



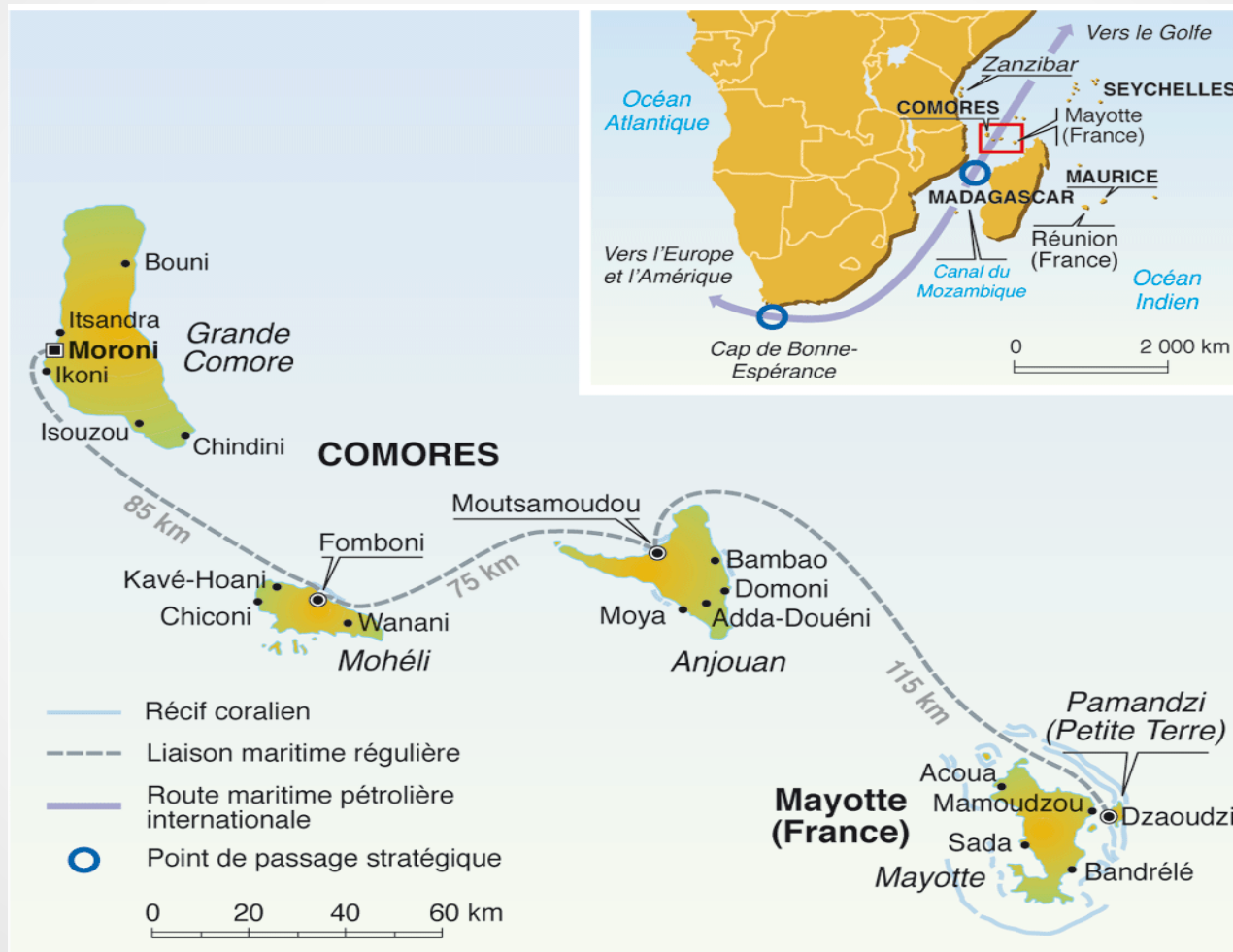
Patient – médecin – interprète :

**le regard des patients sur cette relation de soins triangulaire
lors des consultations de médecine générale en dispensaire à Mayotte.**

Dr Julie EYGUN-AUDAP - Dr Elise SAGNES

2ème congrès francophone de médecine générale - Océan Indien
Avril 2016

Contexte géopolitique



Sources : Portail de l'archipel des Comores (<http://www.comores-online.com/>) ; Service des transports maritimes (STM), Mayotte.

Contexte socio-économique et sanitaire

	Comores	Mayotte	France Métropolitaine
Nombres d'habitants	782 000	213 000	63 126 000
Part des moins de 15 ans	43 %	46 %	18 %
Densité de population (habitants par km ²)	Mohéli : 99 Gde Comore : 240 Anjouan : 517	570	110
PIB (par an par habitant)	600	6500 euros	28 000 euros
Salaire moyen par mois	45 euros	- Français non mahorais : 1400 euros - Français mahorais : 290 euros	2 450 euros
Dépense de santé de l'état par an et par habitant	30 euros	740 euros	3 300 euros
Nombre de médecins pour 10 000 habitants	1	7	34
Taux de mortalité maternelle (décès pour 100 000 accouchements)	300 en moyenne 800 à Anjouan	50	8
Taux de mortalité infantile (décès avant l'âge de un an pour 1000 naissances vivantes)	80	14	4
Taux de mortalité adulte (probabilité de décès entre 15 et 60 ans pour 1 000 habitants)	275 Hommes 229 Femmes	-	113 Hommes 53 Femmes
Espérance de vie	62 ans	73 ans	82 ans

(Source : OMS- données 2013, INSEE 2007)

Contexte culturel et sociolinguistique

Société à majorité musulmane, de culture africaine et malgache

Médecine traditionnelle, croyances magico-religieuses

Tradition orale

=> INTERCULTURALITE

Langue maternelle majoritaire : shimaoré

Autres langues parlées : shibushi, anjouanais, grand comorien

Langue officielle : français

=> PLURILINGUISME

État des lieux

- En métropole :

Associatif, travail avec les migrants

« Charte de l'interprétariat médical et social professionnel en France »
en 2012.

- A Mayotte :

Prise de conscience récente dans le milieu éducatif
(Français langue seconde - langue de scolarisation)
Informel dans le cadre social-judiciaire ou médical.

Problématique

Originalité de l'exercice quotidien de la médecine générale à Mayotte

Consultations en présence d'un interprète (la moitié des consultations)

Dispositif informel, à analyser et améliorer

Objectifs

Objectif principal :

Décrire les caractéristiques sociolinguistiques des patients consultant en dispensaires.

Objectif secondaire

Au travers des témoignages des patients :

- dégager les particularités de cette prise en charge
- proposer des pistes d'amélioration des pratiques

→ étude quantitative importante sur le plan politique-institutionnel

→ étude qualitative pour l'analyse interculturelle.

Matériel et méthode



Etude épidémiologique descriptive multicentrique.

5 centres de référence de l'île

L'ensemble des patients se présentant pour une consultation médicale.

Recueil des données par un interne.

L'analyse des données quantitative et qualitative.

Résultats : analyse quantitative

249 patients interrogés :

- patients jeunes (76 % < 45 ans)
- 62 % affiliés à la sécurité sociale
- 57 % des patients étrangers vit à Mayotte > 10 ans
- 1/3 jamais scolarisés
- 53 % sans emploi
- Langue maternelle : 1/3 anjouanais
1/3 shimaoré
grand comorien, shibushi, français

Résultats : analyse quantitative

- 34 % des patients interrogés ne parlaient pas français
 - 70 % des patients étrangers déclaraient avoir besoin d'un traducteur, comme 30 % des patients français.
 - Souhait d'un traducteur corrélé à l'âge
 - Chez les patients vivant à Mayotte > 10 ans :
45 % ne parlaient pas français et 67 % souhaitaient un traducteur.
-
- 52 % des patients interrogés déclaraient avoir besoin d'un traducteur
 - 30 % des patients parlant français souhaitaient un traducteur
 - 68 % des patients interrogés pensaient qu'ils seraient moins bien soignés s'il existe une différence de langue entre eux et le médecin.

Résultats : analyse qualitative

« Pensez-vous que la différence de langue entre le médecin et le patient fait qu'on s'occupe moins bien de vous ? Si oui, pourquoi ? »

→ **Le médecin:**

- risque d'un diagnostic erroné
- risque de iatrogénie
- supériorité, accueil médecin-dépendant
- manque de temps d'expression laissé au patient
- éducation thérapeutique difficile

→ **Le traducteur :**

- manque de fiabilité
- manque de motivation
- équivalences difficiles entre les différentes langues
- dépendance vis-à-vis du traducteur

→ **Le patient**

- efforts personnels à faire
- difficulté pour exprimer ses problèmes

Résultats : analyse qualitative

→ **Relation médecin-patient :**

- mauvaise compréhension
- nervosité/ malentendus
- manque de confidentialité, d'intimité
- racisme
- opposition langue médicale – langue profane
- difficulté d'accès au soin

Résultats : analyse qualitative

« Quelles seraient vos idées pour améliorer les échanges médecin-patient ? »

→ **Le traducteur:**

- familial : enfant
- professionnel : à former aux différentes langues, aux termes médicaux, au secret médical, à l'écoute, à la psychologie

→ **Le patient :**

- apprentissage du français
- effort constant

→ **Le médecin :**

- apprentissage du shimaoré
- médecins mahorais
- fidélisation des praticiens
- attitude, écoute et attention constante

→ **Relation**

médecin-patient-traducteur :

- les gestes
- l'accueil des patients

Conclusion: tout est dit par les patients !

Améliorer l'accès aux soins
Réponse politique, éducative et sociale.

Patient

**MEDIATION
LINGUISTIQUE
+
CULTURELLE**

Interprète

Médecin

A recruter
A former +++

A fidéliser
A former à une pratique en contexte
interculturel



Merci pour votre intérêt et votre attention

Marahaba !