Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 1 (2009)

Heft: 1: Cultures en EMS : la richesse de la diversité

Artikel: Compétences transculturelles dans le secteur de la santé : explorer, rencontrer, comprendre, intégrer, construire...

Autor: Wenger, Susanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813873

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Compétences transculturelles dans le secteur de la santé

Explorer, rencontrer, comprendre, intégrer, construire…

La population migrante en Suisse n'échappe pas au vieillissement. Les compétences transculturelles sont donc de plus en plus sollicitées dans l'aide aux personnes âgées. Pour les spécialistes, il s'agit d'abord de mener une réflexion sur leurs propres origines et préjugés.

Susanne Wenger

Ramon Pérez avait 28 ans lorsqu'il a quitté sa patrie, la Galicie, à la recherche d'un travail. Il est arrivé en Suisse en septembre 1964. Il avait perdu ses parents très tôt. Il a d'abord travaillé à Genève, dans le charbon et les vendanges. Il a ensuite été ouvrier à Berne, triant les bouteilles à la brasserie Gurten. Ramon Pérez a également travaillé dans l'hôtellerie. À 72 ans, il vit aujourd'hui dans un home pour personnes âgées en ville de Berne. «Je n'ai jamais eu le temps, ni l'argent, pour me marier», raconte le retraité dans une brochure d'information de la direction municipale des affaires sociales destinée aux migrants d'un certain âge. Ramon Pérez avait toujours pensé qu'il rentrerait un jour dans son pays. Et d'ajouter qu'il a certes sa propre chambre dans l'établissement, mais que sa «maison est en Espagne».

Un tiers environ des personnes qui ont immigré en Suisse après la Seconde Guerre mondiale passent leurs vieux jours dans notre pays, et la tendance va croissant. En raison de leur parcours, beaucoup d'entre elles connaissent des problèmes de santé, sont confrontées à la désintégration sociale et à la pauvreté (voir aussi encadré). Un autre tiers retourne dans sa patrie après la retraite et le dernier tiers vit entre l'ancienne et la nouvelle patrie. Aujourd'hui, quelque 125 000 migrants retraités vivent en Suisse. Selon les estimations, ce chiffre augmentera pour atteindre près de 280 000 autour de 2050. «Ce groupe de la population gagnera donc en importance à moyen et long terme dans les domaines de l'aide, des soins et de la politique du troisième âge», affirme le forum national 'âge et migration'. Ce dernier réunit les principales organisations actives dans le secteur de la vieillesse et de la migration ainsi que les organisations faîtières des associations de migrants.

«Encore un long chemin à parcourir»

La Suisse ne semble toutefois pas spécialement bien préparée pour s'occuper de ce groupe toujours croissant des immigrés âgés. Il existe bien divers cours et offres de prestations, mais la plupart ne sont que des pilotes. «Nous sommes encore très loin d'une prise en compte systématique des migrants âgés dans les offres ordinaires du domaine de la santé», concluait le forum 'âge et migration' dans une étude de l'année dernière. La Confédération voit aussi une nécessité d'agir. Dans le rapport «Stratégie migration et santé, phase II (2008 à 2013)» de l'Office fédéral de la santé publique, on lit en effet que le système de la santé suisse ne tient pas suffisamment compte des besoins des migrants. La compétence transculturelle notamment doit être développée, est-il précisé, afin de garantir l'égalité des chances au sein d'une population de plus en plus variée en Suisse du fait de l'immigration.

La compétence transculturelle… un terme qui sonne bien, mais que signifie-t-il concrètement dans les soins quotidiens, dans les rapports avec les migrants, perçus parfois comme difficiles, et pas uniquement en raison des obstacles linguistiques? Dagmar Domenig, responsable du département Santé et intégration à la Croix-Rouge suisse (CRS), commence par dire ce que la compétence transculturelle ne doit pas être: la culturalisation et la stéréotypisation de groupes de migrants. Lorsque les soins nuancés en fonction des cultures ont commencé dans les années 1970, les Etats-Unis avaient des tableaux schématiques pour la culture «afro-américaine» ou «mexico-américaine» par exemple. Or, cette notion de cultures homogènes formant des unités clairement délimitables n'est plus pensable aujourd'hui, souligne Dagmar Do-

La compétence transculturelle n'est pas axée sur les cultures «étrangères», mais sur l'interaction, explique Dagmar Domenig, responsable du département Santé et intégration à la Croix-Rouge suisse.

menig. Et de poursuivre que la globalisation croissante et la mobilité produisent bien plus des «mondes individuels d'une grande complexité». Ces derniers résultent non seulement des origines socioculturelles, mais des expériences de la vie et des conditions de vie telles que classe sociale, sexe, formation ou âge. Les traitements et les soins transculturels visent à tenir compte de ces réalités. Ce qui donne la définition suivante pour la compétence transculturelle: la capacité de saisir les mondes individuels dans la situation en particulier et dans les différents contextes, de les comprendre et d'en déduire un mode d'action adapté et adéquat.

Parcours individuels

La compétence transculturelle ne signifie pas placer au centre les cultures «étrangères», mais bien plus l'interaction, souligne Dagmar Domenig. S'il est humain de vouloir classifier ce que l'on connaît mal et qui désécurise, les images préfabriquées avec lesquelles des professionnels iraient à la rencontre de pensionnaires ou de patients immigrés ne correspondraient souvent pas à la réalité. Conséquence: ces personnes ne bénéficieraient pas de traitements et de soins adéquats. Et de préciser que l'expérience de la migration elle-même, qui semble rapprocher les personnes concernées, a très peu à voir avec la culture; elle est bien plus liée au parcours de chacun. Ainsi, les travailleurs que la Suisse a été chercher à l'étranger et qui ont reçu des cours d'allemand ont une histoire de migration et d'intégration très différente de celle des réfugiés politiques ou économiques, que le pays d'immigration voulait en fait renvoyer chez eux le plus rapidement possible.

Pour comprendre la futilité du catalogage culturel, Dagmar Domenig propose de faire un test personnel: «Définissez d'abord ce qu'est la culture suisse et demandez-vous ensuite si cette définition vous correspond». Que ce soit en Suisse ou ailleurs, les sociétés ne sont pas uniformes: «chaque personne a sa propre histoire et pour accéder à cette histoire, il faut construire une relation».

Empathie narrative

Dagmar Domenig affirme que le chemin vers la compétence transculturelle commence par la réflexion sur soi-même. Un professionnel doit d'abord prendre conscience de sa propre histoire, des influences subies et de ses préjugés, pour être capable de différencier et de comprendre les mondes individuels des migrants. Car s'il est conscient que son propre mode de vie n'en est qu'un parmi tant d'autres, il sera aussi capable d'aller au-devant d'autres personnes avec plus de respect, de curiosité et de façon moins paternaliste, précise Dagmar Domenig, qui conlut «et ces personnes le sentent».

Au lieu d'apprendre par cœur des listes de normes prétendument culturelles, les soignants devraient bien plus s'intéresser aux histoires concrètes des migrants âgés, conseille la responsable CRS. Comment ces personnes ont-elles vécu la migration et l'intégration? Qu'est-ce que cela signifie de vieillir dans un pays «étranger»? Quels étaient les projets de vie de ces personnes au départ? Pourquoi ne retournent-elles finalement pas dans leur patrie, alors que c'était leur vœu de toujours? Dagmar Domenig parle de la méthode de l'empathie narrative: il s'agit d'établir un lien de confiance et de laisser les personnes se raconter. C'est là le fondement d'une bonne relation professionnelle, car les histoires des patients jouent un rôle déterminant dans les processus de guérison. Dr en ethnologie et juriste, Dagmar Domenig est aussi une infirmière diplômée au bénéfice d'une grande expérience professionnelle. À ce titre, elle connaît bien l'argument de la limitation des ressources, «mais montrer de l'empathie et construire une relation n'est pas une question de temps. Un sourire, tenir la main un bref instant, poser une question pendant un soin, c'est tou-

jours possible.» Les conditions pour établir une relation sont généralement propices en EMS, où les séjours sont bien plus longs qu'à l'hôpital.

Limites de la tolérance?

Empathie et respect donc… Mais avec la meilleure volonté du monde, la tolérance a aussi ses limites. Que faire par exemple si un migrant a une attitude discriminatoire à l'égard des femmes et refuse de se faire soigner par des professionnelles des soins? «Ce genre de questions est souvent posé pendant les cours», souligne Dagmar Domenig. Elle en appelle au professionnalisme des soignants et du personnel d'encadrement et leur demande de ne pas se laisser entraîner dans des discussions émotionnelles et politisées, mais de rester très professionnels afin de trouver une solution. Les vues politiques d'un soignant sur le dossier des étrangers importent peu; ce qui compte, ce sont les objectifs professionnels et les codes de déontologie, par exemple la volonté de «donner à toutes et à tous des soins adaptés à leurs besoins». Elle ajoute qu'il faut aussi être conscient que les migrants jouent parfois de notre sensibilité culturelle: dans le cas d'une antipathie, tout simplement, ils font valoir des facteurs prétendument culturels. Dans ce type de situation, les entretiens sont l'élément le plus important, souligne Dagmar Domenig. En adoptant un ton correct, il est possible de faire clairement comprendre que certaines exigences, par exemple celle d'être traité par un autre médecin, ne peuvent pas être satisfaites.

Pour développer la compétence transculturelle, la spécialiste CRS recommande en outre l'acquisition de connaissances approfondies sur la migration, les droits fondamentaux et les droits de l'homme, les rapports entre migration et santé, le racisme, les mondes spécifiquement féminins dans la migration, les concepts médico-ethnologiques et les maladies psychiques dans le contexte de la migration.

«Migrant Friendly Hospitals»

Quelles mesures une institution doit-elle prendre afin d'agir adéquatement sur le plan transculturel? «Organiser des formations continues de temps à autre et recourir à des interprètes ne suffit pas», insiste Dagmar Domenig. Il est primordial que la direction soutienne cet objectif et mette à disposition les instruments et les lignes directrices nécessaires. Une institution peut sans autre faire valoir dans son marketing son ouverture aux migrants. Pour les hôpitaux, il existe depuis 2002 déjà le label «Migrant Friendly Hospitals» lancé par l'Union européenne. Plus de vingt projets en ont découlé en Suisse, dont l'un mis en œuvre par les centres de soins de la Ville de Zurich sur le travail biographique dans les soins de longue durée. La compétence transculturelle dans une institution signifie également garantir une alimentation adéquate et les rites spirituels pour différentes religions.

Une institution transculturelle reconnaît en outre les capacités spécifiques des collaborateurs issus eux-mêmes de la migration et le rôle important qu'ils jouent dans le traitement des migrants. «Il faut engager ces personnes sciemment, et pas uniquement parce que l'on n'en trouve pas d'autres», explique Dagmar Domenig. Les équipes plurilingues sont utiles dans les EMS, par exemple lorsque des patients atteints de démence retombent dans leur langue maternelle. Des rapports transculturels respectueux au sein de l'équipe contribuent également à éviter les tensions sur le lieu de travail, précise la responsable CRS. Les collaborateurs d'origine étrangère doivent d'emblée être soutenus dans leur apprentissage de la langue nationale et il faut aussi, dans le cadre du dialogue, les familiariser avec les normes en vigueur ici dans les soins et les amener à les comparer avec celles de leur patrie.

Problèmes de santé spécifiques des migrants âgés

Certains groupes de migrants jugent leur état de santé nettement moins bon que ne le font les Suisses. Avec l'âge, les migrants souffrent en outre davantage de troubles de la vieillesse. Ces constats sont ressortis du premier monitoring de la santé de la population migrante en Suisse, réalisé en 2004. Parmi les Suisses âgés de 63 à 74 ans, quatre pour cent qualifient leur état de santé de mauvais; chez les étrangers du même groupe d'âge, cette proportion est de 25 pour cent. Après leur retraite, les migrants sont particulièrement nombreux à se plaindre de douleurs chroniques, surtout de mal de dos, qui s'accompagnent souvent de dépressions et de crises émotionnelles. Explication: les migrants exercent très souvent des activités physiques astreignantes, font du travail de nuit et/ou par équipe, qui plus est dans des branches sensibles à la conjoncture, donc à l'emploi peu sûr. Dans le secteur des services, les migrants occupent fréquemment les positions les moins bien payées. La prévalence des maladies psychiques est également plus grande dans la population migrante que dans le groupe de référence suisse. Les risques pour la santé sont renforcés par une mauvaise situation socio-économique: parmi les retraités étrangers, le nombre de personnes vivant en dessous du minimum existentiel est deux fois plus élevé que parmi les retraités suisses. D'un autre côté, les migrants disposent de ressources spécifiques, propices à la santé, qui peuvent réduire en partie les désavantages susmentionnés ou les compenser: relations sociales, contacts avec la famille d'origine, foi et activités religieuses, amélioration perçue de la situation. (swe)

Photo: Robert Hansen

Une institution transculturelle reconnaît les capacités spécifiques des collaborateurs issus eux-mêmes de la migration.

Prise de conscience insuffisante dans les directions

C'est avec des sentiments mitigés que Dagmar Domenig voit les institutions mettre en place des offres ethno-spécifiques, méditerranéennes par exemple, qu'il s'agisse de sections ou de groupes de soins. De tels projets témoignent certes d'une prise de conscience précoce de la problématique 'migration et vieillesse', ce qui est positif en soi, mais l'objectif ne doit pas être de créer des départements, voire des homes, séparés pour des groupes précis de migrants. Elle souligne que les générations de migrants plus jeunes ne voudront certainement pas vivre leurs vieux jours dans un tel isolement. Il faut bien plus viser des sections mixtes dans les institutions, des offres ouvertes à tous et nuancées, ce qui peut signifier célébrer diverses fêtes religieuses, prévoir des salles de prière pour des croyances autres que chrétiennes, servir des repas différents de temps à autre. «Il faut l'échange, le dialogue, tels que nous les connaissons depuis longtemps dans la société.»

La compétence transculturelle a augmenté à la base au cours de cette dernière décennie, constate Dagmar Domenig. La CRS à elle seule a organisé des formations continues pour près de 5000 soignantes (des femmes en majorité) pendant ce laps de temps. Mais les directions, aussi bien des hôpitaux que des EMS, ne sont pas encore suffisamment conscientes de cette problématique. Et Dagmar Domenig d'ajouter qu'il y a aussi des retards à rattraper dans la formation régulière.

(Texte traduit de l'allemand)

Pour plus d'informations:

www.redcross.ch; www.healthhospitals.ch; www.migesplus.ch; www.age-migration.ch