

## Des physiothérapeutes pour les patients migrants



Une consultation de physiothérapie menée par des étudiants est ouverte aux patients migrants à Genève. Comment les soignants-stagiaires et les soignés se sentent-ils dans cette prise en charge particulière ?

© Monkey B. / Fotolia

---

Par **Théogène-Octave Gakuba**, Dr en Science de l'éducation, adjoint scientifique, Haute Ecole de travail social de Genève

**Jean-Luc Rossier**, physiothérapeute et formateur d'adultes chargé d'enseignement, Haute Ecole de Santé de Genève

**Mélinée Schindler**, master en sociologie, assistante de recherche, Université de Genève

Cet article se base sur les résultats d'une recherche que nous avons menée auprès d'étudiants stagiaires de la Haute Ecole de Santé de Genève (HEdS) et de patients migrants sans statut légal en consultation de physiothérapie offerte à la HEdS. La recherche avait pour but d'étudier de manière approfondie et dans une approche interdisciplinaire (psychologie, sociologie, santé) les apports et les limites de cette prise en charge en s'intéressant à la communication des acteurs impliqués dans la consultation ainsi qu'aux aspects organisationnels.

Les résultats de la recherche montrent que le traitement physiothérapeutique des patients migrants sans statut légal est plus complexe qu'il n'y paraît. En effet, ces patients qui ont vécu ou vivent des événements difficiles (traumatismes, violences, problèmes juridiques, séparations de leurs familles, etc.) ont parfois des demandes d'aide plus émotionnelle et psychologique qui dépassent le cadre purement physiothérapeutique. Ainsi, les étudiants stagiaires sont face à des personnes plus ou moins en souffrance, dont les messages du corps ne sont pas toujours évidents à déchiffrer.

### Ce qui complique la communication

Les difficultés de communication sont principalement dues aux barrières de la langue, aux représentations de la pathologie des patients migrants ainsi qu'au décalage des attentes dans les traitements entre les patients migrants

et les étudiants stagiaires.

**Les barrières de la langue.** L'obstacle n'est pas déterminé spécifiquement par le français mais plutôt par l'absence de partage d'une langue commune. Si le patient ne parle ni le français, ni l'anglais, ni l'espagnol par exemple, il est difficile de communiquer, d'interagir et de chercher les informations utiles lors de la séance de soin. Comme le précisent Whitman et Davis (2009) [1], les barrières de la langue peuvent favoriser les malentendus et augmenter l'anxiété vécue par le patient. Par ailleurs, le langage spécialisé que demande la physiothérapie pour évoquer les détails techniques, anatomiques et thérapeutiques n'est pas évident à expliquer pour les soignants ni à comprendre pour les patients. En effet, la barrière de la langue « (...) ne permet pas d'exprimer les choses avec les nuances qui sont nécessaires pour aborder certains aspects de manière adéquate » [2], explique un thérapeute. Du côté des patients, cette difficulté apparaît plus souvent quand il s'agit d'évoquer ce qu'ils ressentent et où ils le ressentent. « Je ne connais pas les mots pour parler de l'intérieur de mon corps. » Ainsi, il apparaît que le traitement en physiothérapie exige une communication nuancée et technique, afin de permettre une bonne prise en charge et d'exprimer des messages de santé.

**Les représentations de la pathologie.** La gêne de demander des explications constitue un des facteurs d'une mauvaise communication, comme le précise ce patient : « Le patient dit souvent oui, oui. Mais en fait, il n'a pas compris. J'ai beaucoup d'amis qui me disent 'je ne comprends rien' de ce que dit le soignant. » Face à un thérapeute qui est censé savoir et diriger la consultation, il n'est pas facile d'intervenir et de demander des précisions ou des explications. Le problème s'accroît si le patient n'a jamais effectué de physiothérapie ou qu'il ne connaît pas son diagnostic médical, car il risque de n'avoir que peu de représentations préalables de ce type de soin.

**Le décalage des attentes.** Ce décalage peut s'expliquer par la méconnaissance des traitements à recevoir de la part d'un patient, des représentations différentes de la physiothérapie et de l'importance des exercices ou d'une volonté de retrouver complètement son meilleur état de santé. Le décalage des représentations ou des objectifs peut se réduire cependant par la négociation.

**La question de la bonne distance.** Pour les thérapeutes, la représentation de la culture des patients n'est pas quelque chose de négatif en soi. Elle peut aider à maintenir une distance entre les individus et témoigne d'une attention globale et particulière à la personne soignée. Il arrive qu'une construction culturelle, religieuse ou sociale de l'autre questionne l'action et la communication lors de la consultation comme l'exprime un des étudiants interviewés : « J'ai eu une patiente asiatique. Il y avait la barrière de la langue et je ne savais pas si j'étais trop proche d'elle pendant les soins, si je brisais des codes culturels. (...) J'avais l'impression d'être tout le temps sur le qui-vive pour savoir si j'étais ok par rapport à ces repères ou si je dépassais des limites. »

## Ce qui facilite la communication

Notre recherche ne s'est pas seulement intéressée aux difficultés de communication entre les patients migrants sans statut légal mais aussi à ce qui améliore et facilite la communication.

**Le climat de confiance et l'amélioration de l'état de santé.** La consultation de physiothérapie est considérée par les patients comme accueillante, chaleureuse et sympathique. Selon les témoignages recueillis, un climat de confiance s'en dégage. La posture courtoise et avenante des thérapeutes aide à mettre à l'aise les patients et à s'adapter à toutes les situations.

**Légitimation et professionnalisme.** Du côté des patients, le facteur facilitant la communication et la prise en charge est ce que nous avons nommé la « légitimation à la santé ». Le fait que le patient vienne à la consultation inscrit formellement son action dans le domaine de la santé, c'est-à-dire dans une structure reconnue, qui a du sens autant dans la société que pour la personne concernée. Cette légitimité est accentuée par les recommandations des

thérapeutes, qui expliquent et justifient l'importance de prendre soin de soi. De leur côté, en étant considérés par les patients comme des professionnels confirmés, les étudiants en physiothérapie se trouvent légitimés dans leur profession.

## Les atouts et faiblesses de la consultation

L'organisation du stage est appréciée par l'ensemble des protagonistes. Les soignants se disent tout à fait satisfaits de travailler au sein de cette consultation offerte par la Haute Ecole de Santé de Genève. La plupart des étudiants choisissent ce stage pour faire une expérience de type cabinet, certains pour vivre une expérience avec une population défavorisée de Genève. Aussi, ce cadre est professionnalisant, parce qu'il donne de grandes responsabilités à l'étudiant au niveau des soins physiothérapeutiques et de gestion des consultations.

De leur côté, les patients sont tout à fait satisfaits de venir à la consultation. On relève toutefois deux points récurrents plus négatifs : le changement de soignant pour un même patient qui se trouve ainsi dérouté, et du matériel jugé insuffisant. Un point récurrent positif concerne la qualité de la supervision.

## De la physiothérapie à l'éducation thérapeutique

La consultation de physiothérapie de la HEdS Genève est différente des autres types de consultation classique dans ce domaine de soin. Menée par les étudiants (bien qu'il existe des superviseurs), elle est un des rares lieux de prise en charge d'une population sans statut légal en Suisse, qui ne connaît ou ne maîtrise pas toujours la langue d'accueil du pays. Autant qu'un lieu de traitement physique, elle est un lieu privilégié de partage et de lien. Au niveau relationnel, la mise en confiance prend du temps et se construit au fur et à mesure de la prise en charge.

Au niveau communicationnel, les difficultés évoquées par les étudiants stagiaires et les patients sont liées aux barrières de langue et au manque de vocabulaire précis pour le corps. La recherche a montré l'utilité des interprètes, en tout cas à certains moments, pour surmonter ces problèmes de compréhension.

Une autre spécificité de la physiothérapie est d'être proche de ce qu'on appelle l'éducation thérapeutique des patients. Pour Barrier (2008) [3], l'éducation thérapeutique doit se concevoir comme une recherche de la santé grâce à une négociation entre les normes proposées par le milieu médical et celles du patient issues de ses représentations, de ses habitudes, de son système de valeur et son savoir expérientiel.

La reconnaissance de l'un et l'autre des protagonistes de la consultation est un autre élément intéressant. Dans les soins, on sait qu'il existe de fait une relation asymétrique entre les professionnels et les patients. De par l'accumulation des savoirs, l'apprentissage du métier et le diplôme au final, les soignants sont considérés comme experts alors que les patients ne possèdent pas ce niveau de connaissances. Les uns et les autres doivent accepter mutuellement cette relation particulière.

Enfin, la recherche a montré l'importance de la formation des étudiants stagiaires en interculturelité afin qu'ils soient sensibilisés aux liens entre les aspects culturels et la santé. Les connaissances sur les politiques migratoires et sur l'asile en Suisse permettraient aux étudiants de mieux connaître la situation des patients migrants. Pour améliorer l'efficacité de la prise en charge, la consultation de la HEdS pourrait de son côté développer l'information sur les méthodes et les buts de la physiothérapie, en particulier auprès des patients qui découvrent ce traitement pour la première fois.

[1] Whitman M.V., Davis J.A., (2009). « Registered nurses' perceptions of cultural and linguistic hospital resources », *Nursing Outlook*, 57(1), 35-41.

[2] Selon les normes de REISO, les citations ont été reformulées.

[3] Barrier P., (2008). La blessure et la force, Presses Universitaires de France, Paris.