

Maternité et communication

Les barrières linguistiques ont des conséquences négatives sur la santé et la prise en charge des migrantes allophones et de leurs nouveau-nés. L'étude « Une communication sans barrière dans les soins obstétricaux aux migrantes allophones – BRIDGE » expose les difficultés des migrantes à se repérer dans notre système de santé. Dans bien des cas, sans interprètes, elles ne sont pas en mesure de poser des questions, de comprendre les explications ni de participer aux décisions en toute connaissance de cause.

CITATIONS

Sans voix

« J'ai dû signer beaucoup de papiers. **Signer ici, signer là**, et si tu ne fais pas tout cela, tu vas mourir. »

Une femme originaire d'Érythrée

« Nous avons dû prendre une femme d'urgence en salle d'opération. **J'avais l'impression de la violer...**, je lui mettais simplement un cathéter, sans rien lui dire, et je ne pouvais pas lui expliquer pourquoi. »

Une sage-femme

« On n'est **personne quand on ne parle pas la langue**. On ne peut quand même pas connaître toutes les langues du monde. Vous devez nous excuser. »

Une femme albanophone

« Grâce aux interprètes, beaucoup de femmes ont pu, pour la première fois, être personnellement entendues ; **elles ont pour ainsi dire reçu une voix...** »

Co-auteur de l'étude

CONCLUSIONS PRINCIPALES

Quand les mots et la compréhension font défaut

En Suisse comme ailleurs, les inégalités en matière de santé commencent souvent dès la naissance. La santé maternelle et infantile des personnes migrantes est souvent nettement moins bonne que dans le reste de la population. Les complications mortelles, les naissances prématurées, les accouchements par césarienne et les dépressions périnatales sont plus fréquentes chez les personnes migrantes que chez les Suissesses. Les femmes qui ne maîtrisent aucune des langues parlées dans notre pays sont particulièrement menacées. En effet, les femmes enceintes ont besoin de se repérer dans le système sanitaire, de comprendre les informations, de prendre des décisions et de pouvoir formuler leurs propres demandes.

Or, en raison de difficultés de compréhension, des migrantes sont parfois soumises, lors de la grossesse, de l'accouchement ou de la période post-natale, à des interventions inadaptées ou non désirées qui peuvent avoir des séquelles tant physiques que psychiques. Pour ces personnes, le droit fondamental au consentement éclairé, selon lequel une mesure médicale doit être consentie par le patient, n'est pas toujours garanti. Les réfugiées parlant une langue étrangère sont les principales personnes à risque ; nombre d'entre elles ont subi des violences sexuelles et se trouvent dans une situation de vie précaire. Ces réalités posent aux professionnels de la santé des défis qui vont souvent au-delà de leur simple domaine de spécialisation.

Le point de vue des personnes concernées et des professionnels

Une équipe de recherche placée sous la direction de la Haute école spécialisée bernoise (BFH) a analysé la qualité des soins obstétricaux dispensés aux migrantes en Suisse. Son étude donne un aperçu de la communication entre les professionnels en obstétrique et les migrantes qui ne parlent ni ne comprennent aucune des langues nationales. La situation est analysée sous trois perspectives : tout d'abord, celle des migrantes (venant d'Érythrée, du Kosovo et d'Albanie), puis celle des professionnels (sages-femmes, gynécologues et infirmières, en particulier) et, enfin, celle des interprètes. L'étude a également abouti à l'élaboration de recommandations. Leur objectif est d'améliorer la qualité et l'utilisation des offres lors de la grossesse, de la naissance et du suivi post-natal, ainsi que de promouvoir la coordination entre les services de prise en charge.



« Derrière chaque discussion se cache un **grand espoir**... »

Une interprète communautaire

« En fin de compte, **notre chez-nous, c'est notre corps**, non ? Autrement dit ce dont nous pouvons nous occuper même lorsque tout le reste nous est étranger. »

Une sage-femme



*Parler avec le cœur.
(Copyright OFSP)*

« Les sages-femmes créent un **contact** avec ces femmes par des soins comme le massage, **par le toucher**, en leur faisant faire des exercices de respiration et des mouvements. Une rencontre peut ainsi s'opérer, qui permet d'établir une relation de confiance, et durant laquelle ces femmes peuvent « **parler avec leur cœur** », à défaut de pouvoir parler avec leur voix. »

Co-auteure de l'étude

Un manque de conseils et de prise en charge

L'étude montre qu'il est souvent difficile à une allophone de trouver ses marques dans le système de santé complexe de notre pays. Il est d'autant plus compliqué de s'orienter et de transmettre des données de santé que le domaine des soins obstétricaux est fragmenté. Le fait de ne pas comprendre et de ne pas être comprise nuit à la relation de confiance et peut donner aux femmes un sentiment d'être impuissantes, dépassées, voire susciter une véritable angoisse. Elles ne se sentent pas prises en considération, ont l'impression d'être infériorisées et livrées aux décisions de tiers, de sorte qu'elles évitent de poursuivre les traitements.

Les professionnels de la santé et les interprètes interrogés, quant à eux, corroborent également ce constat : en l'absence de mots et de compréhension mutuelle, on ne peut plus garantir l'intégralité des conseils et de la prise en charge nécessaires pendant la grossesse, l'accouchement et le suivi post-natal. Pour les professionnels, cette difficulté est particulièrement grave lorsqu'en cas d'urgence, ils ne peuvent pas obtenir d'informations ciblées ni expliquer les mesures nécessaires. Le personnel de santé souhaiterait bénéficier d'un meilleur accès à des interprètes et s'inquiète de ce qu'en dépit de son fort engagement, il ne puisse pas toujours satisfaire à ses propres exigences de qualité.

Des règles claires pour l'interprétariat communautaire

L'étude présente de nombreuses recommandations pour améliorer la communication dans les soins obstétricaux. Une bonne compréhension est essentielle, et le meilleur moyen d'atteindre cet objectif est de disposer d'interprètes professionnels. Par conséquent, les chercheurs recommandent des règles claires concernant la pratique de l'interprétariat. Ainsi dans les consultations avec interprètes, on ne devrait pas mentionner trop d'éléments à la fois, afin de ne pas submerger les femmes d'informations.

Outre les défis communicationnels, il faut prendre en compte les valeurs, les perceptions et les attentes des migrantes allophones. Nombre d'entre elles considèrent qu'une grossesse est un processus naturel et autorégulé, et que les normes et méthodes suisses, comme les tests effectués pour mesurer certains risques, ne sont pas nécessairement pertinentes. Il est essentiel de respecter les différentes conceptions qu'elles ont des soins obstétricaux et de garantir à chacune le droit de choisir la prise en charge qui lui convient.

ETUDE

Une communication sans barrière dans les soins obstétricaux aux migrantes allophones - BRIDGE. Rapport de P. Origlia Ikhilior, G. Hasenberg, E. Kurth, B. Stocker Kalberer, E. Cignacco, J. Pehlke-Milde. Berne 2017 [LIEN].

CONTACT

Office fédéral de la santé publique OFSP
Section Egalité face à la santé
healthequity@bag.admin.ch

DATE

octobre 2019