

“La littératie en santé des migrant.e.s : une barrière ou un point de départ vers une meilleure prise en soin? “

Chloé Bippert, Yaëlle Fouvry, Marco Henzen, Tatiana Santoro, Anaïs Vautier

Introduction

Les requérant.e.s d'asile sont une population en situation de vulnérabilité, notamment en matière de santé. Lors de la prise en soin de cette population, divers facteurs sont à prendre en compte comme l'éducation, l'alphabétisme et la capacité d'adaptation au système socio-sanitaire. Ces derniers pouvant être regroupés sous le terme de littératie en santé déterminent le bien-être physique, psychique et social des patient.e.s. L'OFSP a montré que 45% des personnes interrogées en Suisse manquent de compétences en santé, ce qui impacte leur bien-être et que 9% d'entre elles ont des compétences insuffisantes (1). Bodenmann et al. (2) relèvent que la littératie en santé fait partie des compétences transculturelles enseignées aux soignant.e.s mais aucune étude n'a encore été menée pour évaluer leur mise en pratique. L'objectif de cette recherche est d'investiguer la manière dont les professionnel.le.s de La Chaux-de-Fonds adaptent leur prise en soin à la littératie en santé des requérant.e.s d'asile.

Méthode

Nous avons collaboré avec la Maison de Santé, située à la Chaux-de-Fonds, qui propose des consultations gratuites aux populations requérantes d'asile. À la suite d'échanges avec notre référente et notre tuteur, nous avons décidé de formuler la question de recherche suivante : comment les professionnel.le.s intègrent-ils la littératie en santé dans la prise en soin des requérant.e.s d'asile dans le canton de Neuchâtel ? Pour notre étude, nous avons utilisé une méthode qualitative et réalisé quatorze entretiens semi-structurés. Ceux-ci ont été effectués en binôme interprofessionnel. Nous avons ciblé nos acteur.rice.s par échantillonnage raisonné et deux d'entre eux ont été identifié.e.s par “effet boule de neige”. Les interlocuteur.rice.s ont des fonctions différentes : médecins (généraliste, scolaire, gynécologue, pédiatre) ; infirmières à la Maison de Santé et au Centre de Santé Scolaire ; politicien.ne.s de deux partis différents (PS et UDC) ; pharmacienne ; membres d'association ; directeur du Centre de Tête-de-Ran ; responsable de l'Office Social de l'Asile en Premier accueil ; employée à l'intégration et à la cohésion sociale de la ville de La Chaux-de-Fonds ; formateur d'adulte et, pour finir, conseillère d'Etat au Département de l'emploi et de la cohésion sociale. Tous nos participant.e.s ont signé un formulaire de consentement garantissant leur anonymat et la destruction de leurs données à la fin de la recherche. Pour réaliser nos interviews, nous avons, au préalable, rédigé un guide d'entretien. Nos échanges ont été enregistrés afin de faciliter la retranscription partielle et l'analyse par thèmes. Nous nous sommes ensuite basé.e.s sur la littérature pour confronter la théorie et la pratique. Pour l'analyse de nos données, nous les avons classées selon les trois buts des compétences transculturelles : le savoir-faire (compétences en communication et application de divers outils permettant le suivi), le savoir-être (introspection personnelle et ouverture d'esprit) et le savoir (connaissance des déterminants socio-économiques et des pathologies à prévalence différente).

Résultats

Les différents entretiens menés nous montrent que la littératie en santé est un sujet relativement méconnu des différents corps de métiers. D'une manière générale, les professionnel.le.s adaptent leur prise en soin en fonction des besoins et des connaissances des requérant.e.s d'asile mais celles-ci ne sont que très rarement investiguées.

Un élément relevé par tous est celui de la barrière de la langue entre soignant.e.s et soigné.e.s. Afin de faciliter la communication, différents outils sont mis en place comme par exemple, le recours à des moyens visuels (images 3D, pictogramme) ou l'utilisation d'un vocabulaire simple, adapté à la compréhension de chacun.e. L'outil le plus souvent utilisé est la présence d'interprètes transculturels. Ceux-ci sont capables d'expliquer les comportements, réactions, représentations et mœurs des patient.e.s. Un autre élément émergeant des entretiens est la « barrière de la légitimité ». Cela signifie que les requérant.e.s d'asile, reconnaissant.e.s de leur accueil en Suisse, n'osent pas toujours solliciter le système de santé.

Certains interlocuteur.rice.s ont également mentionné l'importance de prendre en considération les différences entre le système de santé suisse et celui du pays d'origine. Celles-ci peuvent induire un sentiment ambivalent entre la peur de notre système complexe et la confiance démesurée qu'ils ont en le corps soignant. De plus, être centré sur les patient.e.s et leurs besoins ainsi qu'utiliser la méthode du teach back (demander aux patient.e.s de reformuler nos explications pour s'assurer de sa bonne compréhension) permet de favoriser leur adhésion au traitement et leur empowerment. Une infirmière nous a aussi rendu attentif.ive.s. au fait que la santé n'est pas toujours une priorité pour les requérant.e.s d'asile et que d'autres déterminants socio-économiques tels que le logement ou le permis de séjour peuvent influencer leur bien-être. Selon Bodenmann et al. (2), les soignant.e.s doivent en avoir connaissance et en tenir compte dans leur prise en soin. Cela relève du savoir qui est un des buts des compétences transculturelles.

Pour conclure, le dernier élément qui est ressorti de nos entretiens est la notion d'apprentissage mutuel. Plusieurs professionnel.le.s ont mentionné l'importance de déconstruire nos préjugés et d'être non stigmatisant.e.s afin de leur garantir une prise en soin bienveillante et, surtout, d'humain à humain et non de soignant.e à migrant.e.

Discussion, perspectives

Notre question de départ est d'identifier si les professionnel.le.s intègrent la littératie en santé dans leur prise en soin. A la lumière des différents entretiens, nous avons constaté que la réponse est non car cette littératie est un sujet très peu connu et peu intégré dans leurs pratiques. A la suite de nos observations faites sur le terrain et de nos résultats, nous avons relevé que les professionnel.le.s interrogé.e.s rencontrent tous les mêmes obstacles. Ils adaptent leur prise en soin de manière différente et plusieurs outils sont utilisés quotidiennement. Nous avons remarqué que les outils issus des compétences transculturelles sont davantage connus et appliqués par les infirmier.ère.s que par les médecins.

Selon nous, cette différence est principalement liée au fait que nous avons rencontré des professionnel.le.s diplômé.e.s il y a plusieurs années. Par conséquent, les stéréotypes à l'égard de nos professions respectives sont toujours ancrés. Grâce à notre propre expérience interprofessionnelle, nous avons pu prendre conscience de l'importance de la collaboration car nos connaissances et compétences, bien que parfois différentes, sont complémentaires. En tant que professionnel.le.s, nous sommes quotidiennement confronté.e.s à la question de la migration et de ses barrières. Il nous semble nécessaire d'être informé.e.s, conscientisé.e.s et formé.e.s afin d'offrir un meilleur suivi. Pour cela, il nous paraît intéressant de renforcer l'enseignement pré et post-gradué concernant les compétences transculturelles, dans nos cursus respectifs.

Conclusion

Nous avons transmis nos résultats aux infirmières de la Maison de Santé. Elles nous confirment que ceux-ci reflètent leur réalité et valident que c'est ce qu'elles vivent au quotidien.

A l'heure actuelle, la littératie en santé est une barrière dans la prise en soin. Si celle-ci était intégrée lors de la prise en soin, au même titre que les compétences transculturelles, elle pourrait apporter une plus-value et donc, constituer un point de départ vers une meilleure prise en soin.

Références

1. Office fédérale de la santé publique. Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population en suisse. Bern : OMS ; 2016.
2. Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H. Vulnérabilités, équité et santé. Lieu : RMS édition, 2018

Mots-clés

La Chaux-de-Fonds ; requérant.e.s d'asile ; littératie en santé ; compétences transculturelles

Lausanne, juillet 2022

La littératie en santé des migrant.e.s : une barrière ou un point de départ vers une meilleure prise en soin?

Comment les professionnel.le.s intègrent-ils la littératie en santé dans la prise en soin des requérant.e.s d'asile, dans le canton de Neuchâtel ?

Introduction

- Population requérante d'asile dans le canton de Neuchâtel.
- La littératie en santé fait partie des compétences transculturelles. (1)
- 45% des personnes interrogées en Suisse manquent de compétences en santé, ce qui impacte leur bien-être. (2)

Objectifs

Le but de notre travail est de comprendre les obstacles posés par les différences de littératie en santé des requérant.e.s d'asile et quels outils utilisent les soignant.e.s pour y remédier.
 L'objectif est également d'émettre des hypothèses pour améliorer l'intégration de la littératie en santé à la prise en soin.

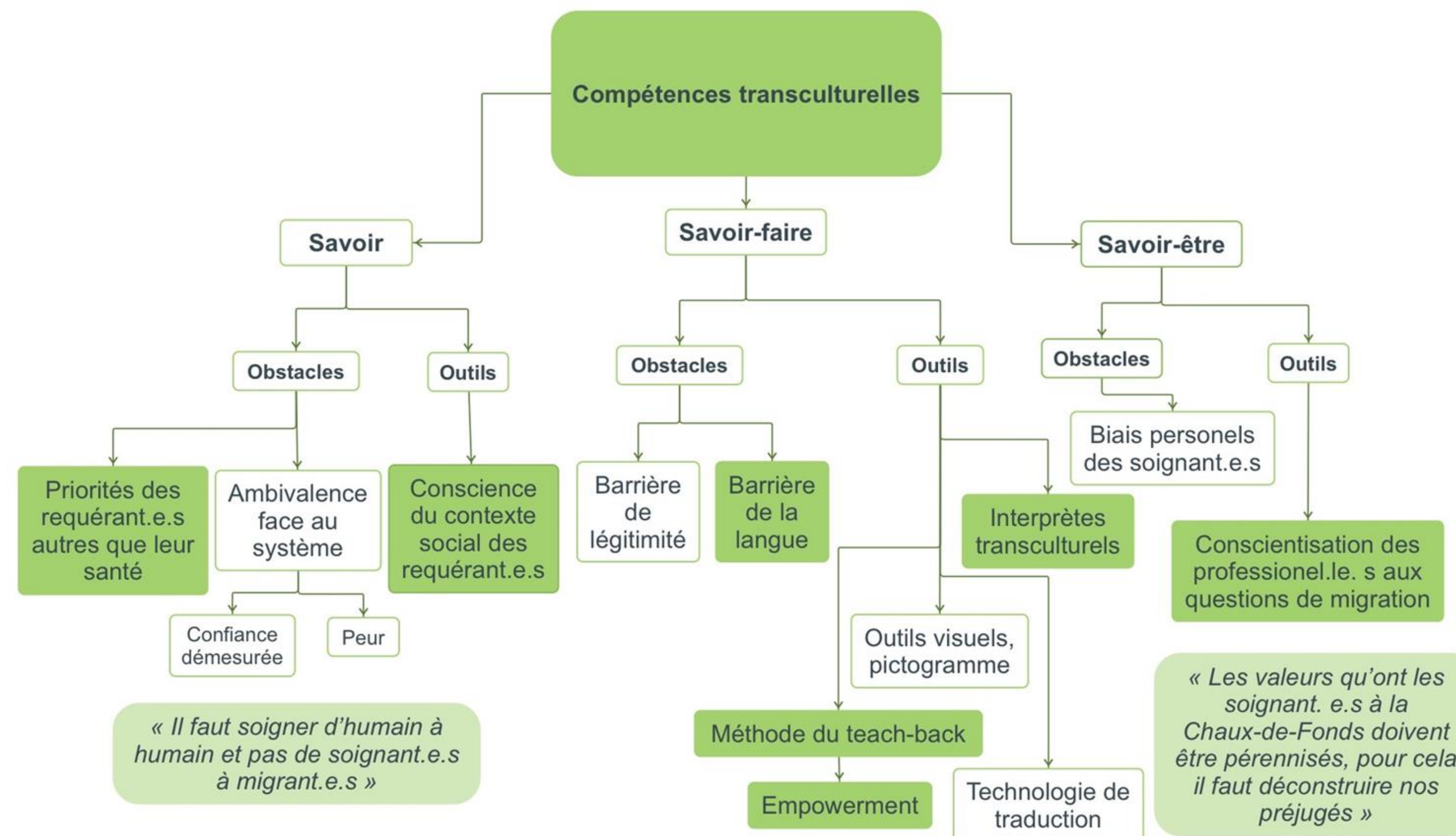
Résultats

La littératie en santé:

- Mal connue des soignant.e.s
- Peu intégrée à la prise en soin

“Le renforcement des connaissances et compétences en santé des personnes doit être davantage développé dans notre société”

Pour faire face aux obstacles, les professionnel.le.s ont développé des compétences transculturelles.



Méthode

- Échantillonnage raisonné et “effet boule de neige”.
- 14 entretiens semi-structurés en interprofessionnalité.
- Analyse des entretiens par thèmes.
- Comparaison de nos données pratiques avec la théorie.

Discussion

Les obstacles rencontrés par les soignant.e.s sont communs à toutes et tous. Ce sont les outils utilisés qui diffèrent. Nous avons observé une meilleure application des compétences transculturelles par le corps infirmier. Cette observation nous incite à améliorer nos capacités à travailler en interprofessionnalité. Renforcer l'enseignement pré et post-gradué sur les compétences transculturelles dans nos cursus respectifs nous semble une solution essentielle face aux lacunes démontrées.

Références

1. Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H. Vulnérabilités, équité et santé. Lieu : RMS édition, 2018
2. Office fédérale de la santé publique. Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population en suisse. Bern : OMS ; 2016.

Sincères remerciements à :

Notre tuteur M. Guinchard, doyen des études de la Haute Ecole de la Santé la Source ; la HES-SO ; le canton de Vaud ; la Haute Ecole de Santé la Source ; l'Unil ; à la Maison de Santé ; Mme Baumann, responsable du module IMCO; et toutes les personnes qui nous ont accordé leur temps.
 Merci à la Coquille de la Chaux-de-Fonds pour son hospitalité.