

L'INTERVENTION AVEC INTERPRÈTE, OU COMMENT SUPERVISER UNE OPÉRATION MARITIME

par Andréanne Boisjoli
Entrevue avec Karine Laforest
Boursière METISS 2010

Entre-vues

METISS et ses recherches en action



Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

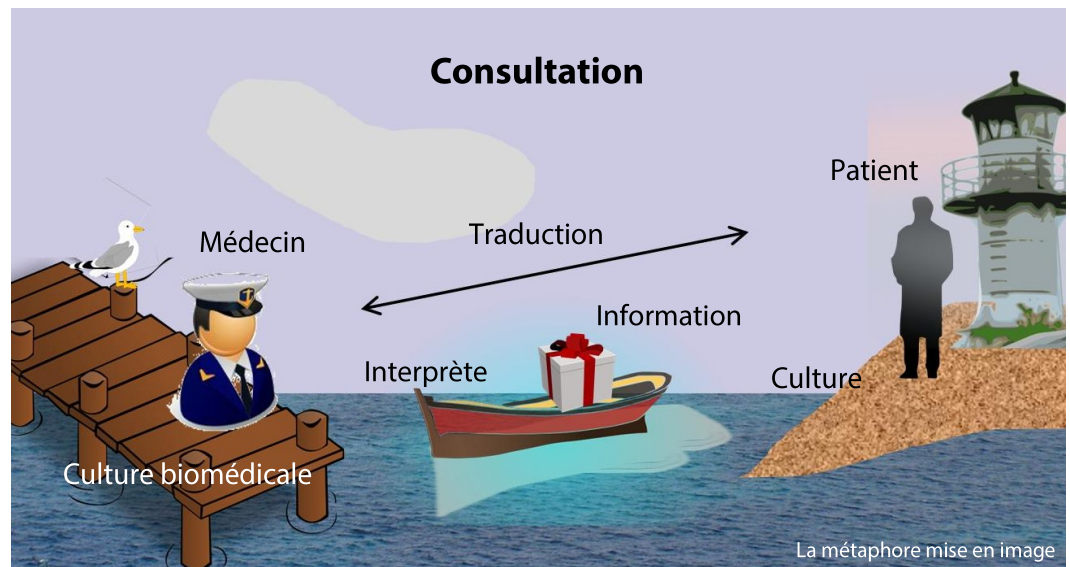
Centre affilié universitaire

UQÀM

A lors qu'un nombre grandissant de nouveaux arrivants, au Québec, ne parlent ni français ni anglais, la prestation des services de santé est mise à l'épreuve. En présence d'une barrière linguistique, la qualité des soins est altérée. La présence d'un interprète, qui peut aider à corriger ce déséquilibre et améliorer la communication entre le médecin et son patient, bouleverse néanmoins la façon de

mener l'intervention et nécessite un ajustement de la façon de faire du praticien.

C'est dans ce contexte que Karine Laforest, étudiante au doctorat en psychologie et boursière METISS en 2010, s'est jointe au Laboratoire Psychologie et Cultures, à l'Université Laval, et plus particulièrement aux travaux d'Yvan Leanza, professeur à l'École de psychologie, chercheur METISS et codirecteur du Laboratoire.



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 FRQSC METISS (Migration et Ethnicité dans les Interventions en Santé et en Services sociaux) est une équipe en partenariat entre le département de communication sociale et publique de l'UQAM et le Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne. Elle compte parmi ses membres les chercheurs suivants:

Membres réguliers :

Catherine Montgomery (dir. scientifique)
Patrick Cloos
Daniel Côté
Habib El-Hage
Sylvie Gravel
Vania Jimenez
Yvan Leanza
Josiane Le Gall
Lilyane Rachédi
Guylaine Racine
Jacques Rhéaume
Ellen Rosenberg
Bilkis Vissandjée
Spyridoula Xenocostas

Membres collaborateurs :

Normand Brodeur
Grace Chammas
Geneviève Cloutier
Marguerite Cognet
Valérie Desomer
Ana Gherghel
Ghayda Hassan
Isabelle Hemlin
Nicole Huneault
Fasal Kanouté
Réal Lizotte
Soumya Tamouro
Michèle Vatz-Laaroussi
Margareth Zanchetta

Alors qu'Yvan Leanza menait de front plusieurs projets sur l'interprétariat, Karine s'est intéressée de près à une recherche qui impliquait la réalisation de six vignettes vidéo, mettant en scène un médecin, un patient d'origine haïtienne et une interprète. Toutes les vignettes mettent en scène la même situation clinique - l'homme se plaint de douleurs à la gorge - mais chacune fait jouer un rôle différent à l'interprète : dans l'une, elle se contente de traduire machinalement, dans une autre, elle donne son avis médical sur la situation, transmet au médecin ses propres préoccupations par rapport au patient, ou alors communique des informations culturelles sur le patient, etc. Bref, différentes situations types d'une consultation à trois.

Ces vidéos étaient destinées à être présentées à des médecins afin de recueillir leurs réactions et commentaires, et ce, dans le but de mieux connaître leurs représentations du travail avec un interprète. Ultimement, il est prévu de réaliser un outil de formation, accompagnant ces vidéos, pour aider les praticiens à intervenir en présence d'un interprète.

« La langue québécoise se prêtant bien aux analogies maritimes, en raison de la présence constante du fleuve dans l'imaginaire québécois, la métaphore de l'opération navale s'est imposée. »

Des *focus group* auprès de médecins ont donc eu lieu entre 2009 et 2011. Karine y a participé comme assistante de recherche, et a décidé d'utiliser le contenu de ces rencontres pour élaborer son propre projet de mémoire doctoral, sous la codirection d'Yvan Leanza et d'Ellen Rosenberg, également chercheure METISS et professeure au

Département de médecine familiale de l'Université McGill.

Karine Laforest a étudié spécifiquement les représentations sociales que les médecins rencontrés se font du travail avec interprète. À cet effet, elle a réalisé une analyse métaphorique de leur discours et a établi une comparaison entre les médecins expérimentés, les résidents et les étudiants. Les *focus groups* sur lesquels son analyse a porté ont regroupé au total 40 médecins, soit 8 étudiants, 15 résidents et 17 séniors, en médecine familiale, tous de la région de Québec. Une toute petite minorité d'entre eux avaient une nationalité autre que canadienne ou avaient déjà reçu une formation sur l'intervention avec interprète.

Une métaphore maritime

Karine a relevé les principaux thèmes qui ressortaient de la discussion. Elle a ainsi observé que les médecins attendent d'un interprète qu'il fasse preuve de transparence dans l'exercice de son travail. Ils souhaitent aussi qu'il les soutienne au besoin en leur apportant des informations utiles sur la culture du

patient, et plusieurs soulignent l'importance pour le médecin de conserver le contrôle de la consultation.

Parallèlement, Karine a aussi réalisé une analyse métaphorique du discours des médecins rencontrés. « J'ai cherché les mots qui étaient différents de leur sens commun, les comparaisons, les façons

particulières qu'ils avaient de parler de différents sujets », explique-t-elle. Pour chaque élément de la consultation avec interprète - l'information, la traduction, l'interprète, le médecin, la culture et la consultation elle-même -, Karine a cherché des analogies, quelque chose qui pourrait avoir les mêmes propriétés. En parlant de l'information, par exemple, les médecins utilisaient les termes «aller chercher», «donner», «rendre». Des verbes pouvant s'appliquer à un objet. L'information pouvait donc être considérée comme un objet qu'il fallait aller chercher, prendre, donner. La traduction s'est quant à elle révélée avoir les propriétés d'un déplacement, via les verbes «sortir», «amener», «entrer», «rapporter».



Extrait d'une vignette vidéo

Pour construire la métaphore, il fallait «trouver une image qui soit cohérente. Qu'on puisse prendre une photo », précise Karine. Le fleuve et les symboliques maritimes occupant une forte présence dans l'imaginaire et le vocabulaire québécois, la métaphore de l'opération navale s'est imposée.

L'interprète, décrit par les médecins par des termes mettant de l'avant son caractère instrumental, peut «avoir une valeur», être «utilisé», être «une ressource», un «obstacle», «être utile», ou non. L'interprète est donc le navire qui transporte l'information. Chez les médecins séniors, ce bateau semble même voilé par un brouillard,

puisqu'intervenir en sa présence peut être «fastidieux», « inquiétant», «nébuleux» ou «complexe».

Dans cette opération navale qu'est la consultation avec interprète, le médecin peut donc être perçu comme le commandant du port, un officier dont le grade est supérieur à celui de capitaine de navire. Les verbes «juger», «diriger», «mettre des limites», «encadrer» ou «prendre le contrôle», utilisés par les médecins pour décrire leur rôle, en font foi. La culture, quant à elle, est un territoire, un «niveau», une «dimension». Pour les étudiants, elle est un espace plutôt hermétique, une «barrière invisible», une «capsule culturelle».

C'est ainsi que s'est progressivement érigée l'image de l'opération navale. Un médecin-commandant de port qui tente de gérer le transport, par un interprète-navire, d'une information, autrement inaccessible, provenant d'un territoire étranger.

Généralisations de médecins et ouverture à la différence

En comparant les réactions des médecins à diverses étapes de leur carrière : étudiants, résidents et médecins séniors, Karine Laforest a confirmé une de ses hypothèses de départ voulant que plus les médecins sont avancés dans leur cheminement,

Pour en savoir plus...

Laforest, K. (2013). *Travailler avec un interprète : représentations de médecins de famille*. Mémoire doctoral. Québec : Université Laval, 118 p. Bientôt disponible ici : <http://theses.ulaval.ca/archimede/>

Brisset, C., Y. Leanza et K. Laforest (2013). « Working with interpreters in health care : a systematic review and meta-ethnography of qualitative studies », *Patient Education and Counselling*, 91, p. 131-140

Rédaction:

Andréanne Boisjoli

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.gouv.qc.ca

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

Dépôt légal - Bibliothèque du Canada, 2013
Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2013

© Centre de recherche et de formation, CSSS de la Montagne, 2013.
Tous droits réservés

« *Composer avec les inconvénients, oui, mais aussi profiter de toutes les richesses que ça peut apporter, d'avoir un interprète dans la salle de consultation* ».

moins ils seront ouverts à la présence d'un interprète et à recevoir ce que celui-ci peut apporter à la consultation. Le rôle de l'interprète étant d'ouvrir sur une autre culture, cette fermeture, au fil des années, est également une fermeture à l'autre.

Pourquoi cette régression? «Ce que j'ai appris en lisant sur la socialisation des médecins, explique Karine, c'est qu'en entrant à l'école de médecine, ils deviennent plus homogènes dans leur façon de penser, plus fermés sur le reste du monde, sur l'extérieur du milieu médical. Et ce processus-là se poursuivrait dans les institutions, parce que celles-ci ne laissent pas beaucoup de place – elles sont surchargées – pour prendre du temps avec les patients. Les patients deviennent de plus en plus des cas, des dossiers, plutôt que des êtres humains, comme c'était au début. Dans la littérature, ils parlent de l'idéalisme des étudiants à l'entrée en médecine, qui veulent soigner, prendre soin des gens et faire attention à chacun », ajoute-t-elle.

La formation qui sera issue de cette étude et de celle d'Yvan Leanza pourrait contribuer à améliorer cette situation, en donnant des outils aux médecins pour mieux faire face à ces situations.

«Ça sert à prendre le pouls : où sont les médecins dans leur vision de ce que c'est que de travailler avec un interprète? Une fois qu'on sait d'où ils partent, ça peut servir de guide pour

monter une formation, les aider à devenir plus compétents culturellement, et plus en mesure de profiter de ce que l'interprète peut leur apporter. Composer avec les inconvénients, oui, mais aussi profiter de toutes les richesses que ça peut apporter, d'avoir un interprète dans la salle de consultation », souligne Karine Laforest.

Son doctorat presque terminé, Karine a maintenant une opportunité de travailler comme psychologue à l'université, en thérapie de couple. Elle y retrouvera une situation qu'elle a bien étudiée : trois personnes dans une consultation, mais où l'interprète, en quelque sorte, ce sera un peu elle...■