

publication synthèse

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

SYNTHÈSE DES PUBLICATIONS
DU CENTRE DE RECHERCHE
ET DE FORMATION

NUMÉRO 2, NOVEMBRE 2006

LA COMMUNICATION AVEC INTERPRÈTE DANS L'INTERVENTION À DOMICILE

Mise en contexte

Ce bulletin résume les faits saillants des principales recherches du Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne.

5700, ch. de la Côte-des-Neiges,
5^e étage
Montréal, Québec H3T 2A8
Tél.: 514 731-8531 poste 2340

Ce numéro a été rédigé par:
Louise Tremblay

Directrice du Centre de recherche et
de formation:

Spyridoula Xenocostas

Comité de publication: Jeanne-Marie
Alexandre, Marguerite Cagnet,
Jacques Rhéaume, Jean-François
Saucier, Spyridoula Xenocostas.

Responsable de la publication et
conception graphique: Jeanne-Marie
Alexandre

ISSN 1715-8648

Titre du rapport: **La communication
avec interprète dans l'intervention
à domicile**

Auteurs: L. Tremblay, M-I. Brouillet,
J. Rhéaume, M-E. Laquerre

Rapport intégral-

Série de publication du CRF

Numéro 12 - novembre 2006

*Disponible au Centre de recherche
et de formation*

En contexte pluriethnique, il arrive que les intervenants de la santé et des services sociaux soient confrontés à une barrière linguistique. D'après les données du recensement de 2001, près de 500 000 personnes vivant à Montréal sont nées à l'extérieur du Canada. Vingt-huit pourcent (28 %) de la population montréalaise est composée d'immigrants, dont près de 2,4 % ne peut soutenir une conversation en français ou en anglais. Pour arriver à communiquer avec leur client allophone qui ne parle ni français ni anglais, les intervenants font parfois appel à un membre de la famille, un ami, un voisin ou à un interprète provenant de la Banque interrégionale d'interprètes. La présence de cette troisième personne modifie la dynamique de la rencontre : elle transforme le modèle dyadique habituel intervenant/usager en modèle triadique intervenant/usager/interprète.

Nous avons mené une recherche exploratoire sur l'interprétariat en contexte de soins à domicile afin de mieux comprendre le rôle de chacune des parties dans l'interaction. Nous visons à caractériser la dynamique relationnelle qui s'établit dans la communication intervenant-interprète-usager en identifiant les problèmes issus de la présence d'une troisième personne pendant l'entretien ainsi qu'à analyser les stratégies discursives. Nous visons également à identifier les perceptions des intervenants et des interprètes à la suite de l'intervention. Comment se fait l'intervention avec interprète? Qu'est-ce qui caractérise cette communication à trois? Quels sont les rôles de chacun?



Méthodologie

Cette recherche privilégie une méthodologie qualitative mixte qui repose sur une analyse clinique et inductive. Notre méthode est axée sur la pratique et fondée sur la praxéologie (St-Arnaud, 1995), démarche structurée visant à rendre l'action consciente, autonome et efficace. Elle s'inscrit dans la science-action, qui désigne « un savoir issu de l'action et utilisable dans l'action, une interaction axée sur l'autodétermination et un mode de pensée scientifique dans l'action » (St-Arnaud, 1995). En ce qui a trait aux services sociaux, la science-action s'inscrit dans la relation entre les praticiens, sur le plan de la coopération dans la poursuite de buts communs, dans la reconnaissance des champs de compétence et dans l'équilibre du pouvoir. La science-action s'applique ainsi dans la relation constante entre la théorie et la pratique. Elle consiste, dans l'intervention professionnelle, à créer les conditions requises pour que les acteurs puissent réfléchir sur leur action, en évaluer l'efficacité, en découvrir les causes et inventer des stratégies plus efficaces (St-Arnaud, 1995).

«*Notre analyse s'est donc fondée sur l'observation de cinq interventions à domicile impliquant des interprètes formels et informels...*»

Nous avons opérationnalisé notre démarche de recherche à partir de deux approches complémentaires, soit une analyse des interventions avec interprètes et une étude de la perception des intervenants, des clients et des interprètes. Notre analyse s'est donc fondée sur l'observation de cinq interventions à domicile impliquant des interprètes formels et informels, qui ont été enregistrées sur cassettes audio. Les personnes visitées étaient toutes des personnes âgées. Les participants à la communication (intervenants, usagers et interprètes) ont ensuite été interviewés sur l'intervention qui venait d'avoir lieu. Dans ces entrevues semi-dirigées, nous avons mis l'accent sur leur perception de l'interprétariat dans l'intervention et sur leur vision du rôle que chacune des parties avait pris dans la communication.

Faits saillants

Un contexte d'intervention varié

Nos observations ont mis en lumière le fait que l'intervention à domicile était tributaire du « territoire » de « l'utilisateur » ou de l'aïdant qui accueille chez lui l'intervenant. Il décide de l'endroit où se fera l'intervention (la cuisine, le salon), indique à l'intervenant la place que celui-ci occupera (un canapé, une chaise). Il offre un verre de jus ou un café, indice de l'importance de l'établissement d'un lien social. L'intervenant est, pendant l'entretien, tributaire du contexte physique et des bruits. L'entretien peut en effet avoir lieu, selon l'intervention, dans différents espaces : le salon, la cuisine, la chambre à coucher, la salle de bain, etc. Quant aux bruits, il n'est pas rare que le téléphone sonne, que la télévision soit ouverte, que d'autres personnes soient présentes : les enfants, les petits-enfants, le conjoint ou des amis entrent et sortent de la pièce ou vaquent à leurs activités en même temps qu'a lieu l'intervention. Les intervenants reconnaissent que, dans la plupart des cas, ils se moulent aux différents contextes et adaptent leur intervention en conséquence. Il est d'ailleurs rare qu'ils interviennent pour modifier le contexte, on l'a vu dans nos observations, même si celui-ci rend l'entretien plus difficile.

Une intervention axée sur la famille

Les interventions observées ainsi que les entrevues post-interventions avec les intervenants révèlent la place importante accordée aux membres de la famille dans l'intervention à domicile. Aucune des interventions observées ne s'est déroulée sans la présence du conjoint ou d'un enfant de la personne visitée ou du « client » ou de « l'usager ». Ceux-ci sont en effet des acteurs dans l'intervention, ils y jouent un rôle actif. À côté du client principal, l'aidant agit donc aussi comme « second client ». Dans les interventions observées, les intervenants établissent une relation avec l'aidant et le client. Dans certaines, la relation s'établit davantage avec l'aidant. L'aidant est un participant actif dans la communication : plusieurs questions ou renseignements sont amenés par celui-ci.

Nos observations ont permis de constater que la triade intervenant-usager-interprète est peu fréquente. Ainsi, dans les interventions observées, seule la première intervention présente une triade. Dans les autres interventions, des aidants et, parfois, d'autres membres de la famille, s'ajoutent à l'intervention. Les personnes présentes font partie de l'intervention. Certaines y prennent une part active, s'impliquent, discutent, écoutent et posent des questions. D'autres, plus passives, jouent davantage un rôle de figurant, qui influence tout de même le contexte global de la communication.

«Nos observations ont permis de constater que la triade intervenant-usager-interprète est peu fréquente.»

Le type d'interprète et leurs fonctions

«Les fonctions remplies par les interprètes varient donc selon les interventions.»

Dans les interventions que nous avons observées, le type d'interprète, naturel (ou informel) vs professionnel (formel), influence le contact entre l'intervenant et la personne âgée « cliente ». Ainsi, l'aidant naturel est amené à remplir plusieurs fonctions dans l'intervention. Il devient même, dans certaines situations, « client ». L'interprète professionnel a pour fonction principale, dans les interventions observées, de traduire les messages dans la communication, d'assurer le passage d'une langue à l'autre. En outre, moins impliqué dans l'intervention qu'un membre de la famille, il axe davantage l'intervention sur le client, alors que l'interprète informel axe davantage la relation entre lui et l'intervenant.

Les fonctions remplies par les interprètes varient donc selon les interventions.

Dans les interventions observées, la fonction de traducteur, chez l'interprète naturel, est présente, mais secondaire. Avant tout aidant, il agit bien plus comme un informateur dans l'intervention. Ils donnent de l'information sur l'état de santé de leur parent. Les intervenants les considèrent ainsi et les impliquent dans l'intervention. Par ailleurs, en entrevue post-intervention, si les interprètes naturels reconnaissent que leur présence permet à leur parent et à l'intervenant de communiquer, ils se perçoivent surtout comme des aidants.

Quant aux interprètes professionnels, leur fonction principale, dans les interventions que nous avons observées, est de traduire les propos des interlocuteurs. Ils interviennent, à l'occasion, dans le discours, pour donner de l'information relative à la situation (par exemple, pour dire à l'intervenante de répéter parce que la personne n'a pas compris), pour donner des explications à la personne visitée. Il ne remplit cependant pas une fonction d'informateur au même titre que l'aidant-interprète naturel. Dans aucune des interventions, l'interprète professionnel n'est informateur culturel. Il n'informe jamais l'intervenant ou ne lui donne d'explication sur un élément de la culture de la personne visitée.

L'encadrement de l'intervention

Un fait ressort de nos observations : l'intervention à domicile avec interprète informel ou professionnel suscite, pour l'intervenant, des problèmes dans l'encadrement de l'intervention. Les intervenants, dans les interventions observées, ne définissent en effet pas le cadre de leur intervention à trois (intervenant-interprète-client) en début d'intervention, ni ne précisent le rôle de chacun. Cette absence d'encadrement peut engendrer de la confusion dans la situation, soulever des obstacles à l'efficacité désirée et créer des difficultés de compréhension. Par ce manque d'encadrement, l'intervenant, dans certains cas, perd le contrôle de la situation, de la gestion du processus de communication et de la structure de la rencontre.

Les perceptions et représentations des intervenants

Pour les intervenants, la culture des personnes qu'ils visitent à leur domicile est prégnante. L'environnement physique, les objets décoratifs, la présence de plusieurs personnes qui assistent à l'intervention et se mêlent parfois à la conversation sont des éléments culturels qu'ils ont relevés. Le contexte de l'intervention, le domicile du client est lui-même un élément de culture.

Les intervenants, tant en entrevue post-intervention qu'en entrevue de groupe, sont d'avis, cependant, que les interventions avec interprète sont plus longues. Ce qui s'explique, selon eux, par le temps de la traduction. Des intervenants considèrent certaines de ces rencontres plus épuisantes en raison du degré de concentration qu'ils doivent constamment entretenir. L'écoute active dont ils doivent faire preuve leur demande une grande dépense d'énergie. Ainsi, poser plus de questions, travailler sur l'établissement d'un lien de confiance solide, faire preuve d'écoute, de patience, de compréhension et d'empathie sont des attitudes fondamentales de toute intervention, mais qui, selon les intervenants, contribuent à favoriser la relation avec les usagers d'origine immigrante.

Les intervenants interviewés préfèrent recourir à l'aidant naturel qui fait office d'interprète plutôt qu'à un interprète professionnel. La fonction d'informateur de l'aidant est, pour eux, un allié dans l'intervention à domicile. En raison des fonctions de contact (c'est lui qui permet en effet la prise de contact entre l'intervenant et son client) et d'informateur qu'il remplit, les intervenants lui confient aussi celle de la traduction.

L'interprète professionnel, moins impliqué sur le plan des émotions, est jugé plus neutre que le membre de la famille. Sa fonction principale est de traduire, d'assurer la compréhension du message. L'interprète professionnel peut aussi agir comme informateur ou médiateur culturel : son rôle consiste alors à aider le client et l'intervenant à comprendre les valeurs, les concepts et les pratiques culturelles de l'autre. Nous n'avons cependant pas observé cette fonction dans nos deux observations avec interprète professionnel. Dans les entrevues post-interventions et les entrevues de groupe, les intervenants, au contraire des interprètes pour qui elle est très prégnante, n'ont pas abordé cette fonction. Pour les intervenants, les interprètes sont d'abord des traducteurs.

Conclusion

L'interprète informel, membre de la famille, joue des rôles essentiels qui ne peuvent être joués par un interprète professionnel. Il est un informateur riche, donne des renseignements utiles sur la situation, peut assurer une familiarité dans les rapports. Il est impliqué : il peut faire partie du problème et de la solution. Si l'ambiguïté de ses rôles est bien clarifiée, il est une richesse pour l'intervenant.

L'interprète professionnel est une ressource pour l'intervenant. À domicile, l'interprète professionnel est d'une aide certaine lorsque la centration sur le client et le message sont importants.