin Kanak qui soit de l'île des pins.

I : Oui, oui. Ça fait que quand il revient il est très intéressé par les personnes âgées, il va les voir un peu, voit comment c'est.

E : Uhm, uhm. Et donc vous, vous dites, faciliter les études.

I : Oui, parce que les, les études, ben... pas trop long comme ça quoi... Pour soulager un peu, parce que...

E : Uhm, uhm

I : Mettre plus euh... faire vite pour euh... faire les pratiques et tout quoi.

E : Uhm, uhm. Afin que la population kuniée elle y ai plus accès aussi ?

I : Oui, la population ai plus accès et puis diminuer les coûts un peu.

E : Uhm, uhm

I : Que ce soit à l'île des pins ou... dans le monde, les gens y vont pas aller là où c'est cher.

E : Uhm, oui, uhm.

I : Ben oui.

E : Et c'est quoi les points...quels sont quand même les points, enfin euh... et les points positifs, et puis après les points négatifs ? De la médecine occidentale selon vous, euh, L. ?

I : Oh les...

E : Points positifs, disons, pour commencer.

I : Oh points positifs y'en a beaucoup, hein. C'est grâce un peu à la... aux recherches qui sont fait qu'on est là aujourd'hui quoi, puis...

E :Uhm, uhm

I : Qui nous... mais... plus de prévention, faire plus de prévention, pour le, les maladies, euh, tout c'qu'on mange, initier plus les gens à faire du sport.

E : Uhm

I : Parce que nous, c'est dur maintenant, à faire venir les gens, les... les enfants pour faire le sport, c'est dur... Quand ils ont un... une bouteille de Coca devant la télé avec un paquet de gâteaux, et ben...ils vont pas vouloir aller courir après un ballon ! [rires] On a du mal à...

E : Ouais.

I : Ouais, on a du mal maintenant, hein. Avant c'était... c'était une fierté quand vous alliez vous entrainer pour euh...

E : Uhm

I : Maintenant, non...

E : Uhm

I :Uhm. Mais sinon c'est... c'est bien que la, que la... la médecine occidentale est, euh, arrivée... mais... voilà, après si elle peut travailler avec la médecine traditionnelle.

E : Vous trouveriez ça... positif ?

I : Ben oui dans certains cas ! Si jamais ça peut, ça peut soulager aussi le patient.

E :Uhm



I : Guérir un peu la maladie. Parce que souvent en... en milieu... enfin en milieu Kanak, on a souvent aussi ce qu'on appelle la sorcellerie aussi.

E : Oui.

I : Voilà. Enfin le médecin il peut pas guérir après... la famille ils font appel à.... quelqu'un qui, le soigne aussi. Des fois ça marche, des fois ça marche pas. M'on tente le coup ! Qui tente pas le coup bah ...[rires], faut tenter le coup à chaque fois quoi...

E : Qui ne tente rien n'a rien !

I : Ben ouais, qui n'tente rien n'a rien quoi.

E : Et c'est là que, en occurrence, la médecine occidentale elle va être, euh, coincée, bloquée, c'est à dire de la sorcel... on dira que c'est de la sorcellerie du coup c'est là qu'la médecine elle arrive pas à...

I : Oui voilà y a des fois c'est...

E : A être efficace.

I : Les gens y .... oh puis c'est... c'est plus dans la tête quoi, hein !

E :Uhm, uhm

I : Mais le médecin si, euh, passé consultation, si il dit que c'est fini, ben euh...

E : Uhm, uhm

I : Parce que lui il a étudié le corps, nous on a pas étudié le corps mais nous on essaye de guérir avec la, nos connaissances en fait, médicinales.

E :Uhm.

I : Des fois ça f.... ça, ça peut retarder de... d'un mois ou un an, mais après...

E : Uhm, uhm. Et dans les cas de sorcellerie, entre guillemets, parce que je sais pas dans quel cas on l'utilise là le mot sorcellerie, mais en tous cas c'est là que la... les points sont utiles.

I : Voilà parce que souvent...voilà parce que souvent c'est... y a des gens quand y... ont attaqué par la sorcellerie, c'est plus par la jalousie.

E : Uhm, uhm

I : C'est plus par jalousie, ouais des fois... ce qui s'est fait par la sorcellerie ben on compare par la médecine euh... traditionnelle.

E : Et dans ces cas-là la médecine occidentale elle sert à quelque chose quand même ? Ou, ou pas ?

I : Euh... oui parce qu'elle elle essaye aussi de combattre de son côté.

E : Uhm, uhm.

I : Ben oui, elle fait tous les moyens pour combattre de son côté. Puis nous on a nos plantes aussi que nous on sait... que, ça, ça fera aussi de l'effet... on essaye aussi de... moi j'ai vu des gens qui étaient à l'hôpital, euh, l'ancien hôpital Gaston Bourret, euh... mais il y a des gens qui amènent de la médecine traditionnelle aussi

pour, euh...

E : Uhm, uhm

I : Essayer de... d'être à côté de la... médecine occidentale.

E : Uhm, uhm. Oui je l'ai vu ça aussi.

I : Voilà. Mais ça, ça c'est normal parce que c'est notre croyance aussi.

E : Oui.

I : On a notre culture, on a notre croyance.

E : Mais c'est ça qui est très... intéressant.

I : Voilà, puis, euh... comment là... là on a notre croyance puis euh... on a envie que le..., il guérit quoi !

E : Uhm, uhm

I : Ça fait que nous on fait tous les moyens, et vous aussi de votre côté vous faites tous les moyens possibles. Vous avez pas de perte d'un... ben d'un patient quoi.

E : Uhm

I : C'est quand vous... quand vous perdez un patient c'est... pour vous c'est considéré comme un échec, quoi.

E : Uhm, uhm

I : Ouais, oui.

E : Oui, ça c'est vrai, oui.

I : Puis ça vous retourne la tête aussi. Vous êtes familiarisés aussi avec le patient, c'est dur des fois, hein ?

E : Uhm

I : Ah oui, ça je... je me dis les médecins... sont...

E : Et donc on fait les deux médecines, vous faites les deux médecines côte à côte, quand c'est des choses, euh... qui ont rapport avec la sorcellerie, ou qui sont graves ?

I : Ou qui sont graves, voilà. Parce que... je prends un exemple, bon, j'avais un frère qui avait... qui s'est blessé sur du corail.

E : Uhm, uhm

I : Et... pendant plus qu'un an il allait se soigner mais ça... ça guérissait pas.

E : Uhm, uhm

I : Puis mon père, il m'a... il m'avait montré des plantes...une plante euh... une plante qui était en bord de mer, il m'a dit tu... « tu vois, cette plante, ben un jour si... si t'arrive pas à ... à guérir une plaie, tu... tu fais la p ... enfin tu... utilises la plante », puis j'ai utilisé sur mon frère puis après ça...

E : Ah oui.

I : Mais c'était pas la solution donnée c'est une blessure qu'il arrivait pas à.... vous voyez ?

E :Uhm, uhm.

I : Dans... dans la plupart... du temps c'est comme ça, c'est pas... c'est pas souvent la sorcellerie, c'est plutôt... des fois la... la médecine occidentale elle peut pas guérir euh... ou bien elle a du mal à faire guérir vite.

E :Uhm

I : Et des fois avec nos plantes on arrive à...

E : Quand ça dure un peu trop longtemps.

I : Voilà. Enfin...

E : Ou quand c'est trop grave.

I : Voilà, on arrive à....parce que souvent nous, quand on a notre médecine traditionnelle, euh, quand on la consomme, on croit que ça y est on est guéri.

E :Uhm, uhm

I : Parce qu'on a dans la tête, euh... elle m'a dit de prendre celle-là, je vais vite guérir. Mais c'est comme ils font maintenant avec le kava ! Certaines personnes ils boivent le kava ils croient que... avec le kava ils vont être guéris !

E : Uhm

I : Mais non c'est pas tout ça ça sèche la peau ça...

E : Oui

I : Ben oui.

E : Parce que ça a des vertus aussi...

I : Oui. Le kava c'est, le kava c'est une coutume puis c'est à boire avec euh, modération.

E : Uhm.

I : Pas, pas mal de gens j'ai vu la... la peau qui sèche.

E : Uhm

I : Ils ont été évacués en Australie, problème de cœur et tout...

E : Ouais

I : Ah ouais. Mais... parce qu'on croit beaucoup, euh... à ce qu'on dit [rires].

E : A ce que les gens de la tribu ou...

I : Voilà, de l'extérieur qui est dit quoi. On croit pas, on croit pas beaucoup aux médecins pendant que les médecins c'est eux qui ont, qui ont étudié notre corps.

E : Ouais.

I : Enfin vous savez comment est construit mon corps.

E : Oui !

I : Voilà. Et nous plutôt on croit notre croyance ou le dire que... c'est comme ça.

E : Il faut faire ça, ou ça.

I : Voilà. C'est pour ça des fois ça nous arrive aussi.

E : Uhm, uhm

I : Ça nous détruit beaucoup ouais.

E :Uhm, uhm.

I :Uhm.

E: Et comment vous... qu'est-ce que, qu'est-ce que vous pensez de la médecine occidentale dans, par rapport, alors, cette question je vais la...elle est pas... elle est très simple en fait mais...pour la formuler correctement c'est... en fait, comment est-ce que vous... qu'est-ce que vous pensez de la médecine occidentale, dans la... partie qui... qui, qui consiste à diagnostiquer, à trouver la maladie ?

I : Oui.

E : Dans le côté de trouver, mettre une étiquette, un diagnostic, qu'est-ce que vous en pensez de la médecine occidentale ?

I : Ben... c'était bien. Parce que, maintenant on sait, avec les...dépistages et tout ce qu'on fait on sait quelle maladie on a.

E : Uhm, uhm.

I : Et puis on...on peut la soigner.

E : Parce qu'on l'a trouvée ?

I : Voilà, parce qu'on l'a trouvée. Avant que ce, que ça... que ça empire quoi.

E : Uhm, uhm

I : Si vous l'avez trouvée, euh, c'est bien.

E : Et comment vous trouvez qu'elle se débrouille, pour euh, trouver justement ?

I : Ben...

E : Pour, euh, diagnostiquer vous trouvez qu'elle se débrouille bien ? Moyen ?

I : Oui, oui. Non, non c'est bien mais... euh... bon c'est après, c'est pas... on peut pas dire que c'est pas... c'est pas limpide mais c'est comme ça, il faut attendre les résultats d'ici de là...mais...

E : Ouais.

I : Non, non je trouve que la médecine occidentale c'est très bien.

E : Pour trouver ?

I : Pour trouver une maladie, puis également pour la soigner.

E : Uhm, uhm.

I : Et après euh, c'est, c'est plutôt ça c'est...comme je disais c'est le coût de la consultation, c'est les gens aussi ils ont peur de... que les médecins ils trouvent une grosse maladie, parce qu'ils ont pas les moyens de les payer.

E : Uhm, uhm

I : Parce qu'après faut payer aussi le...

E : Les examens, etc.

I : Voilà. Si c'est pas pris en charge, et ben...

E : Uhm, uhm.

I : C'est pour ça que euh... c'est devenu un peu commercial, quoi.

E : Ouais, j'comprends ouais.

I : Oui. Et c'est dommage parce que, vraiment... enfin, on a pas besoin de ça quoi. Parce qu'on a les institutions qui ont... de l'argent et tout... c'est le pauvre patient ou euh... qu'a besoin de payer encore euh... pendant que... les sous y sont foutus en...ils sont mis autre... autre part quoi.

E : Uhm, uhm. Pour vous, faudrait que ça soit différent par rapport, au coût quoi ?

I : Oui, faut que le... on réfléchit plutôt du côté du coût de... la médecine, quoi.

E : Uhm,uhm. Ouais. Et ça changerait un peu la...

I : Oui.

E : La manière de voir.

I : De voir et...

E : De percevoir la médecine.

I : Voilà, de percevoir la médecine.

E : Ah ouais.

I : Ouais.

E : Et vous disiez que vous trouvez qu'elle se débrouille bien pour traiter la maladie aussi.

I : Oui, voilà parce que... elle arrive à... des fois elle traite après... y a des maladies qu'on peut guérir, on peut guérir ou bien... y a des maladies qu'on peut pas guérir aussi.

E : Uhm.

I : Puisqu'on a pas encore trouvé euh...

E : Oui.

I : Oui.

E : Pas toujours tout trouvé encore.

I : Oui voilà. On a nos chercheurs... C'est pas facile, c'est... comme ça. C'est la vie elle est ainsi faite, hein [rires].

E : Uhm, uhm. Et est-ce que y a des médicaments qui, vous... des traitements, qui vous font peur, ou que vous trouvez dangereux dans la médecine occidentale ?

I : Moi c'est plutôt les...les piqûres, moi j'aime pas les piqûres.

E : Ah ouais. Ça y a pas dans la médecine traditionnelle.

I : Non.

E : C'est ça.

I : Faut trouver un moyen de faire passer les médicaments sans passer par la piqûre.

E : Ouais.

I : Ben oui parce que la piqûre, euh... c'est vieux ça comme, euh...les piqûres c'est vieux ça comme euh...

E : Oui, c'est assez vieux maintenant oui.

I : Ben oui.

E : Et c'est celle-là, c'est...

I : Bon on a diminué les aiguilles, mais avant c'était des grosses aiguilles des fois, on les sentait, euh, ça faisait mal, dans les fesses...

E : Dans les fesses-là.

I : [siffle] On les sentait venir, hein.

E : C'est ça que vous, vous...les médicaments qui vous font peur, c'est ça c'est les piqûres.

I : Ah ouais. Même chez le... comment s'appelle... chez le dentiste aussi...

E : Oui, les appareils, là, la fraise ? Ça s'appelle la fraise, ouais.

I : Les, les p'tits...

E : Ouais.

I : On est en... on est en deux mille...des temps 2018, 2020...[rires], y a encore du bruit hein ! [Rires].

E : [rires].

I : Sinon ouais là, la médecine elle est bien.

[...]

E : Est-ce qu'il y a des médicaments que vous trouvez inutiles dans la médecine occidentale ? Ou vous vous dites, y a des choses, nan là ça sert à rien.

I : Ah ouais, je... enfin y a des médicaments...

E : Occidentaux ?

I : Occidentaux, oui...

E : Comme quoi ?

I : On dirait qu'ils ont mis du fric, euh. [Rires]

E : Ah ouais.

I : Oui.

E : Uhm. C'est quoi par exemple ?

I : Euh... ben non mais je vois comme ça mais je... c'est, c'est... c'est un petit peu beaucoup de médicaments, nan mais après c'est plutôt la... comme s'appelle... par exemple, euh... un médicament pour la toux, vous voyez, qui est délivré par le médecin.

E : Ouais.

I : Y donne un... un sirop pour boire, y donne des comprimés, vous voyez ?... Quand vous avez fini, vous avez, quand vous avez fini les comprimés, le sirop il est pas terminé, vous arrêtez... ça fait qu'il y a un gaspillage.

E : Ah oui.

I : Oui.

E : Mais pour autant vous les trouvez pas inutiles ?

I : Euh, si on a d'autres, y en a des, quand même, euh, des médicaments qu'on voit... Enfin c'est inutile mais...

E : Pas très... utiles.

I : Si le médecin y dit faut prendre, on prend, mais des fois on prend une ou deux fois et on voit que ça a pas d'effet, et ben.

E : Ouais.

I : On le met... on le laisse de côté.

E : Donc y a certains médicaments que vous, vous trouvez peut-être plus inutiles, là.

I : Oui. Parce qu'on est, on est habitués aussi à certains médicaments.

E : Oui

I : On a fait un choix de médicaments. Vous voyez, je suis allé consulter, vous allez dire, prendre telle pommade pour ceci, j'arrive ici, je le mets, si c'est pas efficace si j'ai du Vick évaporé, bah je le prends, je le mets, euh...

E : Uhm, uhm

I : Je fais plus, euh, confiance à...

E : Ouais.

I : Au Vick que... vous voyez.

E : C'est parce que vous connaissez bien.

I : Voilà.

E : C'est ça.

I : Moi quand je fais la... vraiment la...une grosse grippe, ben moi je mets du Vick partout, je rentre dans ma couverture, euh, je fais comme si c'était une, euh, une inhalation.

E : Ah oui, d'accord.

I : Puis ben, les bouffées de chaleur, ben ça passe.

E : Ah oui.

I : Uhm.

E : C'est une manière de...

I : Peut-être des fois c'est des coups de soleil aussi, ça vient des coups de soleil, comme nous on est souvent exposés au soleil avec le football.

E : Ah ben oui.

I : On attrape des coups de soleil et tout.

E : Le Vick après coup, il fait du bien.

I : Oui.

E : Ok. Mais c'est intéressant les... expériences, voilà.

I : Oui.

E : Comment chacun fait.

I : Ben j'espère que vous allez revenir travailler chez nous un peu ?

E : Oui ! Et pour, euh, finir un p'tit peu, j'me demandais quelle était la, la relation que vous vous aviez avec les médecins ? La relation qui se crée entre un médecin et vous ? Après ç...

I : Ça dépend.

E : Ça dépend.

I : Ça dépend oui. Des médecins qui passent. Des fois le médecin il arrive vite, à l'entrée, à entrer en contact avec le patient, c'est bon, vous voyez ?



E : Uhm, uhm.

I : Quand vous avez un médecin qui est un peu à renfermé, euh... nous aussi on est... Parce que le...le Kanak il est, il est toujours euh... comme s'appelle, comment on pourrait dire ça, 'fin il a toujours peur quoi, d'aller euh... au-devant.

E : Introverti ?

I : Ouais.

E : Renfermé ?

I : Oui, renfermé un peu, il est un peu renfermé.

E : D'accord, ouais.

I : C'est le premier contact que vous avez avec votre médecin, vous voyez. C'est comme vous, si vous venez, si je vous accueille, je vous parle, c'est ceci... bah c'est bon ! Des fois moi, je... si y a... 'fin si y a un très bon dentiste qui est sur Nouméa, je vais des fois le consulter parce qu'il est, il rentre en contact avec moi, 'fin et on parle, facilement.

E : Uhm,uhm.

I : Comme là maintenant, vous voyez ?

E : Uhm, uhm

I : Mais si vous tombez sur un dentiste, vous avez mal aux dents puis, le gars y, y fait macho quand il arrive...[rires] ah ouais ça vous...c'est le contact que le médecin doit avoir avec les... les patients.

E : Le contact doit être ouvert.

I : Ouvert, ouais c'est ça.

E : Donc finalement les relations que vous avez ça dépendra toujours du...

I : Oui, voilà.

E : Uhm, uhm

I : Quand, quand vous avez un médecin qui est très ouvert vous allez presque tout lui dire.

E : Uhm,uhm

I : Quand il est... renfermé bon ben nous on est renfermé aussi.

E : Oui.

I : Ouais [rires].

E : Oui j'pense que c'est...

I : C'est normal.

E : Un peu normal.

I : C'est normal.

E : Ouais.

I : Parce que nous on est pas encore à habitués, à la fréquentation... Enfin, moi... euh... moi je vois des... occidentaux quand y sont là, là, vous voyez ?

E : Uhm, uhm

I : Y ont plus de contacts avec...les gens qui viennent de l'extérieur parce que... on dirait que c'est un frère, c'est un cousin, tandis que... ils discutent facilement !

E : Uhm, uhm.

I : Mais nous, non, on va se...si y a l'autre y va s'avancer vers nous puis après...

E : A l'autre occidental... c'est à l'occidental de venir.

I : Voilà, c'est après on...

E : Oui, c'est ça. Ouais.

I : C'est comme les gendarmes, là-bas un peu plus loin y en a qui sont gendarmes.

E : Oui.

I : On est bien copains avec eux parce que on se voit au marché, ils viennent ici nous voir ou...

E : Ouais.

I : Ça fait on... on a pas de barrières.

E : Uhm. Oui, oui c'est ça ouais.

I : C'est pour ça je disais, les infirmières à domicile, c'est bien, c'est très bien pour les... depuis ils ont mis en place c'est très bien... avec les auxiliaires de vie.

E : Oui.

I : Parce que c'est, c'est un contact avec le médecin, avec euh...

E : Ouais.

I : Le patient, ouais. Puis, voyez quand euh...les personnes âgées quand elles vont là-bas ben c'est les infirmières à domicile qui les, qui les accompagne.

E : Uhm.

I : Parce qu'ils ont plus de...

E : Ouais.

I : Ils se confient un peu à l'infirmière à domicile et puis...

E : Et des fois aussi le médecin, parfois vient aussi.

I : Oui j'crois c'est tous les jeudis il fait un p'tit tour...

E : Le mardi souvent.

I : Le mardi ? Oui, et puis il visite un ou deux patients peut-être euh...

E : Oui, c'est pas...

I : Mais faudrait faire, vraiment le grand tour, pour voir un peu comment les gens y vivent.

E : Ouais.

I : Vous voyez ? Puis donner aussi des conseils.

E : Uhm, uhm.

I : Souvent dans l'habitat, ce qu'il faut faire et...

E : Uhm, uhm.

I : C'est... vous voyez... vous avez vu on a ici beaucoup de... de chiens chez les gens hein, à propos de chiens c'est pas bien c'est pour les enfants.

E : Uhm.

I : Y en a qui ont quatre ou cinq chiens, des chiots euh... mal nourris.

E : Ah oui.

I : Ben oui ça peut donner aussi des maladies pour les enfants.

E : Ouais.

I : Puis surtout pour les petits quoi.

E : Donc p'têtre le médecin vient plus faire un grand tour et puis...

I : Oui voilà, comme ça il dit « attention au... ».

E : Attention à ci, attention à ça...

I : Oui, voilà.

E : Ok. Bon ben pleins d'i... pleins d'idées sont données là aujourd'hui !

I : Ah oui, ben voilà, mais c'est pour, euh, que vous puissiez avancer puis dire, euh, là-bas que, faut baisser un peu les coudes, le monde va venir vers nous.

E : Uhm, uhm

I : Parce que c'est ça le... l'école marchande elle est arrivée, ben voilà ça... ça a freiné un peu les choses, les gens sont obligés maintenant d'aller travailler, on abandonne la maison, on abandonne les enfants...

E : Uhm, uhm.

I : Uhm. Puis voilà. Enfin...

E : Ouais. Vous voyez autre chose à me dire sur le sujet de la médecine occidentale et de votre vision ?

I : Non, c'est plutôt que... puis c'est réussir puis revenir un jour nous voir en Calédonie, puis euh...bonne continuation quoi !

E : Ben ce serait avec plaisir que j'reviendrai travailler ici.

I : Ouais bonne continuation.

E : Ouais.

I : Parce que maintenant, le monde il est...aux jeunes maintenant, c'est à eux maintenant.

E : Bien sûr ouais.

I : Ben ouais.

E : Il est encore un peu aux vieux aussi.

I : Nan mais, déjà les jeunes faut, fait mettre la main à la pâte comme on dit quoi, hein, faut pas attendre que ça tombe du ciel, ça tombera jamais du ciel !

E : Uhm, uhm.

I : C'est ce que je dis toujours aux petits-neveux là, sinon... la manne c'était dans, dans la bible c'est écrit mais, voilà... ça va jamais tomber du ciel.

E : Uhm, uhm

I : Faut travailler... Puis des fois les jeunes qui, je leur : » attention hein, y a des handi... des handicapés qui ont envie de marcher pour aller travailler et tout...travailler...vous travaillez même pas mais là vous êtes là... »

E : Ouais.

I : [rires].

E : Ouais.

I : Et combattre, les fléaux : le cannabis, l'alcool.

E : Ouais.

I : L'alcool, ça détruit beaucoup. [Siffle]

E : Ouais. Et pourtant, normalement, sur l'île des pins...

I : Y a de quoi faire ! Y a la mer juste à côté. Aller à la pêche, y a le tourisme pour la prairie autour.

E : Mais normalement sur l'île des Pins on peut pas acheter l'alcool.

I : Non, mais ils font venir, euh, de Nouméa.

E : Marché noir ?

I : Voilà ils vendent un peu... Mais ils sont en train de détruire notre jeunesse, quoi !

E : Ouais.

I : Uhm.

E : Essayer de faire quelque chose sur l'alcool ouais, ça c'est vrai que y a du travail.

I : Oui, sur toute la Calédonie, oui.

E : Ouais, alors là oui !

I : Partout, le cannabis...

E :Uhm, uhm. Bon et ben...

I : C'est bon ça va ?

E : C'est bon pour... vous, aussi ?

## 9. Entretien 9 :

*Lieu : Chez l'enquêtrice, face à face autour de la table du salon. Plein après -midi.*

*Ambiance : Participante semble un peu tendue par le fait d'avoir à répondre à des questions, comme s'il s'agissait d'un examen.*

E : Pour rentrer un peu dans le vif du sujet si tu veux, est ce que tu pourrais juste me, est-ce que tu te souviens d'une fois où t'es venue au dispensaire et où ça t'avais marqué par exemple ?

I : Alors, euh.... Oui ! J'étais venue en consultation parce que j'avais une, comment on dit ? Une glande ici, elle était sortie...

E : Ganglion ?

I : Ici. Et.... En fait le médecin il a pas pu, il savait pas en fait c'était quoi la cause. Et puis du coup je suis restée allongée avec ça longtemps du coup... Et ben j'ai fait, traditionnellement. J'ai fait avec les feuilles comme les grands-mères elles font, et puis du coup ça a disparu. Et puis du coup c'est resté parce que je pensais que les médecins ils pouvaient.... Me dire en fait c'était quoi la cause.

E : Mhmh. Et finalement ça s'est résolu avec les feuilles ?

I : Oui voilà. Du coup avec les feuilles ben la boule elle est redescendue. Et puis, parce que après quand j'étais avec le médecin il a cherché dans un gros livre, en fait le nom ou je sais pas trop, puis après il m'a dit que il savait pas c'était dû à quoi, puis il m'a demandé si j'avais des douleurs et tout... j'avais mal mais voilà.

E : Mhmh.

I : Puis du coup je suis rentrée à la maison il m'a donné des antibiotiques, ça avait pas vraiment marché, je suis restée au lit deux semaines ! Deux semaines au lit, et puis c'est mon grand père en fait qui l'a soigné avec les feuilles. Il m'avait fait un bandage tout le temps, il avait, comment on dit ? Mâché les feuilles, puis mis sur la boule, j'suis restée ptetre 2-3 jours avec, puis après c'était parti, puis j'avais un peu de fièvre avec...

E : Mhmh.

I : Du coup c'est lui qui m'a soigné.

E : Parce que les antibiotiques t'avais pris et... ?

I : J'avais pris mais ça faisait pas... ça faisait que monter c'est ça ma température.

E : Mhmmh.

I : Ça, ça avait pas vraiment marché.

E : Et ça ça t'a marqué, euh...

I : Oui oui. J'pensais qu'il allait dire qu'ils allaient opérer, ou un truc comme ça...

E : Et toi c'est quoi les situations qui te font venir au dispensaire ?

I : Alors euh, situations, ben soi la fièvre, ou oui la fièvre, ou la grippe, ou, parce que des fois quand on est malade, on est pas forcément à aller voir le médecin hein.

E : Mhmmh.

I : Du coup on reste à la maison, et puis on prend les cachets qu'il y a, et puis voilà. Sinon c'est oui, c'est vraiment quand ça va pas quoi. Des fois on arrive un peu trop tard mais bon c'est...

E : Les cachets qu'il y a, tu veux, ce qu'il y a comme cachets à la maison ?

I : Oui, Doliprane tout ça. On prend ça.

E : Donc toi la situation qui font que tu consultes c'est quand t'as de la fièvre ou la grippe.

I : Oui. Ou..., oui oui, c'est ça.

E : Et souvent, t'essayes de voir à la maison déjà comment ça se passe ?

I : Oui. J'commence déjà à prendre un cachet, et si ça marche ben je reprends un autre cachet, si c'est pas du Doliprane et ben un autre tu vois ! Des fois quand ça marche vraiment pas ben j'ai pas le choix je dois consulter. Des fois je reste malade à la maison, je viens pas consulter, et après ben ça passe...

E : Mhmmh. Tu te donnes toujours un peu de temps avant de venir consulter quoi... ? Tu ne viens pas...

I : Non !

E : Immédiatement... ?

I : Oui c'est ça. Je viens pas immédiatement, j'attends en fait. Oui.

E : Et dans quelles circonstances à l'inverse tu n'utilises pas la médecine occidentale ? A savoir : tu ne viens pas au dispensaire ?

I : Ah lorsque j'ai des plaies par exemple, euh...ouais, lorsque j'ai des plaies, de la grippe, comme après on a les feuilles, 'fin les vieux ils nous font montrer les feuilles...

E : Mhmmh.

I : Du coup ça marche aussi, je...

E : Mais tu disais que tu viens aussi au dispensaire quand t'as la grippe ? Mais c'est après avoir essayé les feuilles alors ?

I : Oui voilà ! Si des fois c'est trop tard, je fais trop tard, donc je suis obligée de venir consulter, c'est ça en fait.

E : Mhmmh.

I : Donc des fois c'est ça, c'est utilisation de feuilles ...

E : Mhmh.

I : Mouais pour la grippe, on utilise plus les feuilles de citron....

E : Oui !

I : ... le niaouli, et le corossol ! Les feuilles de corossol, pour se baigner avec. Les pêches aussi. Les feuilles de pêchers.

E : Ah oui ok.

I : A la maison nous on utilise beaucoup ça, les feuilles de pêche. Quand on a la grippe, ou, pour faire les inhalations, c'est ça ?

E : Oui.... Et euh... Tu utilises d'abord, on va dire, toutes ces feuilles-là, tu les utilises en premier, avant d'aller au médecin, ou des fois ça arrive que tu utilises ... après ?

I : Des fois je fais après, des fois je les utilise ...

E : Ouais.

I : ... Et... des fois après, après avoir vu le médecin.

E : D'accord.

I : Quand il me donne les antibiotiques par exemple, lorsque j'ai fini ben après je fais avec les feuilles, je me baigne avec les feuilles, ou...

E : D'accord.

I : ... On bois les feuilles après, c'est comme un complément pour moi tu vois ?

E : Mhmh. Tu utilises parfois en même temps ?

I : Non jamais.

E : Après ?

I : Après plutôt...

E : Avant ou après.

I : Voilà. Pas en même temps.

E : Et quand tu l'utilises après, c'est notamment antibiotique.

I : Voilà.

E : Ou autre chose aussi ?

I : Non uniquement tous les antibiotiques.

E : Et toujours la même chose tu utilises en feuilles ?

I : Non, à chaque fois on change. Oui. Après ça dépend hein...

E : Des symptômes ?

I : Des symptômes.

E : D'accord.

I : Après c'est nos mamans qui nous dirigent vers quelles feuilles cueillir pour euh... le bain, ou...

E : C'est le savoir de tes mamans, ou ancêtre, ou....

I : Voilà. Mais après ils, comment on dit ... ils nous disent d'utiliser telle feuille c'est par rapport à ce que le médecin il a dit. Et des fois ça marche comme ça. Quand on a la fièvre le médecin il dit, ceci, machin... après fini les... antibiotique, après nous il dit voilà tu vas prendre telle ou telle feuille, parce que le médecin il a dit, pour éviter de créer d'autres....

E : Mhmmh.

I : A la maison faire à la maison a y é c'est comme ça ! [Rires]

E : Oui c'est intéressant, parce que y a plein de manière en fait de faire et ...

I : Oui y en a plein !

E : Hum hum.

I : Hmhm.

E : Et euh, selon toi quels sont les points positifs, de la médecine occidentale ?

I : Alors les points positifs...Humm, hé ben j'peux dire qu'il y a eu beaucoup de progrès, euh, comment on peut dire ça, les points positifs...

E : ... Qu'est -e que tu en tires de bon pour toi en fait ? On peut dire ça comme ça.

I : ... Une durée de vie plus longue ... ! [Rires] ouais. Une durée de vie, euh... [silence] ben c'est vaste hein. Humm...ben c'est que du positif... Bah ça nous aide beaucoup les gens, parce que maintenant on peut soigner, traiter des maladies qu'avant on ne pouvait pas.

E : Pour toi c'est les progrès qu'elle a ...tu disais : les progrès ? I : Oui les progrès. D'innovation aussi, tout c'que, comment on dit, hmhm parce que ça aide et ça soigne beaucoup de gens, sauve beaucoup de gens. Je veux dire que maintenant avec la médecine avec a beaucoup plus de chance qu'avant. Ça s'est beaucoup amélioré hein. Et puis... ben c'est une chance hein ! [Rires]

E : Et après, pareil tu prends le temps, si t'as des idées qui te viennent après tu peux revenir dessus hein.

I : Ok, hmhm.

E : Donc ouais la question c'était un peu ça, points positifs, et puis ensuite points négatifs...

I : Les points négatifs alors euh... par exemple les effets secondaires par rapport aux médicaments, parce que ben personnellement, j'avais en fait plusieurs cachets à prendre, et puis j'étais un peu... dans les vapes !

E : Mhmmh.

I : J'ai commencé à délirer un peu, enfin si je peux dire. Et puis en fait ils se sont rendu compte que ils m'ont donné beaucoup trop. C'est ça ?

E : Mhmmh.

I : ... que ce que je devais prendre.

E : Ok.

I : Parce qu'en fait quand ils m'ont donné les antibiotiques les cachets et tout ils m'avaient pas pesé, ils m'ont pas pesé du coup ils m'ont donné plus. Et puis j'ai été consulter sur Nouméa et le médecin il a dit c'est pas possible y en a trop tout ça... Du coup ça a commencé un peu à être le brouhaha dans ma tête... c'est surtout ça. Ça personnellement moi c'est plus les effets secondaires.

E : C'est ça que t'as vécu toi de...



I : Une fois oui.

E : ... de négatif.

I : Voilà de négatif sûrement. C'est plus ça comme point négatif que j'ai envie de soulever... [silence]

E : Parce que toi I. t'as quel âge ?

I : 21 ans.

E : Ouais c'est ça.

I : Oui. [Silence]

E : Et euh, toi t'as toujours vécu sur l'île des Pins hein.

I : Oui

E : Donc voilà ton expérience de la médecine c'est quand même, tu dis du positif plus globalement quoi.

I : Oui. Oui. Ouais ouais. [Silence]

E : Et euh qu'est-ce que tu penses de la manière, alors euh des fois cette question elle est pas simple, je la repose, je la reformule souvent, mais euh, qu'est-ce que tu, quel est ton avis sur la manière dont la, 'fin concernant le fait de trouver les maladies, de fait de diagnostiquer tu vois, en médecine occidentale ?

I : Mhm.

E : Quel est ton avis sur euh, sur comment on, qu'est-ce que tu penses en fait?... Sur la manière de procéder... ?

I : Ah...

E : Qu'on diagnostique, tu vois ? Est-ce que tu trouves qu'elle se débrouille bien, pour trouver les maladies, est-ce que... ? Quel est ton, est-ce que t'as un avis en ce qui concerne la partie qui trouve 'fin la ... la médecine occidentale c'est c'est, ça comporte le médicament, le médecin, ça comporte pleins de choses, puis aussi une étape qui consiste à trouver quoi. Tu vas voir le médecin, et puis il te dit : c'est ça. Il trouve quoi. Du moins, il pose un mot dessus.

I : Oui.

E : Sur ce qui t'arrives.

I : Ben ... comment dire, ben ils sont trop fort quoi. C'est c'est ... le fait déjà qu'ils savent ce qu'on a c'est ... c'est bien, puis par rapport à un diagnostic c'est, 'fin c'est, comment on dit, c'est pas trop long, 'fin comment on dit, ils le disent tout de suite quand tu as une...

E : Mhmm.

I : C'est ça qui est bien, le fait d'attendre et puis ils cherchent et tout... c'est pas... on n'est pas tranquille en fait. Déjà le fait de, qu'ils posent un nom dessus ce qu'on...

E : Mhmm.

I : Ça rassure un tout petit peu déjà

E : Mhmm.

I : Comme ça on sait à quoi s'attendre, 'fin on sait... ce qu'il faut faire, on démarre les médicaments qu'il faut prendre et tout. Donc euh côté diagnostic euh... y a pas de problème de ce côté-là.

E : Mhmh. Tu trouves euh que ça va assez vite quoi ?

I : Je trouve que ça va assez vite. Oui. Vite euh oui.

E : Mais pour autant l'histoire que tu m'as raconté tu me disais que finalement il avait pas trop trouvé ?

I : Oui euhmm.

E : Alors non ce que tu disais c'est que ça n'avait pas trop marché.

I : Oui les médicaments qu'il m'avait donné ça n'avait pas trop marché. Ils le savent mais après je sais pas comment ... ?

E : Mhmh.

I : Ptetre qu'il m'avait pas ...'fin on va pas dire ça mais peut être que c'était pas les bons médicaments qu'il m'avait donné aussi.

E : Mhmhm.,

I : Il a contrairement à avant, si déjà je regarde bien, euh c'était plus long, pour donner leur diagnostic c'est ça ? Et maintenant y a une différence, quand on arrive et tout on fait des prises de sang, ils le savent déjà à peu près ce qu'on a.

E : Mhmh.

I : Puis c'est, ça je trouve que ça a changé.

E : Un diagnostic quand même du coup rapide quoi.

I : Oui voilà.

E : Et pareillement, concernant la manière, concernant le traitement, le fait de soigner, qu'est-ce que t'en penses de la médecine occidentale ?

I : La manière de soigner ... euh....

E : Soigner ça peut être les cachets, les traitements, mais ça peut être aussi... pleins d'autre choses hein, ça peut être euh.....toute la manière qu'on a de prendre en charge quoi, une fois qu'on a la maladie, qu'on a trouvé la maladie.

I : Euh, c'est un peu, .... [Silence] j'sais pas. J'sais pas trop quoi penser sur euh... tu veux dire sur la manière dont, de comment vous...

E : Mhmhm. Ben, la médecine occidentale elle soigne, mais par exemple elle soigne pas comme la médecine traditionnelle tu vois ?

I : Oui oui. Euh... C'est moyen j'dois dire. C'est déjà bien ce qu'ils font mais...

E : Qu'est-ce que tu veux dire par moyen, qu'est-ce que .... Qu'est-ce que tu trouves moyen ?

I : Que parfois, euhmmm, on nous donne des choses, 'fin des médicaments des pommades, ou... mais ça marche pas forcément.

E : Mhmh.

I : Voilà. Des fois ça marche, des fois ça marche pas. Voilà.

E : Mhmh. Donc voilà c'est ça. Si t'as des idées, pareil si tu veux revenir après ... si ça te revient.

I : Mhmh... [silence]

E : Et comment... pourquoi tu penses, comment ça se fait qu'on y arrive pas trop ? Tu sais pas trop ?

I : [silence] P'têtre euh... non en fait je sais pas trop. Pour le fait que vous n'arrivez pas à...

E : Est-ce qu'il y a des choses que tu vois, tu te dis : « Tiens ! Je pense que c'est pour ça que ça marche pas bien » ou... : » p'têtre qu'ils ont fait ci ou qu'ils auraient dû faire ça » ... Des pensées qui te viennent sur la manière dont on traite quoi.

I : [silence] Non je ....

E : Mhmmhm.

I : [silence]

E : Et est-ce que toi y a des médicaments qui te font peur, par exemple, en médecine occidentale, ou qui te semblent dangereux ?

I : Euhmmmm... les gélules bleues euh colorées là. Des fois c'est bleu jaune, ou...

E : Doliprane, non ?

I : C'est en forme de capsule j'crois.

E : Oui ?

I : Euh...

E : Je repère pas comme ça...

I : C'est des ptites euh, oui en Doliprane aussi gélule y a, y a des couleurs dessus, des fois c'est bleu, de l'autre côté jaune, blanc / rouge.

E : D'accord.

I : Voilà ces trucs là j'ai un peu peur de prendre quoi. Des fois on me propose des Doliprane, mais c'est sous forme de, du coup on avale directement le...

E : Mhmmh ... C'est la gélule qui te....

I : Oui, le l'esthétique en fait.

E : L'entourage, l'emballage... ?

I : L'emballage,

E : Oui d'accord.

I : Comme je sais pas si c'est du plastique ou, du coup voilà c'est ça.

E : C'est la forme comme ça gélule qui te fait un peu peur ?

I : Voilà Oui. Du coup comme on sait pas trop c'est quoi comme matière qui, du coup ça m'donne pas vraiment envie, de prendre ce médicament-là.

E : Mhmmh.

I : C'est plus ça qui....

E : C'est pas tant le médicament en soit, que en fait, l'entourage, l'emballage, on appelle ça, l'excipient. L'excipient, c'est qu'il y a, y a la molécule du médicament, et puis y a le reste autour.

I : Oui ? D'accord. C'est plutôt le reste...

E : Mhmm. Même sans en avoir, même sans avoir forcément euh, essayé, les médicaments est-ce que comme ça quand on te parle des choses médicaments est-ce que y en a qui, quand t'en entends parler, même si bien sur t'as 21 ans et t'as pas eu l'occasion ou....

I : Mhmm.

E : ... la malchance de les essayer mais, est-ce que y a des choses qui te font peur ouais, tu dis : « Ouhlala, ce médicament purée ça a l'air d'être euh... »

I : Euh.... Non.

E : Non ?

I : Non ? Ouais non... Ya pas de médicaments....

E : Y a rien qui te....

I : Non. Y avait un, j'ai un copain qui m'a parlé de, du Médiator médicament.

E : Oui...

I : Et puis, bon il savait pas trop c'était pour quoi, mais comme je sais pas aussi qu'est-ce que c'est, mais il m'avait parlé que, il m'avait dit que ça avait causé des problèmes.

E : Mhmm.

I : ... Et puis, j'voulais faire des recherches et tout sur ça, ben tout à l'heure, puis comme c'était long à afficher la page... Pour voir en fait qu'est-ce que c'était que ce médicament-là !

E : J'pourrais te dire, après l'entretien....

I : ... Et puis voilà. Sinon, y a pas de médicament ou de, qui me fait vraiment peur, c'est, moi à part la gélule que....

E : Mhmm.

I : C'est que l'esthétique qui me dérange en fait.

E : Mhmmhmmh.

I : Sinon cachet c'est pas...

E : Mhmm. Et euh, y en a que tu trouves, que tu trouves inutiles ?

I : Le Doliprane en... effervescent, pff.

E : Mhmm.

I : 'Fin, personnellement j'le prends mais il marche pas vraiment du coup j'prends, le, comment on appelle là ? de l'aspirine.

E : D'accord.

I : L'aspirine sur moi ben, ça, c'est fort, ça marche, c'est efficace. Moi j'le prend en effervescent, et je trouve que y a une différence quand même entre ces deux cachets là. Et j'suis plus pour l'aspirine que le Doliprane.

E : Dans quels cas par exemple ?

I : Les mal de dents ou les maux de tête.

E : Ok. Tout c'qui est douleur quoi.

I : Voilà, y a une sacrée différence.

E : Doliprane finalement toi tu le trouves pas trop, pas trop efficace quoi.

I : Nan.

E : Oui Médiator j'pourrais te faire un ptit, un ptit topo.

I : Médiator... Ouh c'est quoi c'truc !

E : Oui ça avait fait un scandale y a un film qui est, sort au cinéma sur ça.

I : Ah oui !

E : Et...en fait la personne, le médecin qui a mis en évidence que ce médicament était dangereux...

I : Mhmmh.

E : C'est une médecin de Brest, de ma ville.

I : D'accord.

E : Et du coup le film il s'appelle « La fille de Brest. »

I : La fille de Brest ....

E : Voilà il vient de sortir au cinéma là.

I : Ah ok.

E : Et euh.... C'est une des dernières questions...

I : Ouui !

E : Après encore une fois on revient sur des choses si y a des choses qui te reviennent mais...

I : Ok !

E : Qu'est-ce que toi tu, en tant que patiente...

I : Mhmmh ?

E : C'est quoi, c'est pas personnel du coup c'est vraiment quand toi t'es patiente...

I : OK.

E : ...qu'est-ce que, quelle est la relation que tu as avec le médecin ?

I : [silence]....

E : Comment tu dirais que elle est cette relation ? Qu'est-ce qui a entre toi et ... le médecin ?

I : Euhmm.... Comment expliquer ? [Silence réflexif] Euh, Quand je vais consulter avec un médecin, le sentiment c'est ça le ressenti ?

E : Mhmmh.

I : Euh...un peu, un peu effrayée.

E : Ouais ?

I : Ben les médecins du coup ben pour nous ben j'dois dire c'est un gros mot, un grand mot tu vois ?

E : Mhmm.

I : Et puis du coup on a un peu peur euh...ben moi je ressens un peu comme un, ben d'la peur, un peu d'la gêne....

E : Mhmhm.

I : J'suis un peu gênée. Le fait d'être avec un médecin et pis .... Ben déjà quand on te dit : tu vas passer avec le médecin, tu dis : whaou.

E : Mhmh.

I : Voilà, c'est ça. Des fois j'suis à l'aise et puis des fois.... Ça dépend après les médecins !

E : Mhmh. [Silence]. Ça dépend aussi, oui...

I : Oui !

E : .... De la personne...

I : De la personne oui [silence].

E : Est-ce que tu crois que le sexe du médecin joue sur quelque chose, tu trouves ?

I : Pour moi oui... beaucoup.

E : Mhmh.

I : On part plus euhm... On est plus ouverte avec, ben pour une fille de parler avec une femme médecin, que de parler avec un homme.

E : Mhmh.

I : Y a ça aussi qui joue un peu dedans.

E : Mhmhm.

I : Ouais. Et c'est pareil pour les, sexes inverse. 'Fin je sais, parce que mon ptit frère jamais il va vouloir passer avec une femme médecin par exemple, ne serait-ce que pour un ptit... Il va préférer passer avec un homme. C'est pas parce qu'il est, veux pas machin, c'est parce qu'il est plus à l'aise, voilà d'homme à homme, que... ouais c'est ça.

E : Mhmhm. Y a pas mal de patients qui disent ça aussi.

I : Mhmh. [Silence]

E : Si tu as des choses qui te reviennent de l'entretien, des idées que t'avais, qui t'étaient passées mais que ... t'as pas exprimé ou t'as oublié, ben voilà si ça te revient là, faut pas hésiter à prendre le temps de réfléchir et...

I : D'accord.

E : ... que ce soit tant que diagnostic, traitement, la relation avec le médecin, points positifs points négatifs....

I : Euh....

E : On avait parlé d'un point tout à l'heure-là, par rapport aux traitements là, et l'avis des médecins.

I : Mhmh... Ben moi j'me rappelle on avait emmené ma tante M., euh... j'ai été avec R. et puis... Elle se plaignait d'avoir toujours mal au dos, du coup ben on l'a emmené. Elle est passée avec l'infirmière, et pis... ils avaient fait les prises de sang, la tension et tout, elle a appelé le médecin enfin le docteur, pis le docteur il a dit : « Non mais c'est pas trop grave, c'est bon. » Du coup ils nous ont donné des cachets et puis on est retourné à la maison, et puis... Elle a commencé à avoir, le, 'fin elle avait déjà des vertiges, on avait dit à l'infirmière qu'elle avait des vertiges et tout, et le médecin il avait dit que : « Oh c'est la fatigue », c'est les cachets qu'elle prenait.

E : Mhmhm.

I : ...Et du coup on l'a ramené à la maison et elle a commencé à vraiment avoir des vertiges, mais marché elle tombait comme ça ! Et puis, j'avais mon grand frère qui était resté le soir avec elle comme elle est toute seule le soir chez elle, elle s'est levée pour aller aux toilettes et elle est tombée dans la douche, elle s'est cognée, et ... c'est le vertige le fameux vertige là.

E : Mhmh.

I : Du coup elle a couru nous appeler à la maison et puis on est revenu avec elle au dispensaire et puis là ils ont, c'est de là qu'ils ont dit : « Ah mais oui y a bien quelque chose ! »

E : Mhmh.

I : Et puis après ben, voilà y a eu un peu d'énerverment parce que, comme en premier le médecin, ben on est pas passé avec le médecin, le docteur...

E : Mmhh.

I : ... Parce qu'il avait dit que c'était pas trop grave, c'était juste la fatigue, et les cachets qu'elle prenait, c'est ça qui... et en fait elle avait une infection, je sais plus trop où, et puis, oui c'est ça une infection urinaire ?

E : Mmhh.

I : ... Ou je sais plus quoi ? Et puis des problèmes de reins fallait qu'elle boive beaucoup d'eau et tout là... voilà. C'est juste que je voulais, comme quoi des fois, 'tain le médecin il disait que c'est pas trop grave mais... [Silence]

E : Mais c'est parce qu'il l'avait pas... il l'avait pas vu en plus ?

I : Oui il disait que c'était pas, que c'était pas vraiment...

E : Oui. Il avait pas trop pris au sérieux quoi ?

I : Oui voilà. ... C'était juste ça [silence] Oui c'est vrai qu'faut, personnellement hein, 'fin quand je regarde des fois y a, quand on emmène un proche, ou, on sait que y a quelque chose, et puis, le médecin il... est pas forcément du même avis que nous. Il dit : « Mais non, c'est... », et puis après quand on ramène la personne, là vraiment après il : « Ah mais y a bien quelque chose », et tout. [Silence]

E : Ouais alors que toi en tant que proche tu ressens, t'es à moitié persuadée quoi.

I : Oui voilà : puis, comme on est tout le temps avec la personne puis quand on arrive au dispensaire et puis on dit : « Voilà elle a... » On dit tous les symptômes qu'il a et tout, le médecin il fait : « Oh c'est pas trop grave ! ... »

E : Mhmh.

I : Puis on dit bon...

E : C'est un peu perturbant ça...

I : Oui ! Euh beaucoup même. 'Près on s'dit : « Ah mais on, mais c'est ptetre nous, on s'fait des films et tout » Puis après quand on, ça se, 'fin ça se dégrade hein ! Puis là on s'dit : « Non mais le médecin il a zappé quelque chose, y a un truc ! »

E : Mhmh.

I : Puis après, ben des fois c'est arrivé que y ai des médecins qui ont des excuses et tout, qui qui disent « Ah mais vous lui avez pas fait passer ça, vous m'avez pas dit ceci cela... », du coup c'est...

E : Mhmh.

I : Des fois j'me, personnellement quand, 'fin quand je regarde, ben les, les, la plupart des médecins, 'fin, pour ici, ben il prenait pas... la peine d'ausculter ! Quand on emmenai une personne ou...

E : Mhmh.

I : Et, il parlait au téléphone, il disait : « Ça va, c'est pas trop grave... » Puis ça s'arrêtait là. Sans plus.

E : Mhmh.

I : [silence] Ben pour ici, c'est ce qui m'a le plus marqué.

E : Mhmh.

I : Et pis ben y a eu des, répétitions, après y a d'autre famille qui a dit : « Oui mais le médecin il est pas, il a dit ça ! ... » machin, ceci...

E : « Mais il est pas venu, voir... »

I : Voilà il est pas venu parce qu'il dit : « Ça va c'est un coup de fatigue ! » ou un truc...

E : Oui c'est intéressant ça ce que tu dis... [silence] Le but de ce travail c'est aussi de finalement de, comme j'expliquais, à certaines personnes en fait voilà le but il est de mieux se comprendre aussi, en tant que, en tant que médecin/ patient, mais aussi en tant que différence culturelle quoi hein on va dire, entre occidentaux et traditionnel mélanésien...

I : Mhmh.

E : Et c'est pour ça que c'est intéressant aussi de, y a un double intérêt en fait, y a même plus qu'un double intérêt y a plein de niveaux d'intérêts à ce travail parce que voilà, c'est qu'est-ce que le patient pense de la médecine, et qu'est-ce que le patient, ben mélanésien pense de notre médecine qui est occidentale, et nous on arrive aussi avec nos, avec nos codes, notre manière de faire qui est occidentale, dans un monde qui est mélanésien en fait.

I : Ouais.

E : Et c'est intéressant de, ben de voir en fait ! Ce que les gens en pensent, comme je dis aussi des fois, est-ce que, est-ce que, je demande aux gens aussi des fois : « Est-ce que vous voyez une manière qu'on pourrait faire nous pour être au plus adapté quoi. »

I : Mhmh.

E : Au mieux, adapté à l'environnement tu vois. Et puis des fois les gens ils disent des choses : « Ah vous pourriez faire comme ça ! » Et c'est ça qu'est intéressant aussi. Qu'est-ce qu'on peut faire pour faire au mieux en fait !

I : D'accord.

E : Et puis pour faire au mieux en fait avant, ben il faut comprendre, déjà.

I : Mhmh.

E : ... qu'est-ce que les gens pensent. Et un peu ça qui motive aussi mon travail quoi. Ouais. Parce que je pense que aller vers la compréhension mutuelle c'est la, c'est la clé aussi quoi. Mais pour tout hein. [Silence] Ben merci I. !

## 10. Entretien 10 :

*Lieu : Sur la terrasse de l'enquêtrice, fin d'après-midi.*



*Ambiance : interviewée semble tendue, sur le qui-vive malgré le fait qu'elle soit très souriante.*

E : Est-ce que tu... est-ce que tu... y a des choses que tu voudrais que j'téclaire sur le sujet ? Quand je te dis, voilà, perception de la population kuniée sur la médecine occidentale est-ce que c'est clair pour toi ou...

I : oui, oui c'est clair !

E : La médecine occidentale, euh, signifie aussi, bah, comme on pratique la médecine au dispensaire finalement hein...

I : Oui, la médecine moderne.

E : Voilà. Un p'tit peu en, en opposition avec la médecine traditionnelle en fait hein. Voilà. Est-ce que tu... toi M. dis-moi t'as quel âge ?

I : 35 ans.

E : 35 ans.

I : Oui.

E : Et tu vis à l'île des pins depuis toujours ?

I : Depuis toujours.

E : T'as vécu un peu à Nouméa ?

I : Nouméa non. Juste pour les études, mais après j'suis rentrée.

E : C'est quoi qu'tu as fait comme études ?

I : Euh... la langue, les langues.

E : C'était quoi ?

I : Ben euh... j'ai été pour euh...sur euh... je voulais faire hôtesse de l'air, du coup j'ai pris une branche de langues.

E : D'accord. A la... à l'université ?

I : Non, au lycée.

E : Ah oui, ok.

I : Après ça m'a pas plu, et j'suis passée dans le commercial.

E : Et au final, tu as un bac, euh...

I : J'ai pas de diplôme.

E : T'as pas de diplôme ?

I : Je suis revenue, j'ai quitté l'école.

E : Mais t'as travaillé pas mal comme, euh...

I : Oui...oui.

E : D'accord. Et euh... est-ce que toi tu pourrais me raconter euh... une consultation au CMS qui t'as le plus marqué ? Une consultation au dispensaire qui t'as le plus marqué ? Te concernant.

I : Sur moi ? Et me concernant moi ?

E : Oui, alors après c'est toujours pareil, les gens ils racontent souvent aussi un p'tit peu les histoires des autres mais voilà, ce qui m'intéresse c'est toi, après, toi, ça peut être les histoires de...

I : Mon fils.

E : Voilà, c'est pareil, ça c'est toi aussi.

I : Une fois, j'ai envoyé mon fils au dispensaire parce qu'il avait un furoncle en dessous les aisselles, mais c'était un furoncle à l'intérieur, côté gauche, et du coup le médecin m'avait dit que, euh, fallait qu'on euh... l'emmène sur Nouméa pour l'opérer.

E : Ok.

I : Et...comment... à ce moment-là j'avais pas vraiment de sous, ça fait que je lui ai demandé si il pouvait attendre un peu, et lui il voulait pas attendre. Ce qui fait que du coup je suis retournée à la maison avec mon fils, et j'ai demandé à mon copain de faire, un... un truc quoi, pour euh...enfin avec le...la médecine traditionnelle. Et c'est ce qu'il a fait. Et euh, le len...le soir-même, quand on avait fait ça, ben ça a tout éclaté.

E : Le furoncle est sorti ?

I : Le furoncle est sorti.

E : D'accord.

I : Et du coup quand je suis euh...revenue chez le médecin, le médecin m'a engueulé.

E : Quand tu es revenue il t'as engueulé ?

I : Quand je suis revenue il m'a engueulé parce que euh... il disait que c'était dangereux, y fallait pas...

E : Uhm... pas faire la médecine.

I : Voilà, qu'il fallait l'emmener sur Nouméa pour le faire opérer.

E : Uhm...

I : Et ce médecin, il est plus...il est plus ici. Et moi je lui ai expliqué, hein, j'ai demandé à mon copain de le faire, il a fait et pis... ça a marché, tant mieux.

E : Uhm, mais il t'as engueulé.

I : Il m'a engueulé ! [Rires].

E : C'est ça qui t'as un petit peu marqué quoi.

I : Voilà.

E : Ouais...ouais. J'vais juste prendre un p'tit pull attends...

I : [rires] T'as froid ?

E : C'est l'hiver !

I : [rires] j'dis t'as froid !

E : Uhm. Et euh...

I : Ça fait que du coup, il m'a donné l'ordonnance avec les antibiotiques et tout, et puis, on a pris... Mais ce qui m'a le plus marqué c'est que, voilà, il était pas content, et j'ai pas compris pourquoi.

E : Quelle est la...c'est quoi les... gro... grosso modo... plus ou moins...c'est quoi les relations que tu as, toi, avec les médecins ? Pas dans le sens, euh, privé hein, mais quand...toi, ou quand t'es avec ton fils ou quoi, qu'est ce qui... là en l'occurrence, tu t'es fait engueulé donc euh, voilà, mais..qu'est-ce que... est-ce qui y a d'autres choses qui se passent que ça ? Enfin...t'as plutôt une sensation que ça se passe bien ? Ou...

I : Non, j'ai une sensation...ça se passe très bien à chaque fois quand je viens au dispensaire avec euh... pour passer chez le médecin. Mais c'était juste... juste ce jour-là quoi.

E : Oui.

I : Sinon, a part tout ça, ça va.

E : A part tout ça ...

I : Oui.

E : ...Tu dirais que tes relations en tant que patiente avec les médecins occidental, ça va.

I : Ça va [rires].

E : Et qu'est-ce que je voulais te demander... alors... est-ce que toi tu uhm... qu'est-ce que la médecine occidentale elle, elle t'apporte ?

I : Ben... la médecine occidentale... ben euh... par exemple, par exemple moi quand mes enfants ou moi-même sommes malades, je, c'est toujours le, la médecine traditionnelle.

E : D'accord.

I : Et... vraiment quand c'est, ça ne fonctionne pas, du coup je viens... du coup ça m'apporte aussi la médecine, euh, occidentale. C'est un peu complémentaire on va dire.

E : Uhm, uhm

I : Enfin pour moi c'est complémentaire.

E : Et tu, toi et pour tes enfants, toujours d'abord la médecine traditionnelle.

I : Oui, toujours, toujours, toujours.

E : En premier.

I : En premier.

E : D'accord. Elle t'apporte beaucoup tu dis ? La médecine occidentale ?

I : Oui.

E : Mais euh... quels sont pour, par exemple, pour ainsi dire, ses points positifs ? Selon toi ? Et puis ses points négatifs aussi ?

I : De la médecine occidentale ?

E : Occidentale.

I : Ben ça apporte beaucoup dans le sens où, ça euh... y a pleins de maladies dans le monde, et puis ça guérit beaucoup de maladies, choses que la médecine traditionnelle peut pas y faire.

E : Elle peut pas guérir, euh...

I : Elle peut pas guérir. Y a beaucoup de maladies que la médecine traditionnelle peut pas guérir.

E : Uhm

I : Ou peut-être que nous, nous on ne sait pas encore.

E : Uhm, uhm. Uhm .

[Une sonnerie retentit dans le bâtiment].

Pff, on s'en fiche de l'enregistrement, hein !

I : [rires]

E : Tu sais hier, y'avait les p'tites de P. qui passaient, ça parlait, c'était « tu veux une bière ? » euh... Donc on s'en fiche de ça. Ouais. Qu'est-ce que tu vois d'autre comme points qui t'apportent, ou positifs ?

I : Ben c'est euh... c'est un grand progrès pour l'humanité ! La médecine euh... la médecine occidentale.

E : Uhmuhm

I : Oui parce que maintenant quand tu vois dans le monde, y a beaucoup de maladies, plus on évolue, plus y a de maladies.

E : Uhm

I : Après y a encore beaucoup de progrès aussi parce que y a des maladies, voilà la médecine occidentale n'a pas encore de réponses.

E : Uhm...

[Silence]. T'inquiète pas si je parle pas trop c'est parce que je donne pas mon avis.

I : [rires]

E : Je donne pas mon avis parce que finalement, euh, j'te l'ai pas expliqué avant, mais finalement c'est ton avis qui m'intéresse alors du coup moi je, je préfère pas influencer alors je...

I : Mais non !

E : C'est pour ça j'suis un peu silencieuse mais... non mais en effet, en effet oui ! Ouais.

Et alors, les, les situations où toi tu vas euh... utiliser la médecine occidentale, quelles sont-elles ?

I : Ben après c'est les maladies qui sont graves comme le cancer ou...les cancers ou j'sais pas, des trucs, ben plus... des maladies qui sont... comment j'peux dire ça... qui sont mortelles ? Ou chai pas...

E : Uhm, uhm. Donc dans ces cas-là, quand ça devient, quand c'est... des maladies mortelles, c'est médecine occidentale ?

I : Voilà.

E : Mais y a d'autres disp...

I : Parce que, parce qu'ils ont plus de, enfin y a... ils ont plus de... comment on dit ça... comment j'peux dire ça... ben plus de solutions avec la médecine occidentale.

E : Uhm, uhm. C'est quoi les solutions qu'elle a la médecine occidentale, en plus.

I : Ben ils ont beaucoup de, euh... enfin y a beaucoup de, de services dans la médecine.

E : Uhm

I : C'est que du coup, si tu passes avec un médecin il peut te, t'envoyer, t'envoyer chez un autre médecin... enfin.

E : Uhm, uhm. Beaucoup de différents domaines.

I : Voilà, beaucoup de différents domaines là, dans la médecine.

E : Tu l'utilises pour autre chose la médecine occidentale que quand c'est comme ça, mortel ?

I : Non, après y a pour le, euh... les p'tites choses, euh, simples aussi.

E : Comme par exemple ?

I : Comme par exemple, quand tu es en secours et puis euh... le... enfin le... comment on dit ça... la plaie elle euh, elle met du temps et du temps à guérir. Donc peut-être qu'il faut des antibiotiques

E :Uhm, uhm. Et là, auquel cas euh... c'est au dispensaire que tu vas ?

I : Oui. Parce que, euh, la médecine traditionnelle, ça, ça marche très bien mais après, des fois c'est à l'intérieur du corps aussi.

E :Uhm. Ça marche très bien, mais quand c'est à l'intérieur du corps ça...

I : Nan ça marche très bien pour tout ce qui est, euh, hors du corps, après, c'est comme y a les microbes à l'intérieur... je sais pas trop...

E : Uhm, uhm

I : Et puis après t'el obligé... y a des fois t'es obligé de voir une personne parce que c'est, y a que cette personne-là, qui euh... qui a ce médicament traditionnel.

E : Uhm, uhm

I : Alors que si t'avais une simple grippe, pourquoi mes enfants, euh... comment on appelle ça là... la varicelle et tout ça là ben... tout le monde peut faire le, lecorosol ou...

E : Oui.

I : Alors que y a des médicaments traditionnels où tu peux pas... toi-même le faire. Pac'que... pac' que ça va pas marcher.

E : C'est quelqu'un qui doit le faire en...

I : C'est quelqu'un qui doit le faire parce que ça a été donné de génération en génération.

E : Uhm, uhm. Ouais c'est intéressant ça.

I : Autrement tu peux, tu peux le faire mais... je... ça ne marchera pas. Pac'que c'est pas...

E :Uhm, uhm. Et les situations où... tu ne... fais pas appel à la médecine occidentale c'est...

I : Oui c'est les toutes petites grippe... ou, uhm, moi ?

E : Oui par ex... toi.

I : Moi les grippe ou les plaies ou...

E : Qu'est-ce t'entend par grippe ?

I : Enfin, la grippe ou quand tu le, le... la fièvre.

E : Fièvre.

I : Voilà. Et quand tu tousses ou...

E :Uhm, uhm.

I : Où ça là c'est bon j'peux faire à la maison.

E : Uhm, uhm.

I : On va dire que c'est la médecine traditionnelle populaire, où tout le monde peut le faire.

E : C'est ça !

I : [rires] Ouais.

E : Et par contre, y a aussi cette médecine traditionnelle, mais que, c'est pas tout le monde qui fait.

I : C'est pas tout le monde qui fait oui.

E : Et ça c'est... c'est...

I : C'est propre à une famille, c'est propre à une personne ça.

E : D'accord. Donc pour tout ce qui est intérieur, plutôt, c'est médecine occidentale.

I : Oui.

E : Pour toi. Par exemple quand ça, quand t'as... mal de ventre, tout ça ?

I : Mal de ventre après, euh... on peut boire un truc chaud ou...

E : Ouais.

I : Après on peut essayer la médecine, euh, traditionnelle, mais après si ça marche pas c'est... vaut mieux venir au dispensaire.

E : De toute façon quand ça marche pas c'est dispensaire aussi.

I : Oui, ouais.

E : Uhm, uhm. C'est dans cet ordre...

I : Pac'qu'après je me dis, peut-être c'est à l'intérieur du corps.

E : Uhm

I : Y a des microbes qui trainent par-ci par-là et que, voilà. [Rires]

E : Uhm. Et que la médecine occidentale elle verra, mieux.

I : Uhm, elle verra mieux. Pac'qu'ils ont les machines pour. T'as vu ?

E : [rires]

I : Enfin ils ont un, progrès, y a eu un progrès, euh, énorme...

E : Bah oui, oui c'est vrai.

I : Uhm

E : C'est une science, euh...

I : C'est une science qu'a bien évolué depuis.

E : Malgré ça, est-ce que tu vois des points négatifs à la médecine occidentale ?

I : Uhm, des points négatifs, non. Euh... le seul point négatif, c'est que, euh, voilà l'Homme, euh... l'Homme il a une grande intelligence et... je sais pas si... comme le sida on a pas encore eu de traitement, et, ça fait des années, des années et, enfin, pour moi personnellement je comprends pas pourquoi, ils ont pas trouvé encore la solution pour...

E : Uhm

I : A moins qu'ils l'ont trouvée mais que... je sais pas...

E : Ouais. Donc finalement y a des progrès selon toi, mais peut-être pas assez.

I : Oui, peut-être pas assez.

E : Sur le sida.

I : Uhm.

E : Ouais y a des... y a des recherches en cours, hein...

I : C'est vrai ?

E : Uhm, uhm.

I : Mais c'est des années aussi, hein...

E : C'est vrai. Uhm.

I : Ça fait que moi je me dis, peut-être qu'ils ont déjà trouvé la solution mais que, euh, je sais pas... Mais tu sais l'Homme...

E : Ouais.

I : Comme Hitler si il a envie d'être au pouvoir euh... [rires].

E : Tu crois qu'il fait quoi avec cette, euh... il l'a trouvé peut-être ?

I : Ils, ils, peut-être ils ont trouvé et que, voilà, ils euh...et... je sais pas.

E : Uhm, uhm. Ouais. [Se mouche] Pardon !

I : [rires]

E : C'est, euh, une petite crève ! Ouais. Et t'as d'autres choses, qui te... qui te perturbent ? Enfin qui te, que tu vois au point négatif ?

I : Uhm, non. Points négatifs, non. Ça va.

E : Uhm, uhm. Qu'est-ce que tu, qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale, dans la manière qu'elle a de, euh...alors, cette question elle est pas facile à formuler...

I : Uhm.

E : Qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale, relativement à la, uhm, au fait de, euh, trouver la maladie. Réussir à, trouver, diagnostiquer, trouver, mettre le diagnostic sur la maladie. Tu vois, c'que j'veux dire ? C'est, en fait la question, c'est, ça consiste à te demander, qu'est-ce que tu penses de la médecine occidentale ?

I : Oui.

E : Sur la partie, de la médecine, qui est celle de trouver, détecter.

I : Ah oui ! J'peux pas te dire... Après ça dépend de euh... ça dépend du médecin ! Enfin après, les symptômes de la personne qui va passer quoi. Après c'est au médecin de dire si c'est ça ou c'est pas ça.

E : Uhm, uhm

I : Après c'est au médecin, hein ! C'est à lui de... enfin de trouver, euh... puis, t'as, t'as des médecins aussi qui arrivent à trouver facilement, dire, voilà, avec tous ces symptômes-là, c'est cette maladie, et t'as d'autres qui... trouveront pas.

E : Donc ça dépend du médecin finalement euh...

I : Voilà.

E : Uhm, uhm. C'est lui qui a, en main pour trouver quoi.

I : Uhm.



E : Ouais.

I : [rires] Et pourquoi tu dis « ouais » ?

E : Uhm, nan j'réfléchis un p'tit peu aussi à, ça... Et qu'est-ce que tu...qu'est-ce que tu penses de la médecine, sur la partie qui s'occupe de traiter ? De la médecine occidentale, dont la manière dont elle traite la maladie ? Elle soigne ?

I : Après j'peux pas trop t'dire, parce que comme moi-même j'ai pas...

E : T'as pas eu trop souvent à faire...

I : Nan.

E : Mais ou tes enfants ou... est-ce que tu te fais quand même une idée quoi de, voilà c'que...

I : Nan, après c'est vrai euh... y a des traitements qui marchent, qui marchent très bien. Si le médecin y m'dit que, voilà, c'est cette, euh, c'est cette maladie-là. Et y'a des, euh, traitements qui, euh, qui, qui ne fonctionnent pas. Donc, euh, on est obligé de revenir encore, euh, au dispensaire, pour dire que voilà... j'ai toujours ces symptômes-là, ça ne marche pas, c'est gâché. Alors après, eux ils essaient de donner encore d'autres, euh, traitements qui sont un peu plus forts. Oui, c'est bien. Après ça dépend aussi de la personne. Si il revient. Parce que, si la personne elle part avec ses traitements-là, et qu'il les prend, et que ça marche pas puis qu'il continue à rester à la maison...  
[rires].

E : Uhm. Et toi, quand tu... quand ça marche pas tu reviens au médecin ou...

I : Uhm

E : Pour tes enfants ?

I : Moi euh...on ne... ça marchait très bien.

E : D'accord.

I : Parce que ce que les médecins y donnaient, ben comme traitement, ça marchait.

E : Uhm, uhm. Et donc finalement, ça dépend un p'tit peu ouais de...

I : Oui ça dépend d'la personne, si elle va revenir.

E :Uhm

I : Mais sinon, euh, normalement c'est... les médecins et les infirmières ils font leur travail comme il faut. Puisqu'ils donnent des traitements. Après c'est à la personne après.

E : Uhm, uhm

I : Comme je disais. Pac'que t'as beaucoup de gens ici, qui viennent, ils donnent les traitements, ils rentrent chez eux, bah... J'ai toujours mal là, j'ai toujours mal là... Mais ils reviennent pas !

E : Uhm, uhm

I : Pourquoi tu ris ? [Rires]

E : Nan j'rigole pas !

I : Tu réfléchis ? [Rires]

E : Oui ! T'inquiète pas !

Nan, nan j'rigole pas. Je réfléchis et puis, je... j'suis contente que tu m'racontes tout ça !

C'est ton avis qui est intéressant. Ouais. Uhm. Et oui sur les traitements du coup, ça dépend un peu de c'qu'en font les gens... Mais est-ce que y a des médicaments toi qui te... font peur, ou qui te...euh...t'inquiètent... que tu trouves dangereux. En médecine occidentale.

I : En médecine occidentale ? Je sais pas.

E : T'as pas eu de...

I : Non.

E : T'as rien qui te...

I : J'ai rien qui me viens à l'esprit. Après peut-être euh... peut-être tout ce qui est chimio là, tout ce qui est cancers. Parce que ça détruit, enfin...

E : Uhm, uhm

I : Ça marche, sur certaines personnes ça marche, mais sur certaines personnes c'est... ça les détruit quoi !

E : Ça ça pourrait être c'qui t'fait un peu peur dans les médicaments occidentaux ?

I : Uhm, uhm. J'ai une, euh, tantine qui a fait de la chimio, qui s'en est très bien sortie, elle avait un cancer du sein. Et, j'ai une autre qui a...

E : Uhm, uhm

I : Enfin c'est, c'est fou quoi !

E : Ça n'avait pas marché ?

I : Non, ça n'avait pas marché.

E : Et ça avait eu des effets, euh...

I : Oui, les cheveux qui tombaient, perte de poids, des cernes dans les yeux...

E :Uhm, uhm.

I : Après c'est quoi, c'est, tout ça c'est parce que ça dépend du, métabolisme de, du patient ou... ?

E : Ben on pourra en discuter après s'tu veux ! [Rires]

Mais nan nan t'as... c'est une bonne question ! Y a pleins de choses qui se passent avec la chimiothérapie qui font que, oui ça... peut fatiguer ouais. Beaucoup fatiguer, ouais. Ouais. Uhm.

Et y a des médicaments autres ? Que tu trouves, euh...

I : Moi, là, c'est juste ça qui me fait peur.

E : Et y a des médicaments que tu trouverais, peut-être, inutiles alors ?

I : Inutiles ? J'pense pas.

E : Dans la médecine occidentale ? Non ?

I : Dans la médecine occidentale ? Non. Je ne pense pas qu'y a des médicaments inutiles. Parce que si... la médecine occidentale c'est un progrès dans l'humanité, si...le... l'homme a trouvé tout ça là pour guérir les gens, c'est que... c'est important.

E : Uhm. Tout est, tout est utile.

I : Voilà. Tout est utile.

E : Uhm

I : [rires]

E : Est-ce que, euh... oui donc toi ton rapport à la médecine occidentale, c'est c'que tu disais, ben, d'abord tu utilises un p'tit peu les plantes.

I : Voilà.

E : Après, tu viens au médecin occidental, et puis euh... tu as plutôt, tu as plutôt confiance en, en les médecins ?

I : Oui.

E : Et les médicaments tu disais que tu les trouve pas inutiles.

I : Oui, je les trouve pas inutiles.

E : Finalement t'as plutôt une bonne image de la médecine occidentale alors ?

I : Oui.

E : Ouais. Et la médecine traditionnelle elle a, elle occupe quand même de la place dans ta manière de te soigner ?

I : Oui.

E : Oui, hein !

I : Beaucoup. Uhm

E : Uhm. Mais pour toi, tu dis, elles sont complémentaires.

I : Elles sont complémentaires.

E : Ouais.

I : Parce que y a des choses, euh... enfin y aura des traitements... y a des traitements que, euh... que la médecine, euh, traditionnelle a pour soigner, comme la gratte, je sais pas si la médecine occidentale il a le médicament pour...

E : Ben c'est un bel exemple, parce que justement, la médecine occidentale...

I : Ne l'a pas.

E : Je crois que... ne l'a pas, et... le seul qui soit vraiment efficace, c'est celui qu'utilise les médecines traditionnelles.

I : Voilà, oui.

E : A savoir, euh, faux-tabac.

I : Faux-tabac.

E : C'est ça, hein ?

I : Uhm.

E : Ouais.

I : Et c'est pour ça que je moi dis qu'elles sont complémentaires.

E : Uhm.

I : Et après pour, euh, pour beaucoup de choses aussi que, euh, moi j'suis jeune, je n'sais pas encore... Mon père, euh, mon père y vient, y vient presque jamais au dispensaire. La dernière fois qu'il est venu, ben c'était la semaine dernière, et avant ça c'était y a cinq ans, et avant ça c'était... y a des années, des années.

E : Ah oui.

I : Parce que lui y se soigne beaucoup avec, euh, avec la médecine traditionnelle. Il a fait un... comment on dit ça... il est resté dans le coma, en 96, pendant une semaine.

E : Ah oui ?

I : Il s'est fait opéré, il est resté dans le coma. Il a eu un... comment on dit ça... un truc aux poumons là. Cancer du poumon, chai pas quoi là. Et depuis qu'il est revenu de là-bas, il a plus jamais mis ses pieds ici.

E : Ah ouais.

I : Il a lâché ses médicaments, que les médecins ont fourni de Nouméa, il a pas voulu prendre ses médicaments, il s'est soigné lui, avec ses médicaments, ses traitements à lui. En 2000, il est reparti pour passer un examen, on lui a donné un an à vivre...

E : Ah oui.

I : Et là, on est en 2017 ben il est encore là.

E : Ah oui, d'accord ! Finalement il a fait que de la médecine traditionnelle depuis 96.

I : Depuis 96, il a fait que ça.

E : Alors que les médecins occidentaux lui donnaient une espérance de vie courte et...

I : Voilà.

E : Ah oui... ben c'est un bel exemple que c'est...

I : Que c'est vrai.

E : Uhm. Quel âge il a ton papa ?

I : Il a soixante... soixante-quatre ans. Il va avoir soixante-cinq cette année.

E : Ah oui, il est jeune.

I : Oui.

E : Ok. C'est un... ouais c'est un bel exemple de réussite.

I : Oui.

E : De la médecine traditionnelle...Et tu dis qu'il avait plus du tout eu envie de revenir à la médecine occidentale parce que euh...

I : Nan.

E : Trop, trop euh...

I : Je sais pas. Je sais pas qu'est c'qui s'est passé pendant son coma là... pac'que avant ça, là, il venait souvent au dispensaire !

E : Uhm, uhm

I : Et, après, quand il est sorti d'son coma, ben... je sais pas...

E : Ouais dans le coma en plus, c'est vrai que c'est pas... anodin, hein !

I : Uhm. Quand les médecins ils nous ont appelés le vendredi, ça faisait déjà une semaine qu'il était dans le coma, et qu'ils nous disaient « on est vendredi » et dimanche, ils allaient débrancher l'appareil.

E : Ah oui...

I : Dimanche soir. Et ben dimanche matin, il s'est réveillé...

E : Purée !

I : C'est fou, hein !

E : Ouais. C'est incroyable ! [Silence] Ok.

I : [rires]

E : Est-ce que tu vois autre chose, M. sur la médecine occidentale à me dire ?

I : Non.

E : Non.

I : C'est bien, c'est bien qu'il y ait la médecine occidentale pour toute l'humanité.

E : Uhm.

I : C'est bien.

E : A l'Ile des Pins on a un dispensaire, c'est ça qui fait office de...

I : Voilà.

E : De lieu quoi, pour la médecine occidentale.

I : C'est ça.

CAPITAINE (Sarah) – Perception de la médecine occidentale par la population kanak de l'Île des Pins, Nouvelle-Calédonie - 301f.  
Th. : Méd. : Brest 2019

**RESUME :**

Introduction : L'Île des Pins est une île de Nouvelle-Calédonie, terre d'outre-mer française depuis 1853 située à 17000 km de la métropole. La population autochtone est la population kanak. Il existe des spécificités culturelles, sociétales, et juridiques propre au monde kanak. L'objectif de cette étude était d'explorer la perception de la médecine occidentale comme pratiquée au centre médico-social de l'Île des Pins par la population kanak de l'Île des Pins (population kuniée).

Méthode : Etude qualitative par entretiens semi dirigés réalisée auprès d'un échantillon raisonné de la population kuniée jusqu'à saturation des données. Ces entretiens ont été retranscrits et anonymisés. Les données ont été analysées selon les principes de la groundedtheory, dans une perspective phénoménologique. Un codage axial, intermédiaire et enfin thématique a été réalisé dans le cadre d'une analyse thématique.

Résultats : L'histoire de la colonisation de l'Île des Pins a fortement impacté la perception des Kuniés concernant la médecine occidentale. Il était perçu comme un processus d'occidentalisation de la culture kanak par la médecine occidentale. Une triade exerçant un pouvoir oppressif sur la population kuniée : religion/occidentalisation /colonisation est décrite. La question de la spiritualité en médecine occidentale est posée, ainsi que celle de l'importance de l'entourage sociétal de la personne kanak dans sa perception de la médecine occidentale. L'ouverture du soignant occidental au monde kanak est compensatoire, amenant l'installation d'une alliance dans la relation soignant - soigné. Médecines occidentale et traditionnelle étaient perçues comme d'utilisation souvent complémentaire.

Discussion : Malgré l'existence d'une sensation d'occidentalisation du monde Kanak par la médecine occidentale une médecine composite semble voir le jour, à mi-chemin entre le monde occidental et traditionnel.

**MOTS CLES :**

KANAK

ILE DES PINS

MEDECINE OCCIDENTALE

RECHERCHE QUALITATIVE

**JURY :**

Président : Pr. JY LE RESTE

Membres : Dr B. CHIRON

Pr M. WALTER

Dr J. DORILAS

**DATE DE SOUTENANCE :**

19 septembre 2019