

**Automédication et pluralisme
thérapeutique chez les jeunes d'origine
chinoise vivant en France et au Québec**

Isabelle Wallach

Anthropologue, Programme de recherche
concertée sur la Chaîne des médicaments,
UQAM

Résumé

La présente recherche vise à étudier l'automédication au sein de la population des jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec, en s'intéressant à l'impact de leur double appartenance culturelle sur leurs pratiques thérapeutiques. À cet effet, elle se propose d'étudier les thérapeutiques utilisées sans avis médical par les jeunes d'origine chinoise dans ces deux contextes, mais aussi leurs représentations des thérapeutiques chinoises et occidentales. Enfin, elle s'intéresse à la question de savoir si cette population recourt préférentiellement à l'une ou l'autre de ces deux médecines et tente de mettre au jour les éléments influant sur ces préférences thérapeutiques. Les résultats de la recherche mettent en évidence que les pratiques d'automédication des jeunes d'origine chinoise s'inscrivent dans un pluralisme thérapeutique et qu'ils utilisent des traitements issus des deux médecines. Il apparaît que les thérapeutiques consommées en automédication visent souvent à traiter des troubles bénins et que les produits thérapeutiques chinois sont davantage utilisés dans une visée préventive que les médicaments occidentaux. L'analyse des données révèle une consommation modérée des médicaments occidentaux au sein de la population étudiée. En ce qui concerne les représentations des médicaments occidentaux et des produits thérapeutiques chinois, elles s'avèrent assez contrastées, aussi bien concernant leurs caractéristiques (composition, goût, accessibilité...) que leurs effets et leur efficacité. Les données relatives au choix de recourir préférentiellement à l'une ou l'autre des deux médecines, dans le contexte de l'automédication, montrent que la majorité des répondants utilise de préférence les médicaments occidentaux. Les facteurs influant sur ces choix thérapeutiques sont multiples, incluant les représentations des caractéristiques des médicaments, mais aussi des aspects plus pragmatiques, tels que leur goût, leur disponibilité, l'expérience de leur efficacité, ou des facteurs

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec

sociaux, comme le milieu familial. La recherche met également en lumière des différences dans le choix des thérapeutiques utilisées de façon préférentielle en fonction du pays de résidence des participants, qui pourrait s'expliquer par les différences inhérentes aux modèles d'intégration des migrants privilégiés par la France et par le Québec.

Mots clés : automédication, représentations des médicaments, usages des médicaments, produits thérapeutiques chinois, jeunes.

INTRODUCTION

La consommation des médications des médicaments représente un phénomène largement répandu au sein de la population des adolescents et revêt souvent la forme de l'automédication¹. Selon les recherches menées sur cette question, l'administration de médicaments sans avis médical concernerait entre un tiers et la moitié des adolescents vivant dans les pays occidentaux (Chambers *et al.*, 1997 ; Jaquier *et al.*, 1998 ; Sloan et Vessey, 2001 ; Pereira *et al.*, 2007). Les études portant sur l'automédication de jeunes se sont principalement intéressées aux choix des médicaments consommés, aux troubles traités, aux modalités d'utilisation et d'approvisionnement ainsi qu'à l'information sur les produits thérapeutiques autoadministrés. Les médicaments consommés en automédication par les jeunes appartiennent, le plus souvent, aux classes thérapeutiques des

¹ L'automédication sera définie ici comme la prise d'un médicament sans avis médical, en incluant les traitements prescrits lors d'un épisode antérieur de maladie, selon la définition proposée par Molina (1988) ou Thoër-Fabre *et al.* (2007).

analgésiques, des antipyrétiques et des anti-inflammatoires et sont généralement destinés à traiter des troubles bénins comme les douleurs, la fièvre ou les rhumes. Les travaux sur l'automédication et plus généralement sur la consommation des médicaments des jeunes se sont intéressés aux liens pouvant exister entre leurs pratiques de médication et certaines variables sociodémographiques telles que l'âge ou le sexe. Plusieurs recherches mettent en évidence que l'automédication et l'usage des médicaments ont tendance à augmenter avec l'âge (Dengler et Roberts, 1996 ; Jaquier *et al.*, 1998 ; Hansen *et al.*, 2003 ; Abahussain *et al.*, 2005) et à être plus fréquente chez les filles que chez les garçons (Chambers *et al.*, 1997 ; Hansen *et al.*, 2003 ; Holstein *et al.*, 2003). En revanche, les travaux prenant en compte l'influence du milieu social ou culturel sur l'automédication et la consommation des médicaments des jeunes demeurent très rares. Concernant l'impact du milieu social sur ces pratiques, les études s'avèrent trop peu nombreuses à questionner ce phénomène pour en tirer des conclusions générales. Ainsi, une recherche sur l'usage des médicaments chez les adolescents montre que celui-ci est plus répandu dans les classes sociales défavorisées (Holstein *et al.*, 2004), mais l'étude de Jaquier et ses collègues (1998) n'établit pas de relation entre l'automédication des jeunes et le niveau de formation des parents. Concernant l'influence de la culture sur la consommation des médicaments ou l'automédication des jeunes, elle reste très peu documentée bien que les travaux d'anthropologues aient largement montré que l'appartenance

culturelle joue un rôle essentiel sur les représentations et les pratiques relatives aux médicaments. La recherche de Fainzang (2001) conduite en France auprès de personnes de diverses origines religieuses illustre bien cette incidence de la culture d'origine sur les perceptions des médicaments et les pratiques de médication, montrant par exemple de quelles façons l'origine religieuse influe sur le choix de pratiquer ou non l'automédication, les protestants la revendiquant alors que les catholiques et les musulmans se défendent d'y recourir. Bien qu'aucune recherche n'examine en profondeur l'influence de la culture sur l'automédication des jeunes, les études sur cette population permettent de relever des spécificités propres à chaque pays dans les symptômes traités sans avis médical et les choix des médicaments qui en découlent. Ainsi, alors que pour les jeunes Suisses âgés de 15 à 20 ans, les indications les plus fréquemment citées pour l'auto-médication sont les céphalées, les symptômes grippaux, et les symptômes d'ordre psychologique (Jaquier, 1998), au Koweït, ce sont les médicaments contre les douleurs, les troubles respiratoires, les allergies et les problèmes dermatologiques qui sont le plus souvent utilisés en automédication par les jeunes de 14 à 21 ans (Abahussain *et al.*, 2005). Une autre étude (Horne *et al.*, 2004) portant sur les représentations des médicaments chez des jeunes anglais d'origines européenne et asiatique, a également pu mettre en évidence l'influence de la culture d'origine sur les perceptions des bénéfices et des dangers des médicaments. Ainsi, les jeunes anglais d'origine asiatique étaient plus enclins que ceux d'origine

européenne à percevoir les médicaments comme des produits nuisibles et susceptibles d'entraîner une dépendance. Cette recherche n'examine cependant pas l'incidence de ces perceptions sur les pratiques de consommation des médicaments des participants.

S'inscrivant dans la continuité de ces travaux, cet article s'intéresse aux pratiques d'automédication de jeunes se situant dans une double appartenance culturelle, à savoir des jeunes d'origine chinoise ayant grandi dans des pays occidentaux. Cette population paraît particulièrement pertinente pour questionner l'influence de la culture d'origine sur l'automédication étant donné l'existence d'une médecine traditionnelle millénaire au sein de cette communauté. On peut par conséquent se demander dans quelle mesure l'utilisation d'une telle médecine reste vivace et, le cas échéant, de quelle façon elle cohabite avec l'usage de la médecine occidentale. Des travaux sur la population adulte des immigrants chinois résidant dans des pays occidentaux mettent en lumière les répercussions de leur double appartenance culturelle sur leurs pratiques de médication (Cattelain et Nguyen, 2003 ; Pica, 2004 ; Greene *et al.*, 2005 ; Wade *et al.*, 2007). Ainsi, l'utilisation combinée des médicaments occidentaux et des produits thérapeutiques chinois concernerait entre 40 et 100% des immigrants chinois (Pearl *et al.*, 1995 ; Wu *et al.*, 2007 ; Lai et Chappel, 2007). Ces recherches montrent que le choix d'avoir recours à des traitements occidentaux ou chinois dépend de divers paramètres qui peuvent être relatifs à des éléments tels que

les représentations des effets des deux types de thérapeutiques (Wu *et al.*, 2007 ; Wade *et al.*, 2007) mais aussi à des facteurs sociaux ou économiques (Ferro *et al.*, 2007 ; Lai et Chappel, 2007). La question qui se pose est celle de savoir si ces résultats relatifs au pluralisme thérapeutique des adultes chinois immigrés se retrouvent au sein de la population des jeunes d'origine chinoise ayant grandi dans des pays occidentaux. Cet article se fixe par conséquent le double objectif d'examiner les modalités du recours à l'automédication chez les jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec et de dégager en quoi leur double appartenance culturelle exerce une influence sur leurs pratiques d'automédication. À cet effet, nous explorerons tour à tour les pratiques thérapeutiques de cette population dans le contexte de l'automédication, leurs représentations relatives aux médicaments occidentaux aux produits thérapeutiques chinois² et, enfin, les éléments influant sur leurs choix thérapeutiques en matière d'automédication.

MÉTHODOLOGIE

La méthodologie utilisée dans le cadre de cette étude s'inscrit dans une approche qualitative qui présente l'intérêt de laisser émerger la réalité des pratiques des personnes et pour explorer les

² Il convient de préciser ici que l'objectif étant de cerner les différences de représentations relatives aux deux grandes catégories générales des produits thérapeutiques chinois d'une part et des médicaments occidentaux d'autre part, ces représentations concernent l'ensemble de ces thérapeutiques et non spécifiquement celles utilisées en automédication.

significations qui leur sont associées et les logiques qui le soutiennent.

Population

La population de l'étude est composée de 45 participants, 25 français et 20 québécois, âgés de 15 à 19 ans, dont 24 filles et 21 garçons. Le groupe des répondants français est composé de 15 filles et 10 garçons tandis que celui des répondants québécois compte 9 filles et 11 garçons. Si les participants français sont tous nés en France, 6 des 20 Québécois sont arrivés à un jeune âge (entre 2 et 7 ans) au Canada. Les pays de naissance des parents des participants diffèrent en France et au Québec. Concernant les Français, leurs parents sont majoritairement originaires d'Asie du Sud-Est, tandis que les parents des Québécois sont principalement nés à Hong Kong, à Taiwan ou en Chine continentale.

Recrutement

Les critères de sélection pour participer à l'étude étaient que les jeunes parlent un dialecte chinois et qu'au moins un de leurs deux parents se définit comme chinois. Le recrutement des jeunes a été réalisé selon deux approches différentes en France et au Canada, en raison des différences inhérentes au système scolaire de ces deux pays. En France, à Paris, le recrutement a été conduit par l'intermédiaire d'établissements scolaires, les lycées, qui accueillent une population âgée en moyenne de 15 à 18 ans. Les trois lycées qui ont accepté de participer au projet avaient pour

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec

particularités d'offrir aux élèves un cours de mandarin, qui était suivi en grande majorité par des jeunes d'origine chinoise, ce qui rendait facile la présentation du projet à la population ciblée pour la recherche. Dans la ville de Montréal, au Canada, le recrutement s'est effectué à travers le milieu communautaire. Il était, en effet, beaucoup plus difficile de rejoindre les jeunes d'origine chinoise à travers les établissements scolaires du fait de la taille des CÉGEPs, mais aussi en raison de l'absence de cours rassemblant les étudiants d'origine chinoise³. Les jeunes d'origine chinoise au Québec ont par conséquent été recrutés à travers des écoles de mandarin communautaires ainsi que deux églises, l'une catholique et l'autre protestante.

Afin de respecter les principes éthiques de la recherche sur des sujets humains, un formulaire de consentement a été remis aux jeunes au moment du recrutement. Ce document visait à informer les participants sur les objectifs de la recherche, le déroulement des entrevues, la confidentialité des données recueillies et le droit du participant de se retirer à tout moment de la recherche sans justification. Les jeunes devaient avoir signé le formulaire, et l'avoir fait signer par leurs parents s'ils étaient mineurs, avant de participer à l'entrevue.

³ Les cours de mandarin dispensés dans un des CEGEP étaient suivis par des étudiants québécois n'étant pas d'origine chinoise.

Recueil des données

L'enquête s'est appuyée sur des entrevues de groupe et sur des entrevues individuelles qui ont fait l'objet d'un enregistrement audio. Nous avons réalisé un total de 9 focus groups (6 en France et 3 au Québec) et de 7 entrevues individuelles avec des Québécois. La méthode privilégiée initialement était celle des focus groups, car elle permet d'accéder au sens, aux modèles culturels et aux normes partagées par des personnes partageant une identité (Duchesne et Haegel, 2004). De plus, le recueil du discours dans le cadre d'un groupe, favorise également l'émergence des points de désaccord entre les participants (Giami, 1985). Enfin, le contexte d'échange collectif tend à réduire l'impact de la relation de pouvoir induite par la situation d'entrevue en face à face (Duchesne et Haegel, 2004) et paraissait donc particulièrement adapté pour une étude réalisée par un adulte auprès d'adolescents. Néanmoins, la méthode de recrutement des participants nous a contraints à réviser ce choix initial et à compléter les focus groups par des entrevues individuelles. En effet, au Québec, la diversité des lieux de recrutement a empêché l'organisation d'entrevues de groupe du fait de l'impossibilité de réunir en même temps les participants. Le recours à la méthode des entrevues individuelles avec les participants québécois peut donc être considéré comme une limite de la recherche en raison des contraintes liées au terrain.

La durée moyenne des entrevues de groupe était de 50 minutes et celle des entrevues individuelles, de 30 minutes. Les principaux

thèmes abordés au cours des entrevues étaient la définition de la maladie et ses causes, les représentations des médicaments occidentaux et chinois, les médicaments utilisés et leurs objectifs, les médicaments consommés en automédication, l'approvisionnement, les modes d'utilisation, les effets et les risques des médicaments consommés en automédication, le positionnement des parents par rapport aux deux médecines. Il convient de souligner ici que la méthode des focus groups présente l'inconvénient que tous les répondants ne prennent pas la parole sur l'ensemble des points abordés.

Afin de respecter l'anonymat des répondants, le nom des participants été remplacé par un code composé d'une lettre et d'un chiffre. Dans les extraits d'entrevues cités dans le texte, les codes commençant par Q sont attribués à des participants québécois et les codes commençant par F, à des répondants français.

Analyse des données

Les entrevues de groupe ont été intégralement retranscrites. Le contenu des entrevues individuelles (écoutées après que l'analyse des focus groups ait été réalisée) n'a pas été intégralement retranscrit, mais a fait l'objet d'une synthèse pour chaque répondant par rapport aux catégories d'analyse identifiées, en notant les verbatim qui se distinguaient par l'originalité de leur contenu. L'analyse des données a été conduite selon une méthode inductive, s'inspirant de l'approche de la théorie ancrée (Paillé,

1994 ; Strauss et Corbin, 2003) avec l'aide du logiciel de traitement des données qualitatives Atlas TI. Dans le cadre de cet article, seront uniquement présentés les résultats issus des deux premières étapes de la démarche de la théorisation ancrée, à savoir la codification et la catégorisation. Après avoir codifié chaque entrevue, nous avons procédé au regroupement des phénomènes codés et défini des catégories d'analyses, telles que « médicaments occidentaux consommés », « perception des produits thérapeutiques chinois », « construction des choix thérapeutiques ». Ces catégories ont ensuite été affinées à travers des sous-catégories d'analyse. Pour chaque catégorie et sous-catégorie, nous avons cherché à établir les points de divergence et de convergence des discours des participants. Enfin, ces résultats concernant les pratiques et les représentations des thérapeutiques ont été mis en relation avec des caractéristiques des participants, telles que le pays de résidence ou le sexe. Les résultats présentés dans le cadre de cette recherche sont préliminaires dans la mesure où certaines données recueillies n'ont pas encore été analysées et où seules les étapes de la codification et de la catégorisation ont été réalisées.

RÉSULTATS

Les pratiques relatives à l'automédication

Les produits thérapeutiques consommés en automédication

L'analyse des données révèle que les jeunes d'origine chinoise de France et du Québec utilisent, en automédication, des

médicaments occidentaux et des produits thérapeutiques chinois de façon complémentaire.

Les médicaments occidentaux

Concernant les médicaments occidentaux, les catégories les plus couramment consommées sont celles des antalgiques (principalement paracétamol pour les Français et acétaminophènes pour les Québécois, ibuprofène, aspirine). Cependant, l'analyse des données montre que cette catégorie de médicaments est davantage utilisée par les jeunes de France (22/25) que par ceux du Québec (13/20). Ces médicaments sont consommés le plus souvent dans l'objectif de traiter les rhumes, la fièvre et les céphalées et pour quelques filles, en cas de maux de ventre ou de douleurs liées aux menstruations. La seconde catégorie de médicaments la plus utilisée sans avis médical est celle des sirops contre la toux ou les maux de gorge dont l'usage concerne environ un tiers des répondants, français et québécois. Les vitamines représentent la troisième catégorie de médicaments la plus utilisée, majoritairement par des Québécois et principalement dans l'objectif de renforcer le système immunitaire.

D'autres classes thérapeutiques sont utilisées en automédication par les répondants, bien que dans une moindre mesure : des antiacides ou antispasmodiques, des antihistaminiques, pour des allergies au pollen ou alimentaires, et des anti-inflammatoires en

comprimés ou sous forme de crème, contre les douleurs liées aux menstruations, les douleurs musculaires ou les blessures.

Les produits thérapeutiques chinois

La quasi-totalité des jeunes participant à l'étude a rapporté avoir recours à des produits chinois dans un but thérapeutique ou préventif. Les produits thérapeutiques utilisés peuvent prendre la forme de médicaments produits par l'industrie pharmaceutique ou de produits non modifiés industriellement. L'analyse des données a révélé que l'alimentation occupe une place essentielle dans la médecine chinoise utilisée par les jeunes, les soupes représentant le produit le plus fréquemment cité. Ces soupes peuvent comporter des légumes, des fruits frais ou secs, des plantes séchées, des algues, des herbes, des racines comme le gingembre ou le ginseng, de la viande, des insectes... Elles sont le plus souvent consommées dans le but de conserver ou de favoriser un état de bien-être physique : « *pour rester/être en forme* », « *pour la santé* », « *pour que le corps fonctionne bien/mieux* », « *pour avoir des vitamines* ». Leur consommation peut également avoir une visée préventive : « *pour qu'il y ait moins de risques qu'on tombe malade* », pour « *aider l'organisme à être plus fort* ». Enfin, les soupes peuvent également avoir une fonction stimulante dans un contexte d'affaiblissement physique (maladie, menstruations, fatigue). Quelques répondants ont expliqué les consommer dans un but curatif, afin de lutter contre la constipation, de faciliter la digestion, de tuer les microbes ou d'améliorer la vue.

La deuxième catégorie de substances médicinales la plus souvent mentionnée par les répondants est celle des décoctions de plantes qu'ils désignent souvent par le terme « thés ». Une douzaine de répondants aussi bien français que québécois y ont recours. Ces thés peuvent avoir un rôle curatif ou préventif. Sur le plan curatif, les décoctions de plantes sont utilisées pour traiter différents symptômes. Les filles ont rapporté les utiliser plutôt pour les maux de ventre, pour maigrir, pour les problèmes dermatologiques. Quant aux garçons, ils semblent davantage en prendre pour renforcer le système immunitaire, pour les rhumes.

Les autres produits thérapeutiques dont font usage les jeunes d'origine chinoise se présentent sous la forme de produits pharmaceutiques industriels. Un tiers des répondants, aussi bien français que québécois, a recours à des sirops importés de Chine pour les maux de gorge ou la toux. Une dizaine de participants, majoritairement français, ont rapporté avoir recours à un médicament se présentant sous la forme d'un petit flacon contenant un grand nombre de microgélules de couleur marron foncée, utilisé pour traiter les maux de ventre ou le rhume et les maux de gorge. Plusieurs Québécois ont également indiqué utiliser un produit se présentant sous forme de poudre à diluer dans de l'eau chaude pour traiter les rhumes, la fièvre et les maux de gorge, le Balangen. Le dernier type de produits pharmaceutiques chinois, auto-administrés utilisés par environ un tiers des participants, sont les pommades et lotion en application

externe pour le traitement de maux bénins (maux de ventre, céphalées, rhume, douleurs musculaires, les brûlures, piqûres d'insectes).

Modes d'utilisation et approvisionnement

Médicaments occidentaux

De façon générale, la population des jeunes chinois se caractérise par un usage modéré des médicaments occidentaux. Le mode d'utilisation des médicaments par les jeunes varie selon la nature des symptômes. Les antalgiques et les anti-inflammatoires consommés pour les douleurs sont utilisés de façon ponctuelle, pendant une seule journée, selon le dosage d'un ou deux comprimés, à une fréquence d'une ou deux fois dans la journée. Les antalgiques ou les sirops utilisés pour les symptômes associés au rhume sont pris pendant plusieurs jours. Selon les personnes, la posologie sera de 2 ou 3 fois par jour, pendant 3 ou 4 jours ou une semaine ou bien jusqu'à la disparition des symptômes. Plusieurs répondants ont précisé que si les symptômes ne disparaissent pas après une semaine de traitement, ils vont consulter un médecin.

Les modalités d'usage des antihistaminiques varient selon le type d'allergies. Certains répondants expliquent les prendre au besoin, en fonction de l'apparition des symptômes, tandis qu'un des répondants fait des cures de plusieurs semaines au printemps et en automne en cas d'allergies au pollen. En ce qui concerne les vitamines, elles sont consommées par certains de façon

préventive, quotidiennement ou plusieurs fois par mois et par d'autres, durant les périodes de maladie.

Concernant la consommation des médicaments occidentaux, elle procède, pour la majorité, d'une décision autonome. Ainsi, un tiers de participants déclarent suivre les indications de la notice explicative pour décider de la posologie et de la durée du traitement ou, plus rarement, d'une ancienne prescription médicale, alors que seulement deux d'entre eux suivent plutôt les instructions des parents.

La plupart des participants s'approvisionnent en médicaments occidentaux dans la pharmacie domestique, utilisant les médicaments disponibles. En cas de rupture de stock, ils le signaleront à leurs parents ou, plus rarement, iront en acheter eux-mêmes à la pharmacie.

Produits thérapeutiques chinois

Les soupes, qui sont généralement préparées par les parents, sont consommées de façon assez régulière, parfois plusieurs fois par semaine. Plusieurs répondants français ont précisé qu'elles étaient souvent utilisées juste avant ou durant la période de l'hiver. Certains thés sont également consommés avec régularité, plusieurs fois par mois ou pendant une période d'une semaine lorsqu'ils ont été préparés en grande quantité par les parents. Quant aux autres produits thérapeutiques à visée curative, ils sont autoadministrés lors de l'apparition des symptômes, jusqu'à leur

disparition. L'utilisation des produits non fabriqués industriellement demeure largement sous l'emprise des parents, les participants n'utilisant pas de manière autonome les plantes ou les traitements requérant une préparation.

Cette influence prépondérante de la famille se retrouve également au niveau de l'approvisionnement. Ainsi, aucun jeune n'a rapporté acheter lui-même des produits thérapeutiques chinois dans les commerces qui les distribuent, en raison du manque de connaissance des substances vendues et du manque de maîtrise de la langue chinois écrite. Les médicaments ou produits thérapeutiques chinois sont donc achetés par les parents dans les commerces spécialisés situés dans les quartiers chinois ou bien rapportés, par les amis ou les membres de la famille, de leurs voyages en Chine continentale ou à Taiwan.

Les représentations des produits thérapeutiques occidentaux et chinois

L'analyse des données met en évidence que les jeunes d'origine chinoise perçoivent les thérapeutiques occidentales et chinoises comme très différentes, voire opposées, à de nombreux niveaux.

Les caractéristiques des thérapeutiques occidentales et chinoises

Une des premières dimensions qui semble opposer les perceptions des médicaments occidentaux (MO) et celles des produits thérapeutiques chinois (PTC) a trait à leur composition.

Ainsi, un tiers des répondants associent les PTC à la notion de « *naturel* », un certain nombre d'entre eux reliant de façon concomitante les MO à celle de « *chimique* ». Ces représentations des médicaments occidentaux comme étant des produits chimiques semblent être source de méfiance pour plusieurs participants qu'ils soient français ou québécois :

F06 : C'est surtout que les médicaments occidentaux sont fait plutôt chimiquement, donc puisque c'est plutôt chimique, donc on sait pas d'où ça provient, on sait pas ce qui est composé dans le produit, ce qui fait un peu peur pour les gens.

Les représentations des caractéristiques physiques des deux types de thérapeutiques s'avèrent également contrastées. La plupart des répondants associent plutôt les PTC à des substances non-modifiées et à une galénique sous forme de liquides pouvant se décliner en soupes, thés ou tisanes. En revanche, les MO sont spontanément associés à des comprimés, des gélules qui s'administrent sans avoir besoin d'être dissoutes.

Q12 : On n'a presque pas de pilules à prendre pour les médicaments chinois

Q14 : C'est plus comme des boissons

Q15 : Des herbes

Pour une grande partie des répondants, les PTC et les MO se distinguent également par leur goût et leur odeur. Les PTC sont la plupart du temps considéré comme ayant une saveur et une odeur déplaisantes.

Q12 : C'est vraiment amer, c'est vraiment dégueulasse.

Q13 : Et ça sent vraiment mauvais et t'as pas envie que tes collègues sentent ça, vaut mieux le garder chez toi. (rires)

Un autre thème qui émerge de l'analyse des représentations des traitements chinois et occidentaux des répondants a trait à leur caractère pratique. De façon générale, les PTC sont perçus comme moins simples d'utilisation que les MO. Les PTC sont considérés comme plus difficiles et plus longs à préparer que les MO, lesquels présentent l'avantage d'être déjà prêts à consommer. Les PTC sont décrits comme moins pratiques à transporter et à utiliser à l'extérieur du domicile que les MO, du fait de leurs modes de conditionnement et de préparation.

F11 : Le temps de préparation. Les médicaments chinois il faut les préparer, il faut les faire cuire ou des choses comme ça. Alors que les autres on va à la pharmacie et on les prend directement.

La question de l'accessibilité des deux types de produits thérapeutiques a également été soulevée par les répondants. Tout d'abord, du point de vue de plusieurs participants français et québécois, les PTC présentent l'avantage de ne pas nécessiter de prescription médicale contrairement aux MO.

Q03 : Les médicaments occidentaux on est obligé d'attendre la prescription d'un médecin, alors que les orientaux on prend libre, comme on veut.

Les répondants ont également évoqué la question de l'accessibilité des deux types de médicaments en termes d'approvisionnement. Aussi bien pour les Français que pour les Québécois, les PTC sont perçus comme plus difficiles à se procurer que les MO, du fait du manque de point de vente et d'une distribution limitée à quelques zones géographiques.

Q14 : C'est plus difficile à trouver.

Q15 : Si tu veux comme des herbes, tu dois aller comme Chinatown.

Q14 : Oui, c'est tellement loin.

Le dernier point ayant été abordé à quelques reprises, relativement à l'accessibilité des deux types de thérapeutiques, concerne leur coût. Les points de vue des participants se sont révélés divergents sur cette question. Alors que deux répondants, français et québécois, soulignent le moindre coût des MO dans la mesure où ils sont remboursés par l'assurance maladie, deux autres répondants québécois perçoivent au contraire les PTC comme moins onéreux que les MO.

En lien avec les représentations des PTC comme naturels et des médicaments occidentaux comme chimiques émerge un autre couple de représentations opposées. Alors que les PTC sont souvent associés à la notion de « traditionnel », les MO s'avèrent reliés à celle de « scientifique ». Ces représentations ont une influence sur celle de la fiabilité de ces deux types de thérapeutiques.

Ainsi, la majorité des répondants ayant évoqué cette dimension estiment que le mode de production scientifique des médicaments occidentaux, à partir d'essais cliniques, constitue une garantie de leur fiabilité, contrairement à celui des produits thérapeutiques chinois, comme le montre cet extrait d'une entrevue de groupe :

Q20 : Les médicaments occidentaux sont vérifiés dans les laboratoires, ils font des tests avec des groupes de personnes qui essaient. C'est plus avec proof.

Q18 : C'est scientifiquement prouvé.

Seul un groupe de jeunes filles québécoises possède un point de vue divergent, considérant au contraire le caractère technologique des médicaments occidentaux comme une source de risques.

Q14 : Les médicaments chinois ont été expérimentés. Les médicaments occidentaux sont fabriqués par la technologie. Donc si c'est technologie, c'est moins utilisé, moins expérimenté.

Q13 : On sait pas encore. On sait pas dans 20 ans qu'est-ce qui va se passer avec ces gens alors que les médicaments chinois ça fait des siècles.

Les effets des thérapeutiques chinoises et occidentales

La moitié des participants perçoivent les médicaments occidentaux comme pouvant générer des effets indésirables (9 Français et 13 Québécois). Les effets néfastes cités sont la somnolence, les troubles digestifs, les vomissements, les étourdissements, les maux de tête, la fatigue. Pour certains répondants français et québécois, les MO peuvent avoir des effets

particulièrement dangereux en cas d'erreur dans le choix du médicament consommé ou de la prise d'une dose trop élevée de médicaments.

F04 : À trop forte dose, le médicament peut être un poison pour le corps. Parce que un médicament c'est fait pour guérir une maladie et non pas toutes les maladies et donc si on l'emploie pour une autre manière on risque de s'empoisonner.

À l'inverse, un tiers des participants, majoritairement québécois, pensent que les produits thérapeutiques chinois se caractérisent par leur caractère inoffensif et comportent moins de risques de générer des effets indésirables que les médicaments occidentaux.

F11 : Les médicaments oriental qu'on n'en prenne ou qu'on n'en prenne pas, ça changera pas grand chose. Si ça nous guérit tant mieux, si ça nous guérit pas, il y aura pas d'autres effets.

Les entretiens ont mis en évidence que les jeunes d'origine chinoise français et québécois partagent la crainte qu'une prise trop fréquente de médicaments occidentaux ait des conséquences néfastes. Ainsi, selon près de la moitié les participants, une consommation trop régulière de médicaments risquerait d'entraîner une perte de leur efficacité.

F11 : Par exemple avec le doliprane, si on en prend trop souvent on n'a plus aucun effet.

Corrélativement à cette perte d'efficacité, les répondants craignent qu'une consommation trop régulière de médicaments

entraîne une détérioration des capacités de l'organisme à se défendre contre les agents pathogènes. Ce phénomène est parfois associé à la notion de dépendance physique, dans le sens où une utilisation trop fréquente des médicaments rendrait le corps dépendant des médicaments pour parvenir à lutter contre les maladies.

Q09 : J'ai toujours cette mentalité que si je prends trop de médicaments mon corps va dépendre des médicaments et donc mon corps va s'affaiblir.

Plusieurs participants ont apporté des précisions sur leur perception de la nature des effets des médicaments occidentaux et chinois. Plusieurs couples de qualificatifs, parfois marqués par l'opposition, ont pu être dégagés. Pour deux des participants québécois, les effets des deux types de thérapeutiques se différencient par leur mode d'action. Alors que les médicaments occidentaux sont conçus comme « offensifs », les produits thérapeutiques chinois sont perçus comme plutôt « défensifs ».

Q10 : Les médicaments occidental ça attaque comme des cellules mauvaises ou des bactéries, c'est active. Mais les médicaments oriental, ils sont comme une défense, ça va pas détruire les cellules, c'est plutôt renforcer les cellules qui sont déjà là.

Le second couple de qualificatifs étant ressorti des entrevues est celui de « curatif/préventif ». Trois répondants québécois ont souligné que les médicaments occidentaux se limitent à traiter les

pathologies identifiées alors que les PTC jouent un rôle bénéfique antérieurement au développement des maladies.

Q05 : Si on est déjà malade ça (les produits chinois) nous aide à récupérer un peu, si on n'est pas malade c'est préventif.

Un autre aspect ayant été mis en évidence par l'analyse des discours des participants concerne la dimension « holistique » des effets des PTC, qui se distinguerait de l'action plus « spécifique » des médicaments occidentaux. Comme le résume une participante française :

*F02 : Par exemple le ginseng, j'en prends une fois par semaine parce moi j'ai souvent une baisse de tension donc il faut que j'en prenne. Et en plus ça m'aide pour avoir une meilleure santé mais c'est aussi esthétique en fait. C'est bien pour les cheveux.
(...)*

F03 : En gros le médicament chinois il est multifonction !

Selon plusieurs participantes de France, les thérapeutiques occidentales et orientales se distingueraient quant à la cible de leur action mais leurs opinions divergent sur la question. Ainsi, pour deux participantes de France, les PTC permettraient de soigner la cause profonde de la maladie tandis que les médicaments occidentaux traiteraient seulement ses symptômes.

F27 : En fait on cherche la cause du problème. C'est pas comme là on prend de l'aspirine c'est juste pour les maux de tête.

Deux autres répondantes françaises émettent un point de vue contraire, selon lequel que les PTC auraient pour seule fonction d'apaiser les symptômes sans guérir la pathologie sous-jacente.

F07 : (au sujet d'un médicament chinois) Ca calme sur le coup mais après quelques minutes après ça revient, donc....

F05 : Ca soulage mais en fait la maladie elle part pas.

Un tiers des participants s'est prononcé sur la question de l'efficacité des deux types de traitements, chinois et occidentaux. Quatre d'entre eux considèrent que les deux types de traitement sont aussi efficaces l'un que l'autre, cinq estiment que les PTC possèdent une meilleure efficacité que les MO et six pensent à l'inverse que les MO sont dotés d'une meilleure efficacité que les PTC ou que les PTC ne sont pas du tout efficaces. La question de l'efficacité des médicaments chinois se trouve parfois associée à leur ancestralité, celle-ci étant considérée comme une preuve d'efficacité pour deux Québécoises mais d'inefficacité pour deux Français.

Q12 : La différence aussi entre les médicaments chinois et les médicaments occidentaux, les médicaments chinois ça fait déjà des millions, des milliers d'années qu'on a ça. Ca a marché pour eux alors on pense que ça va marcher pour nous. Et ça marche beaucoup mieux.

F06 : C'est surtout les générations précédentes qui pensent que ça peut marcher. C'est un petit remède d'il y a longtemps, voilà quoi !

Certains répondants ont nuancé leurs propos concernant l'efficacité des deux types de traitement en spécifiant les conditions de cette efficacité. Plusieurs participants considèrent les PTC comme plus efficaces pour les maladies bénignes alors que les MO le seraient davantage pour les maladies plus sévères.

F09 : Je pense que pour les maladies pas trop graves les médicaments chinois ils sont plus efficaces mais après pour les maladies plus graves il faut aller voir le médecin et il vous donne un médicament occidental.

D'autres participants ont précisé que l'efficacité des thérapeutiques occidentales et orientales dépend du type de pathologie à traiter. Ainsi dépendamment des participants, les PTC seraient plutôt efficaces pour les maux de gorge, pour les maux de tête, pour les douleurs à l'estomac ou pour les problèmes de peau. Cette opinion se fonde généralement sur leur expérience de l'efficacité d'un traitement pour un symptôme donné.

Les participants ont également abordé le thème de la rapidité d'action et de la durée des effets thérapeutiques des traitements des deux types de médecine. Les opinions divergent sur la question, certains considérant les MO comme plus rapides et efficaces que les PTC et d'autres pensant le contraire. Certains répondants soulignent en revanche que la vitesse d'action des

deux types de traitements est variable et qu'elle dépend de chaque médicament.

Par ailleurs il est intéressant de remarquer que la vitesse d'action n'est pas toujours perçue comme ayant une incidence sur l'efficacité du traitement. Pour certains participants, la lenteur de l'action des médicaments chinois est contrebalancée par la longue durée de ses effets thérapeutiques. Corrélativement, les effets des médicaments occidentaux sont considérés comme de faible durée.

Q05 : Les médicaments chinois, les effets sont moins soudains. Le Thylénol ça va calmer tes maux de tête très vite. Par contre les médicaments chinois ça agit plus à long terme, tu te sens mieux.

Les choix de recourir à l'une ou l'autre des deux médecines

Les préférences thérapeutiques : profils des répondants

Les données relatives aux médicaments utilisés par les répondants a mis en lumière que les jeunes d'origine chinoise ont recours aux thérapeutiques occidentales et chinoises de façon complémentaire. Néanmoins, la proportion des jeunes ayant davantage recours aux médicaments occidentaux est beaucoup plus importante que celle de ceux qui préfèrent utiliser les thérapeutiques chinoises.

Seule une dizaine de répondants témoignent d'un recours préférentiel aux thérapeutiques issues de la médecine chinoise.

En ce qui concerne leurs caractéristiques sociodémographiques, la préférence pour les thérapeutiques chinoises touche aussi bien les filles que les garçons, en revanche, elle concerne davantage les Québécois (n=7) que les Français (n=3). Concernant la position des parents de ces dix jeunes relativement aux deux types de thérapeutiques, l'analyse montre qu'ils se situent soit dans la catégorie de ceux ayant recours aux deux médecines (n=6), soit dans celle des parents préférant la médecine orientale (n=4) mais pas dans celle des parents privilégiant les traitements occidentaux.

Trois personnes se situent dans une position intermédiaire et n'ont pas de recours privilégié. Une seule rapporte utiliser les deux sans préférence, comme elle l'explique « *Pour autant que ça guérisse, ça m'importe peu lequel.* » En ce qui concerne les deux autres répondants, l'absence de préférence pour l'une ou l'autre des médecines reflète en réalité une méfiance globale vis-à-vis de toute forme de thérapie occidentale comme chinoise, en raison de l'expérience de leur absence d'efficacité pour l'un et de la crainte que le corps ne soit plus capable de se défendre de façon autonome pour l'autre.

Les autres répondants (n=32) ont tous manifesté une tendance à recourir préférentiellement aux médicaments occidentaux. Les Français sont proportionnellement plus nombreux à adopter cette position que les Québécois. Les deux tiers d'entre eux ont des parents ayant recours aux deux médecines sans préférence

marquée. Par ailleurs, on peut noter que les répondants dont les parents ont une préférence pour la médecine occidentale (n=7) se situent tous dans ce groupe et que seulement quatre d'entre eux ont des parents préférant la médecine chinoise.

Parallèlement à ces variables sociales, le recours privilégié à l'une ou l'autre des thérapeutiques est également influencé par des éléments relatifs aux thérapeutiques elles-mêmes.

Les éléments influençant les préférences thérapeutiques

Les représentations de la composition ou des effets des médicaments font partie des éléments influant sur le choix de recourir préférentiellement aux traitements chinois. Ainsi, les représentations des médicaments occidentaux comme étant chimiques et de ce fait, néfastes pour la santé, ou comme comportant un risque de dépendance de l'organisme contribuent à orienter les répondants vers une utilisation privilégiée des produits thérapeutiques chinois, ainsi que l'expliquent une jeune fille française :

F05 : Vu qu'on sait pas vraiment comment c'est fait, on sait que c'est chimique, tout est synthétique, on prend garde à cause de tout ça, on fait attention. [...] D'ingérer le moins de produits chimiques possibles, ce serait peut-être bien.

La perception des médicaments occidentaux comme pouvant entraîner davantage d'effets indésirables contribue également à

orienter préférentiellement quelques participants vers les produits thérapeutiques chinois, comme l'illustre cet extrait d'entretien.

Q08 : Pour moi c'est aussi les effets secondaires. Comme la médecine occidentale il y a toujours des effets seconds, alors je regarde toujours ça en premier. Si ça cause des étourdissements. Si oui, je prendrai plutôt les médicaments orientaux.

Un aspect mentionné par quelques répondants est le rôle joué par le goût, l'odeur et la dimension pratique des thérapeutiques dans le choix d'utiliser l'une ou l'autre des deux médecines en automédication. Lorsque ce critère entre en jeu dans le choix préférentiel, c'est généralement toujours à la faveur des médicaments occidentaux, les produits thérapeutiques chinois ayant un goût et une odeur plus désagréables et étant plus compliqués à préparer.

Q19 : Ben moi c'est plutôt pour le goût. Oriental c'est sûr que ça goûte moins bon puis ça a toujours un après-goût très bizarre. (...) Si je suis malade je vais prendre occidental. Parce que c'est plus pratique, t'as pas besoin d'avoir une grosse durée de préparation ou quoi que ce soit.

Un autre facteur essentiel entrant en jeu dans la décision de se tourner vers l'une ou l'autre des deux types de thérapeutiques, cité par une dizaine de participants, est leur accessibilité. Le critère de la disponibilité des produits thérapeutiques chinois au domicile joue un rôle important dans le choix d'y recourir pour plusieurs participants.

Q10 : Parce que je pense que chez moi, il y a pas de médicament occidental qui sont pour des maladies communs comme un rhume ou quoi. Il y a beaucoup de boissons, il y a beaucoup de thé et il y a pas beaucoup de médicament occidental.

Selon une logique pragmatique, certains privilégieront les produits chinois s'ils sont plus immédiatement disponibles que les médicaments occidentaux.

F19 : Ca dépend de la situation. Si on trouve pas de doliprane, ben on prendra l'huile.

Certains français et québécois, préféreront les médicaments occidentaux en raison de leur distribution dans un plus grand nombre de points de vente, alors que les produits thérapeutiques chinois sont plus difficiles à se procurer.

Une dimension importante pouvant influencer sur le choix de la médecine utilisée préférentiellement par les répondants est celle de son efficacité, la perception de l'efficacité de chacune des deux médecines pouvant varier d'une personne à l'autre en fonction de son expérience, comme le montre les propos de ces deux Français

F24 : Moi je préfère les médicaments occidentaux: J'ai l'impression que ça marche mieux.

F08 : Quand j'ai un rhume, je préfère prendre des médicaments chinois parce que ça réagit plus vite comme ça je souffre moins. C'est juste pour la rapidité, ça agit plus vite.

Il est d'ailleurs intéressant de remarquer pour certains répondants ou dans certaines circonstances, le critère de l'efficacité l'emporte sur celui du goût ou de l'odeur du médicament.

F02 : C'est amer, c'est vraiment dégueulasse. Mais c'est super efficace quand même je trouve.

Cette prépondérance accordée à l'efficacité sur le goût intervient notamment lorsque le traitement chinois constitue le dernier recours en automédication, les traitements occidentaux essayés précédemment s'étant avéré inefficaces.

F19 : C'est plutôt quand ça marche vraiment pas la médecine occidentale que je prends les médicaments chinois. Parce que je préfère prendre les médicaments occidentaux parce que je déteste l'odeur des médicaments chinois.

La décision d'utiliser les thérapeutiques chinoises dépend également de la gravité des symptômes ressentis. Ainsi, plusieurs répondants expliquent utiliser préférentiellement la médecine orientale pour des troubles bénins et privilégier la médecine occidentale pour les troubles plus graves.

Q09 : A moins que je sois vraiment malade et que j'aille au docteur, le docteur me donne une prescription, si c'est pas ce cas-là, si c'est juste un petit rhume, et ben je vais plutôt prendre un médicament chinois.

Pour finir, il semble que la famille peut jouer un rôle important dans les choix de certains participants d'utiliser de façon privilégiée les thérapeutiques occidentales ou chinoises. Cette

influence peut s'exercer du fait d'une plus grande accessibilité des thérapeutiques au domicile

Q13 : Chez nous c'est plus chinois, parce qu'on a une grand-tante qui vit avec nous. Ce qui fait que parfois elle va faire des soupes avec des médicaments chinois.

Mais l'influence des parents peut également relever davantage de transmission des habitudes ou des préférences, comme l'explique un jeune homme québécois.

Q09 : Ah pourquoi les médicaments chinois, influence des parents. Mon père est très pro-oriental.

Cependant, l'analyse des données montre que cette influence peut s'estomper avec l'avancée en âge et qu'il peut y avoir une évolution dans le recours thérapeutique privilégié.

Deux participants ont expliqué avoir consommé davantage de PTC en grandissant et en mûrissant du fait d'une meilleure tolérance au mauvais goût de ces thérapeutiques, l'efficacité des thérapeutiques étant privilégiée.

F08 : Quand on est petit, on n'aime pas manger les médicaments chinois et souvent on réclame des sirops sucrés. Et quand on grandit, on comprend que le plus important c'est de guérir plus rapidement, que le goût alors tant pis.

Cependant, davantage de participants ont rapporté qu'après avoir utilisé la médecine chinoise de façon préférentielle quand ils

étaient enfants ou plus jeunes, ils se sont par la suite davantage orientés vers la médecine occidentale. Plusieurs facteurs expliquent ce phénomène.

Tout d'abord, cette évolution dans la médecine privilégiée peut être reliée à un changement du contexte de vie des jeunes et à une insertion plus accrue dans la société française. Deux des participants ont relaté que le fait de vivre dans un contexte culturel français les a conduits à modifier leurs habitudes thérapeutiques. Un des participants français rapporte ainsi avoir consommé davantage de médicaments occidentaux à partir du moment où sa mère s'est remariée avec un homme français tandis qu'une autre participante a changé ses pratiques depuis qu'elle a été placée dans un foyer qui constitue dans un milieu entièrement français :

F17 : Depuis que je suis partie, je prends plus français que chinois parce que je suis dans une enceinte française, donc les médecins, tout ça, c'est français.

L'intégration progressive de la famille au pays d'accueil, ainsi que la scolarisation des enfants, sont aussi des éléments qui jouent un rôle essentiel dans l'évolution des choix thérapeutiques de la famille, lesquels se répercutent sur les pratiques des jeunes, comme l'illustre ce dialogue entre des répondants français :

F19 : Plus chinois quand on était petit

F21 : Pareil, moi je prenais plus chinois que occidentaux

I : A quel moment ça a changé

F19 : Quand on a commencé à lire je pense. Parce qu'on peut expliquer aux parents les effets, tout... Alors que quand on était petit, les grands ils savent pas forcément lire.

Cependant, dans certains cas, les préférences des jeunes s'éloignent de celles de leurs parents, en raison d'un processus combiné d'autonomisation et d'acculturation à la société d'accueil.

F05 : Après, au fur et à mesure qu'on grandit, on est plus vers tout ce qui est occidentaux.

F07 : C'est que quand on est grand après, on sait un peu quel médicament on doit prendre, donc on va voir nous-mêmes les médicaments.

F06 : On est un peu plus autonome.

F05 : Voilà, on est moins influencé par l'avis de nos parents qui disent « Ouais ça c'est efficace pour toi », parce qu'à l'école on apprend certaines choses et du coup on a notre propre avis à nous. On est un peu plus renseigné que nos parents vu qu'on a fait nos études ici, alors qu'eux ils ont la méthode du pays !

DISCUSSION

Cette étude a révélé que l'automédication est une pratique courante chez les jeunes d'origine chinoise vivant au Québec ou en France. Nos résultats rejoignent ceux d'autres études sur des populations d'individus d'âge semblable concernant le type de médicaments occidentaux utilisés et les symptômes traités en l'automédication. Ainsi, comme chez d'autres populations du

même âge (Dengler et Roberts, 1996 ; Jaquier *et al.*, 1998 ;
Perreira, 2007), la classe de médicaments la plus fréquemment
consommée sans avis médical par les jeunes d'origine chinoise
est celle des antalgiques (auxquels on peut associer les sirops
contre les maux de gorge). On peut cependant noter qu'ils se
distinguent d'autres groupes du même âge (Jaquier *et al.*, 1998 ;
Perreira, 2007) par leur faible usage des anti-inflammatoires en
automédication. Les symptômes traités en automédication par ces
jeunes sont des troubles bénins similaires à ceux décrits dans
d'autres études sur la population de jeunes vivant dans des pays
occidentaux (Chambers et al., 1997 ; Jaquier *et al.*, 1998 ;
Perreira, 2007), à savoir la fièvre, le rhume, les maux de gorge,
les céphalées, les douleurs à l'estomac, les douleurs musculaires
ou les douleurs menstruelles. Nos résultats confirment également
les conclusions d'autres recherches sur certaines différences dans
les pratiques d'automédication liées au genre (Hansen *et al.*,
2003 ; Holstein *et al.*, 2003). Ainsi, les jeunes filles ayant
participé à l'étude se distinguent des garçons par leur utilisation
de traitements pour les douleurs associées aux menstruations ou
d'ordre digestif, ainsi que pour des problèmes dermatologiques
ou dans un but d'amaigrissement, reflétant des enjeux de santé et
des préoccupations distincts de ceux de la population masculine.
Nos résultats se distinguent cependant de ceux d'autres études
sur l'automédication des jeunes sur différents aspects. En premier
lieu, il apparaît que contrairement à d'autres populations du
même âge vivant dans des pays occidentaux (Jaquier *et al.*,
1998 ; Boyd *et al.*, 2006), les jeunes d'origine chinoise ayant

participé à notre étude ne consomment pas de produits thérapeutiques pour des symptômes d'ordre psychologique comme le stress ou les troubles de l'humeur. Leur consommation de médicaments occidentaux en automédication s'avère relativement modérée contrairement à celle de jeunes du même âge vivant aux États-Unis dont les études révèlent qu'ils s'autoadministrent des antalgiques dans des quantités ou à une fréquence pouvant être nuisible à la santé (Campbell et McGrath, 1997 ; Mitka, 2004). Notre recherche n'a pas non plus mis en évidence de détournement de médicament au sein de cette population, que ce soit dans des buts récréatifs, de stimulation, d'auto-empoisonnement ou afin de traiter des symptômes anxieux, contrairement à d'autres recherches conduites en Suisse ou aux États-Unis (Le Garrec, 2002 ; Mc Cabe *et al.*, 2005 ; Boyd *et al.*, 2006).

Notre recherche met aussi en évidence le pluralisme thérapeutique dans lequel s'inscrivent les jeunes d'origine chinoise et l'influence de leur culture d'origine sur leurs pratiques d'automédication et leurs représentations des produits thérapeutiques occidentaux et chinois. Les jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec utilisent de façon complémentaire des médicaments occidentaux et des produits thérapeutiques chinois, comme les immigrants adultes d'origine chinoise résidant dans des pays occidentaux (Pearl *et al.*, 1995 ; Wu *et al.*, 2007 ; Wade *et al.*, 2007 ; Lai *et al.*, 2007). En ce qui concerne les produits thérapeutiques consommés et leurs

objectifs, on retrouve l'utilisation de l'alimentation comme remède et l'usage de produits thérapeutiques chinois dans une visée préventive et de promotion de la santé, usages également décrits dans d'autres recherches portant sur la communauté chinoise (Xueqin, 1999 ; Greene *et al.*, 2005) et s'inscrivant dans les principes généraux de la médecine chinoise (Schatz *et al.*, 2006). Concernant les représentations des produits thérapeutiques chinois et occidentaux, nos résultats rejoignent ceux de la recherche réalisée en Grande-Bretagne auprès de jeunes d'origine asiatiques (Horne *et al.*, 2004), mettant en lumière des perceptions des médicaments occidentaux comme dangereux et à risque de créer une dépendance. Nos résultats recourent aussi ceux de recherches réalisées auprès d'autres Chinois immigrants (Xueqin, 1999) ou vivant en territoire occidental (Lam, 2001) qui perçoivent les médicaments occidentaux comme ayant une efficacité plus rapide, mais des effets indésirables significatifs et les produits thérapeutiques chinois comme ayant des effets lents, mais soignant la racine du mal. Si ces représentations existent au sein de notre population, on peut cependant constater qu'elles ne sont pas partagées par tous les répondants, mettant ainsi en relief des différences interindividuelles et une hétérogénéité des perceptions, y compris chez les répondants issus du même pays, ce qui reflète une distance de certains participants par rapport aux théories répandues au sein de la communauté chinoise.

L'influence du pays de résidence joue aussi sur les représentations des médicaments et les pratiques

d'automédication des jeunes d'origine chinoise. Ainsi, ceux vivant au Québec sont proportionnellement plus nombreux que ceux vivant en France à considérer les médicaments occidentaux comme comportant plus de risques de générer des effets secondaires et à penser que les produits thérapeutiques chinois sont inoffensifs. On peut aussi noter qu'une proportion plus importante de participants québécois a recours aux vitamines, médicaments ayant une action préventive, ce qui correspond davantage au mode d'action privilégié par la médecine chinoise. Enfin, les résultats de la recherche montrent que les répondants québécois sont plus nombreux à recourir préférentiellement aux thérapeutiques chinoises en automédication que ceux de la France. De façon générale, notre recherche met par conséquent en évidence une adhésion plus forte des jeunes d'origine chinoise du Québec que de la France à la médecine chinoise. Cette différence pourrait peut-être trouver sa source dans les modèles d'intégration adoptés par la France et par le Québec. En effet, alors que le modèle universaliste français tend à gommer toutes les formes de spécificité culturelle au profit d'une citoyenneté française individuelle, le modèle québécois reconnaît, pour sa part, les appartenances communautaires des immigrants et n'oblige à aucune assimilation culturelle (Potvin *et al.*, 2007). Ces différences dans les modèles d'intégration des deux pays pourraient en partie expliquer que les jeunes vivant au Québec recourent davantage à la médecine de leur communauté d'origine et que certains français s'inscrivent en rupture par rapport aux pratiques thérapeutiques de leurs parents et privilégient en

grandissant, la médecine occidentale, sous l'influence du processus d'acculturation exercé notamment par la scolarisation.

Enfin, on constate l'influence exercée par les parents sur les pratiques d'automédication des jeunes d'origine chinoise. Cependant, il est intéressant de remarquer que cette influence concerne beaucoup plus souvent la consommation des thérapeutiques chinoises que celle des médicaments occidentaux. Ainsi, l'étude a révélé que les parents jouent un rôle important dans l'utilisation et l'approvisionnement en produits chinois, mais interviennent beaucoup moins concernant les médicaments occidentaux. La médecine chinoise semble par conséquent demeurer davantage dans le champ des compétences des parents que dans celui des jeunes. Ainsi, même si on trouve, au sein de la population des jeunes d'origine chinoise, une consommation généralisée des thérapeutiques chinoises, leur usage reste néanmoins sous l'influence des parents et ne participe pas d'une réelle appropriation de cette médecine.

Un des aspects que nous n'avons pas traité dans le cadre de ces résultats préliminaires, mais qui nécessiterait d'être examiné dans des analyses ultérieures est l'influence des représentations de la santé et des maladies sur le choix des produits thérapeutiques, compte tenu des relations existant entre l'étiologie de la maladie et les thérapeutiques privilégiées. Il serait donc intéressant d'examiner si on retrouve cette même cohérence entre modèle d'interprétation de la maladie et choix thérapeutiques chez des

immigrants de seconde génération ou si l'utilisation des thérapeutiques chinoises ne participe pas uniquement d'une transmission de pratiques familiales, sans que les jeunes adhèrent pour autant aux théories de la médecine chinoise.

CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif d'examiner les modalités du recours à l'automédication chez les jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec et de dégager dans quelle mesure elles sont influencées par leur double appartenance culturelle. Nos résultats ont montré que l'automédication est un phénomène courant chez les jeunes d'origine chinoise ayant participé à notre recherche, mais que cette consommation de médicaments sans avis médical se caractérise par la modération, par un usage destiné uniquement au traitement de symptômes physiques, ainsi que par une conformité aux indications thérapeutiques du médicament. Concernant l'influence exercée par leur double appartenance culturelle, elle s'est révélée à travers leurs pratiques d'automédication qui se caractérisent par une utilisation complémentaire des médicaments occidentaux et les produits thérapeutiques chinois et par des représentations très contrastées de ces deux types de thérapeutiques, semblables à celles d'autres populations asiatiques vivant dans des pays occidentaux. Cependant, s'il existe une certaine homogénéité dans les pratiques et les représentations des jeunes d'origine chinoise vivant en France et au Québec, notre étude a mis en lumière des différences dans leur rapport aux deux médecines, les jeunes du

Québec ayant participé à notre étude étant plus enclins que ce de France à privilégier le recours aux thérapeutiques chinoises. Ainsi, au-delà de l'influence du modèle thérapeutique de la biomédecine véhiculé par la culture occidentale, les jeunes d'origine chinoise se trouvent sous l'influence spécifique du pays où ils ont grandi, relativement à la façon dont ce pays conçoit l'intégration de ses populations immigrées et la place qui doit être faite à leur culture d'origine. Notre recherche aura aussi permis de mettre en évidence que si les représentations des traitements influent sur les pratiques thérapeutiques, d'autres éléments, d'ordre pragmatique ou social, peuvent également entrer en jeu, tel que l'accessibilité des traitements, l'expérience de leur efficacité ainsi que le milieu familial, les parents jouant un rôle central dans l'usage des thérapeutiques traditionnelles par les jeunes d'origine chinoise.

Références

Abahussain, E., Matowe L.K. et Nicholls P.J. (2005), « Self-reported medication use among adolescents in Kuwait », *Medical Principles and Practice*, 14, 3,161-164.

Boyd, CJ, Mc Cabe, SE, Cranford, JA and Young, A (2006), Adolescents' motivation to abuse prescriptions medications, *Pediatrics*, 118(6) : 2472-2480.

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes
d'origine chinoise vivant en France et au Québec

Campbell M.A. and Mc Grath P.J. (1997), « Use of medication by adolescents for the management of menstrual discomfort », *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 151, 9, 905-13

Cattelain C. et Nguyen S., (2003), *Les chinois d'Ile de France et l'infection à VIH. Savoirs, vulnérabilités, risques et soins*, Arcat-Santé

Chambers, C.T., Reid, G.J., McGrath, P.J. and Finley, G.A. (1997). « Self administration of over-the-counter medication for pain among adolescents », *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 151, 5, 449-455

Dengler R., Roberts H. (1996). « Adolescents' use of prescribed drugs and over-the-counter preparations », *Journal of Public Health Medicine*, 18, 4, p. 437-442.

Duchesne S. et Haegel F., (2004), *L'enquête et ses méthodes. L'entretien collectif*, Paris, Nathan.

Fainzang, S. (2001), *Médicaments et société*, Paris, Presses Universitaires de France.

Ferro, M.A., Leis, A., Doll, R., Chiu, L., Chung, M. and Barroetavena M.-C. (2007), « The impact of acculturation on the use of traditional Chinese medicine in newly diagnosed Chinese cancer patients », *Supportive care in cancer*, 15, 8, 985-992

Giami A., (1985), « L'entretien de groupe » : 221-233, in Blanchet A.(ed.), *L'entretien dans les sciences sociales : l'écoute, la parole et le sens*, Paris, Editions Dunod.

Greene, G., Bradby, H., Chan, A. and Lee, M, (2005), « We are not completely Westernised”: Dual medical systems and pathways to health care among Chinese migrant women in England », *Social Science and Medicine*, 62, 6, 1498-1509

Hansen, E.H., Holstein, B.E., Due, P. and Currie, C.E. (2003) « International survey of self-reported medicine use among adolescents », *Ann. Pharmacother.*, 37, 3, 361-366

Holstein B.E., Hansen E.H., Due P. and Birna Almarsdottir A. (2003), « Self-reported medicine use among 11- to 15-year-old girls and boys in Denmark 1988-1998 », *Scandinavian Journal of Public Health*, 31, 5, 334-341

Holstein, B.E., Hansen, E.H., and Due, P. (2004), « Social class variation in medicine use among adolescents », *Eur J Public Health*, 14, 1, 49-52.

Horne, R., Graupner, L., Frost, S., Weinman, J., Wright, S.M., Hankins, M. (2004) « Medicine in a multicultural society : the effect of cultural background on beliefs about medications », *Social Science and Medicine*, 59, 1307-1313.

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes
d'origine chinoise vivant en France et au Québec

Jaquier F., Buclin, T. et Diezi, J. (1998), « Automédication chez l'adolescent », *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, 128, 6, 203-207

Lai, D. and Chappel, N. (2007), « Use of traditional Chinese medicine by older Chinese immigrants in Canada », *Fam. Pract.*, 24, 1, 56-64.

Lam, T.P. (2001), « Strengths and weaknesses of traditional Chinese medicine and Western medicine in the eyes of some Hong Kong Chinese », *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 762-765.

Le Garrec, S. (2002), « Dis docteur, qu'est-ce qu'on peut prendre pour décoller? » : les médicaments et les jeunes, entre pratiques thérapeutiques et consommations toxicomaniaques », *Colloque international Anthropologie du médicament*, Aix-en-Provence

Mc Cabe, S.E., Teter, C.J. and Boyd C.J. (2005), « Illicit use of prescription pain medication among college students », *Drug Alcohol Dependency*, 77(1):37-47

Mitka, M. (2004), « When teens self-reat headaches, OTC misuse is frequent result », *JAMA*, 292, 4, 424-425.

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes
d'origine chinoise vivant en France et au Québec

Molina, N., (1988), *L'automédication*, Paris (France), Presses Universitaires de France

Pailhé P. (1994), « L'analyse par théorisation ancrée », *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181

Pearl, W.S, Leo, P. and Tsang, W.O (1995), « Use of Chinese therapies among Chinese patients seeking emergency department care », *Ann. Emerg. Med*, 26, 6, 735-738

Pereira, F.S., Bucarechi, F., Stephan, C. and Cordeiro, R. (2007), « Self-medication in children and adolescents », *J Pediatr*, 83, 5, 453-458.

Pica L., (2004), *Faits saillants de l'étude auprès des communautés culturelles 1998-1999 sur les immigrants d'origine chinoise*, Québec, Institut de la statistique du Québec

Potvin, M., Eid, P. et Venel, N. *La 2^e génération issue de l'immigration. Une comparaison France-Québec*, Outremont (Québec), Editions Athéna.

Schatz, J., Larre C. et Rochat de la Vallée E. (2006), *Aperçus de médecine chinoise traditionnelle*, Paris (France), Edition Guy Trédaniel.

Automédication et pluralisme thérapeutique chez les jeunes
d'origine chinoise vivant en France et au Québec

Sloand, E.D. and Vessey, J.A. (2001). « Self medication with common household medicines by young adolescents », *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 24, 1, 57-67

Strauss A, Corbin J. (2003) « L'analyse des données selon la grounded theory. Procédure de codage et critères d'évaluation », in Cefai, D. (ed), *L'enquête de terrain*, Paris (France), La Découverte

Thoër-Fabre, C., Garnier, C., Tremblay, P. (2007), « Le médicament dans les sciences sociales : une analyse documentaire d'un champ en construction », 85-121, in Lévy, J.J. et Garnier, C. (eds), *La chaîne des médicaments. Perspectives pluridisciplinaires*. Québec (Québec, Presses de l'Université du Québec.)

Wade, C., Chao, M.T. and Kronenberg, F., (2007), « Medical pluralism of Chinese women living in the United States », *J. Immigr. Minor. Health*, 9, 4, 255-267

Wu, A.P., Burke, A. and LeBaron, S. (2007), « Use of traditional medicine by immigrant Chinese patients », *Fam. Med.*, 39, 3, 195-200

Xueqin G. (1999), « Between two worlds : the use of traditional and western health services by chinese immigrants », *Journal of Community Health*, 24, 6, 421-437