

Notre nom, un marqueur d'identité

■ Citation : *CMAJ* 2022 June 6;194:E777-8. doi : 10.1503/cmaj.220298-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.220298

Au premier mois de mon stage en chirurgie, j'étais nerveux et oscillais constamment entre le désir constant d'apprendre et la prise de conscience, au fil des jours, de mon ignorance.

« Désolé madame, je ne veux pas malmener votre nom. Comment le prononcez-vous? », ai-je demandé.

Cette femme dans la soixantaine m'a regardé avec une bonté maternelle et a articulé son nom, avant d'ajouter : « Peu de médecins me le demandent. Ça veut dire "notre fierté" dans ma langue, le xhosa. »

Brève pause avant de renchéir : « C'est mon père qui m'a donné ce nom, car j'étais le premier enfant de la famille. »

Avant même que je lui réponde, j'ai vu ses yeux s'allumer et senti un sourire radieux derrière son masque bien serré. « C'est aussi le nom de l'endroit où mon père a rencontré ma mère », a-t-elle précisé, pour ensuite me raconter que durant son enfance, dans le sud de l'Afrique, son nom suscitait l'admiration et la curiosité.

En la remerciant pour cette confiance sur l'origine de son nom, j'ai eu envie de lui rendre la pareille en lui parlant du mien. Sans que je m'en rende compte, nous avons noué un lien spécial par cet échange sur l'importance culturelle de nos noms, faisant même quelques blagues sur la tendance généralisée à abrégé les noms, surtout ceux qui sont « atypiques » et d'origine non occidentale.

Je suis arrivé aux États-Unis il y a 11 ans pour faire mes études de premier cycle. Mon colocataire à l'université m'avait affectueusement appelé Div, un nom qui s'est ensuite répandu comme une traînée de poudre. Beaucoup de gens à l'université et à la faculté de médecine, dont des professeurs, m'appelaient ainsi, même lorsque je me présentais avec mon nom complet.

Maintenant que je faisais ma résidence en chirurgie, dans un milieu où les chirurgiens non blancs sont rares, tout le monde — stagiaires, résidents, moniteurs, chirurgiens traitants, personnel infirmier — avait automatiquement remplacé Divyansh par Div, Dave, Dev, Divy, Dhruv, David, Devesh, Viv, Divia et autres surnoms.

Au début de mon stage, quand je me présentais avec mon nom, Divyansh, on me répondait sans y penser : « J'ai entendu les autres vous appeler Div », « comment préférez-vous qu'on vous appelle? » ou « comment les gens vous appellent-ils? ». J'étais un stagiaire en chirurgie dans un nouveau lieu de travail, alors je ne savais pas trop quoi répondre. Dans un milieu hospitalier, où soigner les patients est l'objectif principal, le fait de constamment corriger les autres et d'attirer leur attention sur leur façon de me nommer me semblait égo-centrique et une distraction qui nous détournait de notre objectif global.

Si on me demandait gentiment la permission d'utiliser un surnom, j'acceptais avec plaisir. Toutefois, dans la très grande majorité des cas, on m'a imposé un autre nom.

« Trop difficile à prononcer », ou « je ne suis pas bon avec les noms » — telles étaient les justifications habituelles.

C'était donc plus difficile qu'avec le nom des maladies obscures et les notions chirurgicales ou anatomiques qu'on peut nommer instantanément?

Ce manque intentionnel de considération pour mes racines culturelles était à la fois aliénant et peu professionnel. Toutefois, durant mes premiers mois de stage, je n'ai pas eu le courage de corriger quiconque, par crainte qu'on me juge comme une personne

inflexible et revêche, avec qui il est difficile de travailler.

Puis au mois de janvier, alors que le ciel gris-blanc déversait ses flocons dans les rues de Boston, j'ai finalement trouvé ce courage, dans un contexte tout à fait inattendu alors que je me préparais à une pancréaticoduodénectomie.

« Quelle est l'origine du mot "pancréas"? », m'a demandé le chirurgien traitant en pointant l'« organe favori de Dieu ».

S'en est suivie une discussion sur les racines grecques du mot et son influence étymologique sur d'autres termes médicaux, comme « créatinine ».

« J'ai entendu les gens t'appeler Div ou Divy. Est-ce qu'on t'appellerait comme ça chez toi? » Il a posé cette question avec l'air de s'adresser à l'artère gastroduodénale, qu'il disséquait délicatement en remontant jusqu'à son origine sur l'artère hépatique.

« Mes proches et tout le monde que je connais en Inde m'appellent Divyansh. »

« Divyansh, comme dans *divinus*? »

« La racine *divya* veut effectivement dire "divin" en Sanskrit. Divyansh signifie "une partie de Dieu ou de sa lumière divine". »

« C'est formidable. Nous devrions tous t'appeler Divyansh alors », a-t-il conclu en se préparant à sectionner le pancréas.

Cette journée-là, ce nouveau respect pour mon nom manifesté par le chirurgien dans la salle d'opération a eu un effet immédiat.

Le lendemain, le technicien et le personnel infirmier de la salle d'opération m'appelaient Divyansh. Mes collègues résidents à l'unité de chirurgie du pancréas qui étaient plus anciens que moi ont aussi commencé à utiliser mon nom complet. J'ai alors ressenti un mélange

de sentiments : confiance en soi, appartenance, crédibilité et respect. Ça s'est passé il y a plusieurs semaines, mais l'impression de libération que j'ai éprouvée et la ténacité dont j'ai fait preuve dans la salle d'opération ce jour-là sont restées en moi. Je ne cède plus à la pression des pairs : avec une conviction renouvelée, je dis mon nom haut et fort, quelle que soit la situation.

Le domaine de la chirurgie a cette tendance particulière à entretenir la mémoire des grands chirurgiens dans la pratique quotidienne. Par exemple, la pancréaticoduodénectomie est plus communément appelée « chirurgie de Whipple », du nom d'Alan Whipple, qui a perfectionné ce type d'opération aux États-Unis dans les années 1930 et 1940. Qu'il s'agisse d'instruments — la pince d'Adson placée sur la table Mayo — ou des résultats cliniques qui nous guident — la pentade de Reynolds —, l'utilisation d'éponymes pour honorer la contribution des chirurgiens est ancrée dans la culture du domaine. D'où l'aspect déconcertant de cette tendance dans la profession à ne pas accorder la même importance aux noms ayant des particularités culturelles.

Je tiens à préciser : lorsque les gens m'appellent par un surnom en signe d'affection, ou qu'ils trébuchent sur mon nom par mégarde, je n'y vois qu'une erreur sans arrière-pensée ou un signe que mon nom est difficile à prononcer. N'empêche que l'utilisation d'une forme

abrégée semble souvent découler d'un simple désir de commodité. Il est arrivé plus d'une fois, entre autres exemples, que des informations confidentielles sur des patients m'ont été envoyées alors qu'elles étaient adressées à un « Dave » d'un autre service, ou que celles qui m'étaient destinées ont été envoyées à une « Viv ».

Les choses sont peut-être en train de changer. Selon des rapports publiés récemment, le respect des noms en contexte chirurgical renforce l'éthique de travail et la confiance¹⁻³. Par exemple, des membres du personnel opératoire dont le nom de préférence était brodé sur leur bonnet de chirurgien ont constaté une amélioration de la communication peropératoire, une hausse de l'emploi du bon nom dans les ordres et les questions et, surtout, une réduction des communications manquées^{3,4}. Bien qu'on ne doive pas hésiter à revendiquer l'utilisation de son nom, la lutte contre les préjugés qui poussent à angliciser les noms — une pratique qui tient de la microagression — est une démarche importante afin que la médecine soit plus accueillante pour les personnes de tous les horizons.

En repensant à mon année de stage, une leçon importante s'impose : l'origine et la signification de notre nom et le contexte qui l'entoure sont des dimensions fondamentales de notre identité. Bien prononcer le nom de nos patients peut

aider à créer un lien plus riche avec eux, et de même, le fait d'utiliser le vrai nom des membres de son équipe et de le dire correctement favorise le respect mutuel, la confiance et la collégialité.

Divyansh Agarwal MD PhD

Département de chirurgie, Hôpital général du Massachusetts, Boston, Massachusetts.

Références

1. Gillespie BM, Gwinner K, Chaboyer W, et al. Team communications in surgery: creating a culture of safety. *J Interprof Care* 2013;27:387-93.
2. Bodor R, Nguyen BJ, Broder K, et al. We are going to name names and call you out! Improving the team in the academic operating room environment. *Ann Plast Surg* 2017;78(Suppl 4):S222-4.
3. Brodzinsky L, Crowe S, Lee HC, et al. What's in a name? Enhancing communication in the operating room with the use of names and roles on surgical caps. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2021;47:258-64.
4. Douglas N, Demeduiq S, Conlan K, et al. Surgical caps displaying team members' names and roles improve effective communication in the operating room: a pilot study. *Patient Saf Surg* 2021;15:27.

Cet article a été révisé par des pairs.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction de tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou formation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>