

Gestion de savoirs médicaux et de savoirs profanes : expériences d'interprètes communautaires dans des consultations soignantes en Suisse

Mauranne LAURENT¹, Marie SANTIAGO-DELEFOSSE²

Centre de Recherche en Psychologie de la Santé et du Vieillessement, Institut de Psychologie

Introduction

Des savoirs médicaux et des savoirs profanes coexistent dans toute consultation soignante. Dans le contexte actuel caractérisé par une immigration de plus en plus importante, l'absence d'une communication linguistique possible complexifie cette coexistence. L'intervention d'interprètes communautaires est alors nécessaire. Au carrefour des échanges, ce sont à eux de faire le lien entre le soignant et le patient.

Quelle place occupent les interprètes communautaires dans la gestion des différents types de savoirs en jeu dans les consultations soignantes ?

Méthodologie

Sept entretiens semi-structurés de recherche ont été conduits avec des interprètes communautaires, de durée moyenne de 75 minutes.

Une double démarche analytique a été effectuée :

1. Analyse thématique de contenu (Braun & Clarke, 2006)
2. Analyse de discours (Willig, 2014)

Prénom*	Genre	Age	Pays d'origine	Langue	En Suisse depuis	Interprète depuis
Araz	H	23	Irak	Kurde	8 ans	1 an et demi
Latifa	F	38	Maroc	Arabe	8 ans	2 ans
Adil	H	54	Maroc	Arabe	26 ans	1 an
Teuta	F	55	Albanie	Albanais	18 ans	16 ans
Carolina	F	46	Angola	Portugais	27 ans	6 ans
Yohanna	F	33	Erythrée	Tigrigna	7 ans	1 an
Betiel	F	-	Erythrée	Tigrigna	10 ans	6 ans

Tableau : Données sociodémographiques des participant-e-s

Résultats préliminaires

Analyse thématique de contenu

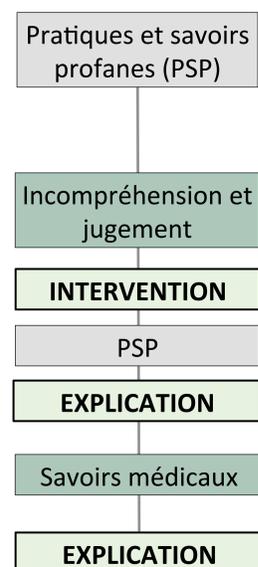
Deux thèmes centraux : rôles et postures des interprètes communautaires

1. Rôles des interprètes communautaires
 - 1.1 Intermédiaire
 - 1.2 Au-delà de la traduction, l'explication
2. Postures des interprètes communautaires
 - 2.1 Ajustement
 - 2.2 Neutralité
 - 2.3 Engagement

Intermédiaire entre pratiques et savoirs profanes & pratiques et savoirs médicaux
Explication
Ajustements
Engagement



Analyse de discours



Une femme est venue avec son fils qui était en bonne santé, mais (...) l'infirmière de la petite enfance lui a dit que peut-être il a un problème dans le bras (...). Alors elle, elle pensait qu'une copine à elle a beaucoup aimé son fils, mais qu'elle l'a vu avec un mauvais œil. Alors ils lui mettaient chaque nuit un jaune d'œuf dans le dos et ils mettaient une nappe, et le bébé il dormait avec ça chaque nuit pour que le jaune d'œuf (...) retire la douleur. Et cette dame-là, quand elle entrait à la maison, ils mettaient du sel pour chasser les mauvais esprits et le mauvais œil (...).

Alors elle vient chez le médecin, elle dit 'moi je sais qu'est-ce qu'il a mon fils (...)', et la doctoresse elle disait 'mais elle est folle ou quoi ? C'est quoi ?', en fait elle comprenait pas. (...)

moi je lui dis 'mais c'est qui qui t'as dit que tu dois mettre le jaune d'œuf et tout ça ?'.

Elle disait 'ma mère, quand moi j'étais petite, quand j'étais malade, elle mettait ça contre le mauvais œil'.

Voilà, tout ça, je devais en fait lui expliquer à la pédiatre.

Après la pédiatre elle a examiné, elle a vu que le bras, c'était normal. (...) Elle a commencé à lui dire 'ok, si vous pensez que ça lui fait du bien de mettre l'œuf, mettez, continuez de mettre l'œuf mais l'enfant il va bien'.

Et j'ai expliqué que sa mère a fait ça, et que dans le village d'où elle vient, les gens ils faisaient ça, voilà.

Discussion

La position qu'occupent les interprètes communautaires est **dynamique**. Ceux-ci **co-construisent** sans cesse avec les soignants et les demandeurs d'asile les **savoirs** et les **pratiques**. Ils ne sont donc pas uniquement au carrefour des différents types de savoirs, mais détiennent un **rôle actif** dans leur construction. Par ailleurs, ces professionnels doivent constamment s'ajuster en fonction (1) des individus (données sociodémographiques, niveau de formation, contexte socio-économique et juridique du patient, région de provenance, parcours de vie, type de professions soignantes, etc.) et (2) du contexte (hôpital, cabinet privé, consultation psychiatrique/psychologique, centre infirmier, etc.). Cette place particulière peut impliquer des enjeux en termes de **relation de pouvoir** et **conflits de loyauté**, ressentis tant par les soignants et les patients que par les interprètes communautaires eux-mêmes.