

INFO-SANTÉ : LES ENJEUX DE L'INTERVENTION TÉLÉPHONIQUE EN CONTEXTE PLURIETHNIQUE

Par Louise Tremblay

Entrevue avec Marie-Anick Dufour
Psychologue
Boursière METISS

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

Centre affilié universitaire

CENTRE
DE RECHERCHE
ET DE FORMATION

Entre-vues
METISS et ses recherches en action

« Ma femme est en train de se décomposer. »

« Votre femme est en train de se décomposer? Depuis combien de temps? »

« Deux jours. »

« Oh! Deux jours! Elle est morte. Ça doit sentir! »

Cette conversation illustre une difficulté de communication réelle, racontée par une infirmière d'Info-Santé, à Marie-Anick Dufour, psychologue, qui a fait une majeure en relations interculturelles dans le cadre de son doctorat en psychologie, à l'Université de Sherbrooke.

Et non, la femme de l'interlocuteur de l'infirmière d'Info-Santé n'est pas morte et ne se décompose pas! Chez les Haïtiennes, le terme « décomposer » désigne le fait d'avoir ses règles! L'homme appelait parce qu'il avait une question à propos des règles de sa femme.

La communication dans l'intervention téléphonique est bien particulière. Sans contact visuel, l'infirmière doit répondre adéquatement à la personne au bout du fil et évaluer la situation de santé d'une personne à partir de ce qu'elle dit et des symptômes qu'elle décrit. Tout un défi!

À ce défi, s'ajoute celui du contexte interculturel de la communication. Marie-Anick Dufour a voulu voir de plus près les enjeux de l'intervention



Image: Daniel St. Pierre / FreeDigitalPhotos.net

Entre-vues est une publication de l'équipe METISS qui a pour objectif de faire connaître les recherches et activités de ses membres. Elle s'adresse aux intervenants et gestionnaires du réseau de la santé et des organismes communautaires, aux chercheurs et aux étudiants intéressés par les questions liées à la pluriethnicité. Elle est disponible gratuitement sur le site Web du CSSS de la Montagne: <http://www.csssdelamontagne.qc.ca/publications/publications-du-crf/>

L'équipe FQRSC METISS (Migration et Ethnicité dans les Interventions en Santé et en Services sociaux) est hébergée au Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne et compte parmi ses membres les chercheurs suivants:

Membres réguliers:

Catherine Montgomery
(dir. scientifique)
Sylvie Gravel
Vania Jimenez
Yvan Leanza
Josiane Le Gall
Marie Munoz
Marie-Jo Ouimet
Lilyane Rachédi
Guylaine Racine
Jacques Rhéaume
Ellen Rosenberg
Jean-François Saucier
Bilkis Vissandjée
Spyridoula Xenocostas

Membres collaborateurs:

Sirma Bilge
Nancy Boisvert
Normand Brodeur
Grace Chammas
Marguerite Cognet
Ghayda Hassan
Myriam Hivon
Nicole Huneault
Fasal Kanouté
Réal Lizotte
Soumya Tamouro
Louise Tremblay
Margareth Zanchetta

« Une grande majorité de la clientèle d'Info-Santé sont des femmes qui appellent pour leur enfant, ce qui fait que l'expérience pédiatrique des infirmières est importante. Elles ont un bagage professionnel impressionnant pour pouvoir répondre à tous les types d'appels. C'est pourquoi leur expérience professionnelle prime sur les compétences linguistiques ou la connaissance d'une deuxième ou d'une troisième langue. Certaines infirmières parlent une troisième langue – l'arabe, le créole, l'espagnol. Il y a un besoin d'infirmières qui parlent d'autres langues pour répondre à la clientèle. »

téléphonique dans ce contexte. « Je voulais savoir comment les infirmières se sentent lorsqu'elles répondent à une personne porteuse d'une culture autre que la leur. Comment elles se sentent, par exemple, lorsqu'elles remarquent que leur interlocuteur a un accent, un indice important de l'altérité dans la conversation téléphonique », dit-elle.

Marie-Anick Dufour, qui a obtenu une bourse d'études de l'équipe METISS pour faire sa thèse de doctorat, a réalisé 14 entrevues avec des infirmières d'Info-Santé. Ces infirmières et infirmiers, nés au Québec ou ailleurs, ont, en moyenne, neuf ans d'expérience à Info-Santé.

En entrevue, les infirmières ont parlé des difficultés de leurs interventions interculturelles et des stratégies communicationnelles qu'elles ont développées pour contrer ces difficultés. Ces difficultés sont d'ordre culturel, linguistique et organisationnel.

Les infirmières, en entrevue, reconnaissent avoir une difficulté avec la clientèle arabo-musulmane. «Groupe récent dans l'histoire de l'immigration, leur culture est moins connue. Il y a, par ailleurs, tout un contexte politique difficile pour ce groupe – pensons au 11 septembre 2001. Ce contexte influence beaucoup les infirmières comme le reste de la société dans les perceptions », explique Marie-Anick Dufour. Par exemple, lorsqu'une interlocutrice musulmane enceinte ou allaitante dit faire le ramadan. Les infirmières interviewées ne peuvent concevoir qu'une femme jeûne dans leur état.

Les rapports hommes-femmes sont aussi une autre difficulté mentionnée par les infirmières. Pour elles, l'égalité des sexes est une

valeur importante – comme pour la société québécoise. Dans ce contexte, les infirmières trouvent difficile le fait que des hommes appellent pour leur femme. Elles reconnaissent cependant que les femmes d'origine québécoise, entre autres, appellent Info-Santé pour leur mari et qu'elles n'y voient pas de difficulté.

« Les infirmières désirent enrichir leurs connaissances – surtout sur les religions pour mieux comprendre certaines façons de faire de leurs interlocuteurs. Cela leur permettrait de considérer ces façons de faire comme un choix personnel », dit la chercheuse.

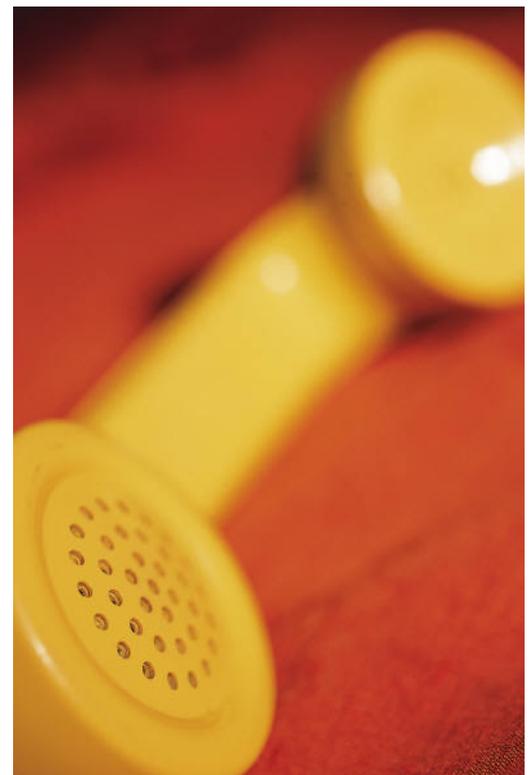
Plusieurs difficultés communicationnelles sont issues de différences terminologiques, comme celle de la dame qui « se décompose ». D'autres difficultés découlent du fait que l'infirmière ne voit pas la personne qui appelle. Au bout du fil, une interlocutrice qui parle sans accent. « Mon enfant est couvert de boutons », dit-elle. L'infirmière demande à la dame : « Où sont les boutons? » « Surtout sur les mains », répond la maman. « Comment sont les boutons? Rouges? », demande alors l'infirmière. La maman, après quelques secondes, lui répond : « On a la peau noire... » C'est un bon exemple de difficulté induite par le fait que l'infirmière ne voit pas son interlocutrice.

Le langage gestuel est aussi absent de l'intervention téléphonique, ce qui, dans certains cas, cause des difficultés. Par exemple, quand un interlocuteur, dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, parle anglais avec un accent à une infirmière francophone qui n'est pas parfaitement bilingue. « Il n'arrêtait pas de me dire qu'il avait mal. J'entendais qu'il avait une « tuque sur la tête », a raconté une infirmière à Marie-Anick. Ce n'était pas ça du tout, il avait mal à la gorge. »

Les savoirs traditionnels entrent en conflit, parfois, avec les savoirs et la pratique professionnelle des infirmières, ce qui est une autre source de difficulté communicationnelle. Ainsi, une infirmière est surprise qu'une maman d'origine marocaine donne du thé à la menthe à son nourrisson (« cela augmente le taux d'hémoglobine et peut causer une hémorragie »). D'autres approuvent des savoirs de la clientèle pluriethnique liés aux produits naturels – le miel, par exemple... pour soigner les maux de gorge, reconnu scientifiquement plus efficace que le sirop contenant de la dextrométhorphan (« DM »).

Les difficultés communicationnelles font en sorte que la durée de l'intervention est plus longue. À Info-Santé, une intervention téléphonique doit idéalement durer moins de 20 minutes – Info-Santé n'est pas une ligne d'écoute. « Les appels provenant de la clientèle pluriethnique sont cependant plus longs, dit Marie-Anick Dufour. Les infirmières vivent parfois un conflit : elles doivent répondre à un certain nombre d'appels à l'heure, mais elles veulent aussi bien répondre à la clientèle qui appelle et prendre le temps qu'il faut. » Elles vivent une pression organisationnelle, ce qui défavorise l'intervention téléphonique auprès de la clientèle pluriethnique.

Enfin, les infirmières répondent à des demandes qui ne sont pas de leur ressort. Si Info-Santé est un service de première ligne, ce n'est pas leur rôle d'orienter la clientèle des nouveaux arrivants, selon les infirmières. Ainsi, plusieurs appellent pour demander un médecin de famille, par



Rédaction:

Louise Tremblay

Comité de publication:

Jeanne-Marie Alexandre
Andréanne Boisjoli
Annie Joseph
Catherine Montgomery
Jean Paiement
Jacques Rhéaume
Dr. Jean-François Saucier
Suzanne Walsh
Spyridoula Xenocostas
Marlene Yuen

Graphisme et mise en page:

Andréanne Boisjoli



Centre de recherche et de formation, CSSS de la Montagne
1801, boul. de Maisonneuve O.
6e étage
Montréal (Qc.) H3H 1J9
514-934-0505 poste 7611
andreeanne.boisjoli.cdn@ssss.uv.qc.ca

ISSN 1923-5593 (imprimé)
ISSN 1923-5607 (en ligne)

Dépôt légal - Bibliothèque du Canada, 2011
Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2011

© Centre de recherche et de formation, CSSS de la Montagne, 2011.
Tous droits réservés

« Au téléphone, le non-verbal, la prosodie peut donner beaucoup d'éléments d'information. On peut savoir comment la personne se sent par la prosodie – le ton de la voix, l'intonation. On entend aussi les bruits ambiants comme le son de la télévision ou de la radio, les pleurs d'un bébé, le bruit de la rue. »

exemple, et non pour faire évaluer leurs symptômes. « Les infirmières les dirigent vers d'autres ressources, mais cela leur fait perdre du temps », conclut Marie-Anick.

Marie-Anick Dufour a déposé ce printemps sa thèse de doctorat. Parmi ses conclusions, se dessinent quelques pistes de réponses concernant la communication interculturelle et les infirmières. En premier lieu, l'importance de faire un travail d'introspection en soi : réfléchir sur ce que l'Autre fait éveiller en nous, nos perceptions, nos préjugés, etc. En second lieu, il faut aussi faire un travail de réflexion par rapport à nos interactions avec l'Autre. « On a tendance à penser qu'il faut *connaître* la culture de l'Autre pour être efficace dans son intervention. Ma recherche vient surtout reconnaître à quel point les infirmières ont de belles habiletés et aptitudes à travailler avec l'Autre, et qu'il est important de mettre l'accent sur quelque chose qu'elles possèdent déjà, leur savoir-être », souligne la chercheuse.

« La communication, c'est comme de la dentelle », selon Marie-Anick. Les mots en sont les fils. Et les infirmières, les dentellières, qui arrivent à développer une finesse dans leur art malgré les difficultés.» ■

La thèse de doctorat de Marie-Anick Dufour est dirigée par Catherine Montgomery et Josiane Le Gall, toutes deux chercheuses de l'équipe METISS.