Filière MUCO | CFTR

SOCIETE FRANCAISE DE LA MUCOVISCIDOSE
et des Affections liées à CFTR

18èmes Journées Scientifiques de la Mucoviscidose

Accompagnement d'un patient allophone

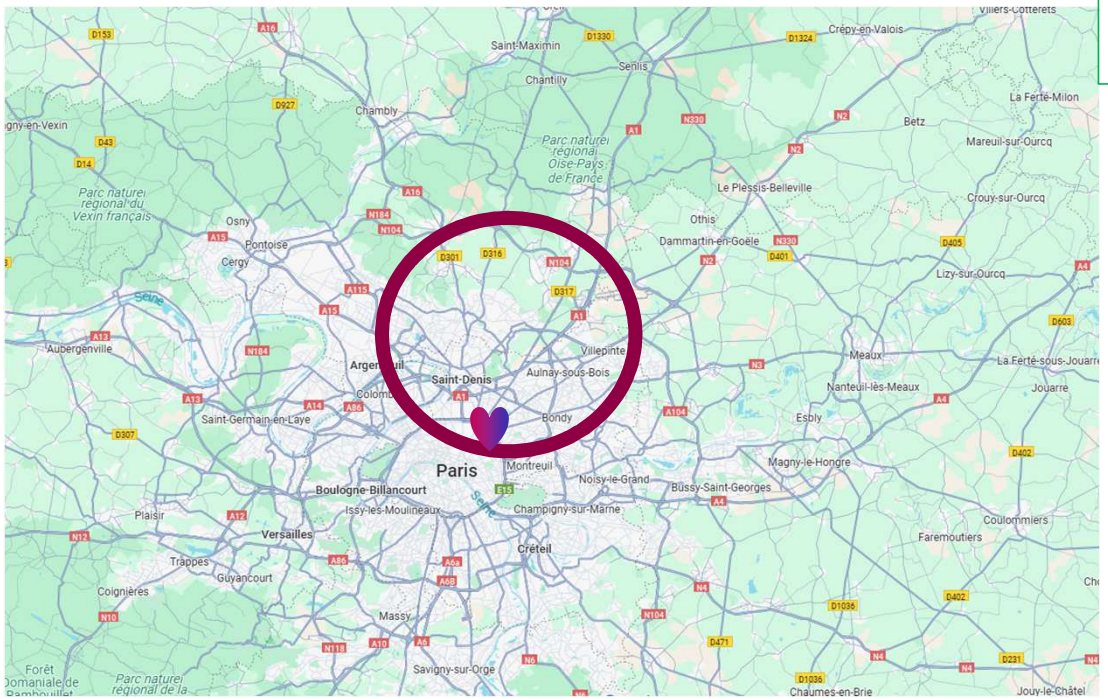
« Personne dont la langue maternelle est une langue étrangère, dans la communauté où elle se trouve »

Suzy GONSSEAUME, IPA
Célia CALPAS, diététicienne
Centre de Ressources et de Compétences pour la Mucoviscidose Hôpital Robert DEBRE- APHP

Contexte

- Plus de 10% de la population en France est immigrée
- IDF 3ème région de France concernant la part de population immigrée (20%)
- Seine Saint Denis 1er département (30%)

Population immigrée par département / Les chiffres de l'immigration en France / Études et statistiques / Info-ressources - Direction générale des étrangers en France - Ministère de l'Intérieur



- Contexte géopolitique instable favorisant la migration de populations

- Différence d'accès aux soins / nouvelles thérapeutiques concernant la mucoviscidose

Patient allophone :

De qui parle-t-on?

SES PERTES/DEUILS

Culture

Diagnostic

Ses attentes

Pays

Parcours migratoire

Expérience du système de soins

Raison de sa présence en France

Comment communiquer quand on ne parle pas la même langue ?

Interprétariat:

->Entourage
->Liste de professionnels volontaires
->Applications
->Communiquer en Anglais?

Risques:
-Secret professionnel
-Qualité des soins
-Relation thérapeutique

=> Privilégier l'interprétariat professionnel (Présentiel / téléphone)

ISM Interprétariat

Comment communiquer quand on ne parle pas la même langue ?

Préparer une consultation/ entretien avec interprète

– avant l'entretien, il peut être utile d'expliquer à l'interprète les objectifs de l'intervention ;

– choisir une disposition en triangle, pour que chacun·e garde le contact avec les autres

– ne pas s'adresser uniquement à l'interprète (importance du langage corporel) ;

– prendre patience, prévoir d'avoir un temps supplémentaire

– employer des phrases courtes et simples pour faciliter le déroulement de la traduction (il est inutile de parler plus fort que d'habitude 😉)

– être attentif·ive au ton employé par le/la patient·e et l'interprète lors de leurs échanges ;

– être vigilant.e vis-à-vis d'un éventuel manque de confiance des patient·e·s envers les interprètes qui les retiendraient de partager certains éléments (notamment en lien avec l'appartenance à une religion ou à une minorité de genre ou sexuelle réprimée) ;

– après l'entretien, échanger avec l'interprète sur les éventuelles difficultés linguistiques et/ou personnelles rencontrées pour traduire, éléments culturels importants .

« L'usage de la parole au-delà de son aspect communicationnel, cherche à satisfaire un besoin de reconnaissance, d'écoute et de valorisation. »

Autres moyens de communications

- Téléphone (smartphones : privilégier les messages, photo…)
- Réseau en ville:
  - Ecole
  - Pharmacie
  - Kiné / IDE libéraux
  - Médecin traitant
  - Prestataire (…)
- Outils visuels, traduits, démonstration, faire avec…

Exemple d'accompagnement:
Prise en charge alimentaire des patients allophones

Contexte:

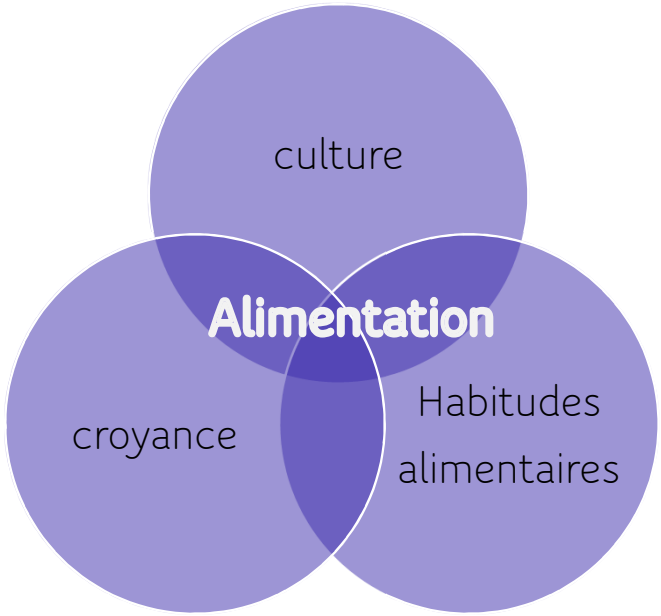
Difficultés de compréhensions

↓

Malentendus ou erreurs de prise en charge alimentaire

Prise en charge alimentaire des patients allophones

Adapter la prise en charge alimentaire à chaque patient :



Prise en charge alimentaire des patients allophones

Utilisations des supports visuels:

Document qui facilite la compréhension des étapes de préparation des biberons grâce à :

- Des photos claires
- Des légendes courtes et simples (traduction possible)
- Des symboles universels pour les actions clés

Assurer l'accessibilité de l'information, quelle que soit la langue ou la culture.

HOPITAL ROBERT DEBRE
SERVICE DIETETIQUE
48 Bd SERURIER 75019 PARIS
TEL :01.40.03.57.31 ou 38 63 ou
01.40.0320.00 poste 42905
[redacted] C.CALPAS

[redacted] Samba
Paris le 28/08/2024

PREPARATION DES BIBERONS

ALIMENTATION CONSEILLEE POUR LA JOURNEE :3 BIBERONS DE 150 ML

METTRE DANS CHAQUE BIBERON :

120 ml D'EAU

7 MESURES DE LAIT 3ème âge

2 MESURES de maltodextridine

1/3 du sachet de sel

Prise en charge alimentaire des patients allophones

Utilisations de la pratique:

Préparation des biberons par les parents sous la guidance de la diététicienne

↓

✓ maîtriser le processus et garantir une bonne exécution au domicile

Filmer les étapes de la préparation des biberons: **Outil visuel** à consulter à tout moment

↓

✓ rassurer les parents et garantir une bonne exécution au domicile

Prise en charge alimentaire des patients allophones

Faciliter la compréhension

Expliquer avec des gestes:

Permet de surmonter la barrière linguistique et d'assurer une bonne compréhension des consignes.

Exemples de gestes:

- Mimer le geste de prendre une cuillère et de verser la poudre dans un biberon.
- Faire semblant de verser une bouteille d'eau dans le biberon en insistant sur le niveau correct.

Gestes universels et adaptés aux différentes cultures pour éviter toutes confusion.

Expliquer avec un traducteur

Permet de surmonter la barrière linguistique et facilite la communication lorsque la barrière linguistique est trop importante.

Accompagnement social

- 3 mois de présence sur le Territoire pour droits AME / Complémentaire Santé Solidaire
- PASS (consultations, imagerie, biologie, traitements)
- Demande d'ASILE ouvre les droits à la SS pendant 1 an
- Domiciliation : adresse afin de recevoir les courriers
- Hébergement 115
- Associations (CIMADE) : Régularisation administrative (3 ans) -> Titre de séjour
- Associations (Resto du cœur, secours populaire, catholique…) : accès aux repas, hygiène..;
- Réseaux communautaires fréquents

Démarches longues, qui nécessitent souvent des recours
Suscitent démotivations, anxiété, parfois abandons
Démarches qui aboutissent dans la grande majorité des cas!

Réseaux transculturels

Exemples d'outils disponibles

Ouverture

- Les difficultés de communication, les différences culturelles nécessitent de développer des habilités pour favoriser la relation de soin

  - Compétences culturelles : Capacité d'un soignant à interagir efficacement avec des personnes d'origines culturelles diverses, tout en tenant compte et en étant respectueux de leurs valeurs, croyances et pratiques. Comprendre comment les pratiques des patients affectent leur santé, la gestion de leur maladie et l'interaction avec les professionnels de santé.

    => La formation à la compétence culturelle :savoir théorique, mise en pratique quotidienne, une remise en question personnelle et une réflexion constante sur sa pratique

  - Interculturalité :situation de communication dans laquelle les participants mobilisent toutes leurs capacités pour interagir les uns avec les autres --> dialogue entre différentes cultures, où chacune conserve son identité.

  - Transculturalité : Processus dynamique de rencontre, de dialogue et de coopération entre des cultures différentes, basé sur le respect, la compréhension mutuelle et la négociation de sens. Son but est de bâtir des ponts entre les diversités culturelles en appliquant à la culture les concepts de traversée, transition, transformation

Conclusion

- Public souvent vulnérable, mesure de prévention et réduction des risques
- Proposer des outils et informations adaptés (brochures dans différentes langues, traduction des documents écrits, questionnaires adaptés…)
- Proposer systématiquement des consultations en langue maternelle (interprète professionnel, personnel bilingue)
- Former les équipes à la compétence culturelle (formation continue, formation externe, séminaire, articles scientifiques, analyse de pratiques professionnelles, supervision, DU,…)
- Développer des partenariats et réseaux adaptés (PASS, centres de consultation transculturelle, associations spécialisées dans la PEC de migrants, médiateur culturel, services sociaux …)
- Etablissement d'une relation de confiance: soignant de référence bénéficiant de compétences transculturelles.
- Disposer de suffisamment de temps et de place à la construction de la relation d'aide (capacité d'écoute, volonté de comprendre comment la culture influe sur le comportement).
- Inclure la famille dans la prise en charge, en accord avec le patient

Obrigado
감사합니다
Gracias
Merci
شكرا لك
Thank you
Danke
ありがとう

Bibliographie

-Coutu-Wakulczyk G. Pour des soins culturellement compétents: le modèle transculturel de Purnell. Recherche en soins infirmiers. 2003;N° 72(1):34-47.

-Présentation le 06/12/2024, Collégiale IPA-APHP : « La transculturalité dans les soins : La compétence culturelle au cœur de la prise en charge des patients migrants »
MARIADAS Krishny, k.mariadas@epsve.fr - FLORENTIN Aurélie, a.florentin@epsve.fr IPA PSM EPS Ville-Evrard

https://www.researchgate.net/publication/354954031_Cultural_Competence_and_Cultural_Sensitivity_Education_in_University_Nursing_Courses_A_Scoping_Review