

La pratique infirmière et la communication en contexte plurilingue

Cette fiche synthèse est présentée dans le cadre des formations de base en interculturel du Centre de recherche Sherpa, Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles du CIUSSS-IU Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle diffuse les résultats de deux articles. Elle rend compte de la centralité de la communication dans la pratique infirmière et aborde les enjeux liés à l'intervention en contexte clinique plurilingue ainsi que leurs considérations éthiques. Cette fiche synthèse propose aussi des pistes de solutions pour guider la pratique infirmière dans de tels contextes.

Sources : Carnevale, F.A., Vissandjée, B., Nyland, A., et A. Vinet-Bonin. (2009). «Ethical Considerations in Cross-Linguistic Nursing», *Nursing Ethics*, 16(6), p. 813-826.

Vissandjée, B. et S. Dupéré. (2000). «La communication interculturelle en contexte clinique : une question de partenariat». *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières*, 32(1), p. 99-113.

La communication au cœur d'une pratique infirmière de qualité

Communiquer est un acte de soins infirmiers sur une base continue, tant pour prodiguer des soins de qualité que pour s'assurer de l'éducation aux patients, ou encore, des considérations éthiques liées aux interventions. Toutes formes de communication s'avèrent primordiales pour la pratique infirmière.

L'exemple du système de santé au Québec illustre bien l'importance de la communication dans le rétablissement des personnes requérant des soins. L'accent étant mis sur la prise en charge de ces dernières par leur famille, l'infirmière se doit de les responsabiliser et de les inciter à contribuer pleinement aux soins

nécessaires. En ce sens, la communication s'avère une des pierres angulaires des soins infirmiers de qualité.

Enjeux de la communication en contexte plurilingue et pluri-ethnique

L'augmentation de la clientèle allophone en plus de la diversification ethnoculturelle et des langues d'usage complexifient la communication entre les infirmières, les personnes requérant des soins et leurs familles. En effet, il existe de nombreux filtres à la communication en contexte clinique, par exemple, le sens d'un message peut être compris autrement en fonction de

la diversité des valeurs, croyances, attitudes, perceptions et intentions des personnes en présence lors des interactions de soins.

Les barrières linguistiques, particulièrement en première ligne, se sont révélées être une source de stress tant pour les intervenants que pour les personnes demandant des soins. Dans certains cas, surtout lorsqu'ils sont complexes, les rencontres cliniques peuvent devenir plus longues. Ce type de situations risque d'entraîner de l'insatisfaction de part et d'autre. De plus, une majorité d'études font état des risques d'erreurs cliniques associés aux barrières linguistiques en plus d'interventions parfois inadéquates des douleurs, quand celles-ci sont effectivement rapportées et comprises par les intervenants. Ces barrières affectent également les actions de prévention et de gestion des maladies chroniques telles que le diabète et l'asthme. Il s'avère donc que les barrières linguistiques constituent un obstacle majeur à l'accès et à l'obtention de soins de santé *adéquats*.

Principes éthiques liés à une communication en présence de barrières linguistiques

Les enjeux soulevés par la communication en contexte plurilingue viennent remettre en question plusieurs considérations éthiques liées à la pratique infirmière. Les barrières linguistiques amènent de nombreux dilemmes moraux tels que l'établissement d'une relation de confiance, le respect de la dignité de la personne requérant des soins, la compréhension des symptômes et conseils thérapeutiques,

les limites des ressources disponibles (la difficulté d'avoir accès à un interprète formel ou informel) ou encore, l'obtention d'un consentement *éclairé*. Ce dernier est particulier à la pratique infirmière. Dans une certaine mesure, le consentement est omniprésent lors des soins infirmiers de par la nature continue de cette pratique.

Malgré la complexité des dilemmes moraux que vivent les infirmières en contexte clinique plurilingue, les balises éthiques liées à ces situations ne font pas consensus. À travers l'étude comparative du code d'éthique de l'Association américaine des infirmières (ANA), de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et du Conseil International des Infirmières (CII), il a été possible de dégager cinq principales normes éthiques qui peuvent encadrer, voire faciliter la pratique infirmière en contexte plurilingue :

1. Le respect du patient comme personne unique

Les infirmières doivent encourager une santé optimale pour chaque patient indépendamment de sa religion, ses appartenances religieuses et ethniques et bien entendu, des différences linguistiques. Elles doivent adapter les soins prodigués en fonction des besoins spécifiques des personnes nécessitant des soins.

2. Le respect du droit du patient à l'autonomie

Les infirmières doivent reconnaître et respecter l'autonomie des patients et leur droit à décider de la manière dont sera

gérée leur santé. En retour, les infirmières se doivent de fournir aux patients toute l'information nécessaire pour prendre ce genre de décisions.

3. Le respect du droit à l'intimité et à la confidentialité du patient

Les infirmières se doivent de protéger les informations personnelles des patients obtenues dans le cours de leur fonction. En ce sens, le recours à des interprètes informels tels que les membres de la famille compromet la clause de confidentialité des patients, de même que leur vie privée.

4. La responsabilité de son jugement, de sa compétence et de sa propre action

Les infirmières doivent s'assurer de leurs compétences professionnelles pour soigner les personnes requérant leurs soins. Le contexte clinique plurilingue met en évidence un champ de connaissances et de savoir-faire qui exige de la formation continue spécifique à la diversité de la clientèle, tant sur le plan culturel que linguistique. Soulignons que cette responsabilité est également imputée aux programmes d'éducation et aux employeurs.

5. La responsabilité de promouvoir l'action de mieux répondre aux besoins des patients, des familles et groupes (particulièrement ceux et celles qui sont vulnérables)

Les infirmières ont la responsabilité de faire la

promotion du traitement juste et équitable des personnes requérant des soins.

Surmonter les barrières linguistiques

Afin d'aider les infirmières à répondre aux cinq normes identifiées précédemment et ainsi, faire face aux situations difficiles auxquelles elles sont confrontées, diverses stratégies peuvent être élaborées.

En ce qui concerne les décideurs en matière de politiques et de programmes, les normes de la pratique infirmière devraient reconnaître explicitement la complexité d'œuvrer dans un contexte clinique plurilingue. Elles devraient également être ajustées en conséquence. En ce sens, les normes de pratique concernant l'évaluation et la gestion des douleurs devraient prendre en compte des outils d'évaluation et de communication qui ont démontré leur efficacité et leur validité dans des langues spécifiques. Elles devraient aussi prendre en considération les variantes linguistiques et culturelles dans l'expression et la gestion de la douleur.

Des outils institutionnels et des services de soutien aux soins en contexte plurilingue, tels que les interprètes formels et les outils validés de communication en contexte plurilingue, devraient être disponibles et accessibles aux infirmières.

Plus concrètement, plusieurs études ont noté que l'utilisation du langage corporel, d'outils lexicaux (échelle d'évaluation de la douleur, Guide

alimentaire canadien traduit en plus de 10 langues), de pamphlets ou de dictionnaires se sont avérés efficaces. De plus, des normes institutionnelles particulières à l'évaluation et aux mesures d'intervention en contexte plurilingue devraient être développées. À ce titre, l'utilisation d'interprètes informels et formels devrait être évaluée, soulignant les apports et les limites de chacun.

L'interprète informel

Le recours à des membres de la famille comme interprètes est une des solutions peu coûteuses afin d'établir un premier contact. Or, cette solution peut compromettre la communication tout autant que la liberté et la confidentialité du client. L'interprète informel peut influencer les propos du client en termes d'émission d'opinions, d'exagération des symptômes, de retenue d'informations, de divulgation d'informations confidentielles. Notons aussi le sentiment d'inconfort qui peut être ressenti de part et d'autre face à la révélation de détails intimes.

L'interprète formel

Contrairement à l'interprète informel, l'interprète qualifié est formé à une

meilleure prise de connaissance des filtres et distorsions qui peuvent nuire à la communication. Les obstacles à la communication ne se volatilisent cependant pas d'un seul coup. Pour les infirmières, il s'agit d'apprendre à travailler avec cette ressource, notamment par l'organisation d'entretiens avant et après la rencontre clinique afin de maximiser la contribution de l'interprète formé à une relation clinique de qualité.

Enfin, les obstacles linguistiques ne pourraient se surmonter sans la présence d'une attitude appropriée, nécessaire à la communication en contexte plurilingue et par le fait même, à une pratique infirmière de qualité pour tous et toutes.

Rédaction de la fiche : Geneviève Grégoire-Labrecque, 2014. Formation de base en interculturel.

Cette fiche démontre comment un contexte clinique plurilingue met à l'épreuve la pratique infirmière et la qualité des soins reçus. Les barrières linguistiques peuvent compromettre l'évaluation clinique, le respect des droits fondamentaux des personnes requérant des soins et la compréhension des interventions proposées par les infirmières. Afin de pallier à ces obstacles, cette fiche présente cinq normes éthiques qui peuvent s'appliquer à la pratique infirmière en contexte plurilingue. Elle offre également des stratégies institutionnelles, professionnelles et individuelles à mobiliser en fonction du contexte, des ressources disponibles et des normes mises en application dans les établissements de santé propres à chaque infirmière.