

2020-2021

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**PRISE EN CHARGE DES PATIENTS
ALLOPHONES A L'OFFICINE : ETAT
DES LIEUX ET ENQUÊTE DANS LA
REGION DES PAYS DE LA LOIRE**

Taking charge of allophone patients in
community pharmacy : inventory and
investigation in the area of the Pays de la
Loire

CONNAN Elsa

Née le 21 Février 1998 à Saumur (49)

Sous la direction des Docteurs BENOIT Jacqueline et PAPIN PUREN Claire

Membres du jury

Docteur LANDREAU Anne | Présidente

Docteur BENOIT Jacqueline | Directrice

Docteur PAPIN PUREN Claire | Co-Directrice

Docteur TERLAIN Benoit | Membre



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

Soutenue publiquement le :
30 Novembre 2021

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
AZZOUZI Abdel Rahmène	Urologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BELLANGER William	Médecine Générale	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CHAPPARD Daniel	Cytologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COPIN Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
D'ESCATHA Alexis	Médecine et santé au travail	Médecine
DINOMAS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUBEE Vincent	Maladies Infectieuses et Tropicales	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine
EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GARNIER François	Médecine générale	Médecine
GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILLET David	Chimie analytique	Pharmacie
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine



FACULTÉ DE SANTÉ

UNIVERSITÉ D'ANGERS

HENNI Samir	Médecine Vasculaire	Médecine
HUNAUULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine
KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
LEGENDRE Guillaume	Gynécologie-obstétrique	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénéréologie	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et Santé au Travail	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et Biologie Moléculaire	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie
RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Thérapeutique	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	Pneumologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine



MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BEGUE Cyril	Médecine générale	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
BRIET Claire	Endocrinologie, Diabète et maladies métaboliques	Médecine
BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaire	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie / physiologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médecine
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	Médecine générale	Médecine
KHIATI Salim	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Médecine
LACOEUILLE Franck		Pharmacie
LANDREAU Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAL Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	Neurochirurgie	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
LUQUE PAZ Damien	Hématologie biologique	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MIOT Charline	Immunologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	Bactériologie-virologie	Médecine
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine
PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine



FACULTÉ DE SANTÉ

UNIVERSITÉ D'ANGERS

PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistiques	Pharmacie
ROGER Emilie	Pharmacotechnie	Pharmacie
SAVARY Camille	Pharmacologie-Toxicologie	Pharmacie
SAVARY Dominique	Médecine d'urgence	Médecine
SCHMITT Françoise	Chirurgie infantile	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	Pharmacognosie	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	Pharmacie Clinique et Education Thérapeutique	Pharmacie
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Médecine Générale	Médecine
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	Médecine Générale	Médecine
VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE

AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
DILÉ Nathalie	Officine	Pharmacie
MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie
PAPIN-PUREN Claire	Officine	Pharmacie
POIROUX Laurent	Soins Infirmiers	Médecine

ATER

BOUCHENAKI Hichem	Physiologie	Pharmacie
MESSAOUDI kHALED	Immunologie	Pharmacie
MOUHAJIR Abdelmounaim	Biotechnologie	Pharmacie

PLP

CHIKH Yamina	Economie-gestion	Médecine
--------------	------------------	----------

AHU

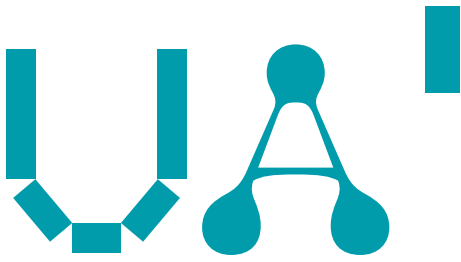
IFRAH Amélie	Droit de la Santé	Pharmacie
LEBRETON Vincent	Pharmacotechnie	Pharmacie

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussignée CONNAN Elsa
déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **15 / 10 / 2021**





FACULTÉ DE SANTÉ

UNIVERSITÉ D'ANGERS

"La Faculté de Santé déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation."

Remerciements

Merci à Madame Landreau Anne, Maitre de Conférence à l'université d'Angers en mycologie et botanique pour avoir accepté la présidence de cette thèse. Merci également de nous avoir partagé votre passion pour la nature au cours de ces années.

Merci à Mesdames Benoit et Papin Puren ainsi que Monsieur Laffilhe pour avoir dirigé cette thèse. Merci pour vos conseils et votre aide, même lorsque la situation semblait désespérée.

Merci à Madame et Monsieur Terlain ainsi que toutes leurs équipes. Grâce à vous j'ai passé une sixième année incroyable. « Morte couille », ce fut un sacré stage.

Merci à toutes les personnes qui m'ont aidée durant ce travail. Que vous m'ayez accordé deux minutes ou deux heures de votre temps, tout cela n'aurait pas pu être écrit sans vous.

Merci à l'ensemble du personnel de la faculté. Merci pour votre présence, pour nous avoir accompagné durant ces années. Merci aussi de nous avoir « traumatisé » avec ces schémas, ces formules, ces noms latins et vos exigences. Grâce à vous, la vie professionnelle semble un peu moins effrayante.

Merci à tous mes amis de la faculté pour ces bons moments partagés ensemble.

Merci à ma famille, pour votre soutien et votre amour. Merci de m'avoir aidée à trouver ce sujet de thèse, même si la prochaine fois, on en prendra un plus simple.

Merci à ma belle-famille, pour m'avoir acceptée et pour toutes ces tomates cerises.

Merci à Amandine, Kilian, Mathieu, Marine et Victoire. Vous êtes des amis incroyables, merci pour votre bonne humeur et votre présence.

Merci à Rex et Attila de m'avoir soutenue lors de ce travail et tous les autres. Vous êtes les meilleurs colocataires de bureau que l'on puisse rêver d'avoir.

Et enfin, merci à toi mon ange. Merci pour ton amour, pour ton soutien, pour tes remarques aussi. Merci de croire en moi même quand je n'y crois plus. Sans toi, je n'en serais sûrement pas là aujourd'hui.

Sommaire

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION

ETAT DU MULTICULTURALISME DANS LA REGION DES PAYS DE LOIRE

- 1. Présentation de la situation démographique de la région**
 - 1.1. Population générale
 - 1.2. Place de la population immigrée dans la région
 - 1.3. Répartition des immigrés selon leurs nationalités
 - 1.3.1. Données nationales
 - 1.3.2. Données régionales
 - 1.3.3. Données départementales
- 2. Estimation du niveau linguistique en se basant sur le Contrat d'Intégration Républicain (CIR)**
 - 2.1. Présentation du CIR
 - 2.1.1. La mise en place du contrat
 - 2.1.2. Les formations
 - 2.1.3. La fin du contrat
 - 2.2. Les données dans les Pays de la Loire

ETAT DES LIEUX DES OUTILS EXISTANTS DANS LE MONDE DE LA SANTE PERMETTANT DE COMMUNIQUER AVEC LES PATIENTS ALLOPHONES

- 1. Les services d'interprétariat**
 - 1.1. Le référentiel pour l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé
 - 1.1.1. Le référentiel
 - 1.1.2. La formation des interprètes
 - 1.1.3. Le cadre déontologique du référentiel
 - 1.1.4. Le déroulé de l'entretien
 - 1.2. L'interprétariat téléphonique
 - 1.2.1. ISM Interprétariat
 - 1.2.2. Rencontre avec un médecin ayant eu recours à ce service
 - 1.3. L'interprétariat en présentiel
 - 1.3.1. L'association APTIRA
 - 1.3.2. Rencontre avec un interprète de l'association
 - 1.4. L'interprétariat par un membre de l'entourage
 - 1.4.1. La PMI
 - 1.4.2. Rencontre avec un médecin prenant en charge des familles accompagnées d'un membre de leur entourage
- 2. Les outils**
 - 2.1. L'ordonnance visuelle
 - 2.2. Les livrets de santé bilingues
 - 2.2.1. Présentation du comité
 - 2.2.2. Présentation des livrets de santé
 - 2.3. Les pictogrammes et la communication non-verbale
 - 2.3.1. Utiliser la communication non-verbale
 - a) L'application MediPicto
 - b) Rencontre avec Mme C, infirmière qui a centré sa pratique avec les patients allophones sur les pictogrammes
 - 2.4. Les applications de traduction
 - 2.4.1. Google Traduction

- 2.4.2. Médiglotte
- 2.4.3. Pons
- 2.4.4. Reverso
- 2.4.5. Traducmed
- 2.4.6. TraLELHo
- 2.4.7. Synthèse des différentes applications

3. Les « systèmes D »

ENQUETE SUR LES DIFFICULTES DE COMMUNICATION RENCONTREES PAR CERTAINES PHARMACIES DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

1. Méthode et outils

- 1.1. Création du questionnaire
- 1.2. Diffusion du questionnaire
 - 1.2.1. Les réseaux sociaux
 - 1.2.2. Le démarchage

2. Résultats de l'enquête

- 2.1. Origine des patients
- 2.2. Actions mises en place par les pharmacies

3. Biais et limites du questionnaire

- 3.1. Le contexte sanitaire
- 3.2. Le thème de l'étude
- 3.3. Le nombre de réponses
- 3.4. La localisation

4. Analyse et discussion

PRESENTATION DE SOLUTIONS APPLICABLES A L'OFFICINE

1. Applications

- 1.1. Les applications de traduction non centrées sur le médical
- 1.2. Les applications de traduction centrées sur le domaine médical
 - 1.2.1. L'utilisation de MediPicto au comptoir
 - 1.2.2. L'utilisation de Traducmed au comptoir
 - 1.2.3. L'utilisation de TraLELHo au comptoir

2. Etiquettes bilingues

- 2.1. L'origine du projet
- 2.2. La création des étiquettes
- 2.3. Le fonctionnement des étiquettes
- 2.4. Limites de l'outil
 - 2.4.1. Le choix de la langue
 - 2.4.2. La disponibilité de la traduction
 - 2.4.3. La fiabilité de la traduction
 - 2.4.4. Les capacités d'écriture du patient ou de son entourage

CONCLUSION

ANNEXES

- 1. Le Contrat d'Intégration Républicaine (CIR)
- 2. Brochures de présentation APTIRA
- 3. Questionnaire utilisé lors des rencontres avec les pharmacies
- 4. Résultats de l'enquête
- 5. Liste des étiquettes réalisées
 - 5.1. Allemand

- 5.2. Amharique
- 5.3. Anglais
- 5.4. Arabe
- 5.5. Espagnol
- 5.6. Esperanto
- 5.7. Grec
- 5.8. Hongrois
- 5.9. Italien
- 5.10. Japonais
- 5.11. Kabyle
- 5.12. Mandarin
- 5.13. Néerlandais
- 5.14. Polonais
- 5.15. Portugais
- 5.16. Roumain
- 5.17. Russe
- 5.18. Soussou
- 5.19. Swahili
- 5.20. Tchèque
- 5.21. Turc
- 5.22. Ukrainien
- 5.23. Vietnamien

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES

TABLE DES ILLUSTRATIONS

TABLE DES TABLEAUX

Liste des abréviations

APTIRA Association pour la Promotion et l'Intégration dans la Région Angevine
ARS Agence Régionale de Santé
ASAMLA Association Santé Migrants Loire Atlantique
CADA Commission d'Accès aux Documents Administratifs
CECRL Cadre Européen de Référence pour les Langues
CHU Centre Hospitalier Universitaire
CIR Contrat d'Intégration Républicain
CPEF Centre de Planification et d'Education Familiale
HAS Haute Autorité de Santé
INSEE Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MSA Migration Santé Alsace
OFII Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
PASS Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PMI Protection Maternelle et Infantile
RIMES Réseau d'Interprétariat Médical Et Social
UE Union Européenne
URML Union Régionale des Médecins Libéraux

Introduction

En 2016, le ministère de la Culture a créé la « délégation générale à la langue française et aux langues de France ». Cette action traduit la volonté de représenter la réalité sociolinguistique du pays. En effet, en plus du français s'ajoutent les langues régionales, les langues étrangères comme l'anglais ou l'allemand mais également toutes les langues parlées sur le territoire et qui ne sont pas reconnues comme langues officielles d'un état (1).

Au total, ce sont plus d'une soixantaine de langues qui sont parlées sur le territoire(1).

Face à cette diversité linguistique, on peut se demander comment les équipes officinales arrivent à respecter les bonnes pratiques de dispensation. En effet, l'académie de pharmacie demande à chacun de s'assurer « du caractère pratique et intelligible des conseils donnés selon [...] les capacités linguistiques de son interlocuteur. »(2)

Le but de ce travail est donc de chercher à améliorer la communication à l'officine avec les patients dont la langue maternelle n'est pas le français. On appelle ces derniers des patients allophones.(3)

Dans un premier temps nous allons décrire la situation socio-démographique de la région des Pays de la Loire.

Par la suite, nous présenterons un recensement non exhaustif des outils préexistants d'aide à la communication.

Enfin, nous présenterons les résultats d'une enquête sur les diverses difficultés rencontrées en pratique dans ce domaine, au sein de plusieurs officines des Pays de la Loire.

Pour conclure, nous proposerons des outils pour aider chaque officinal à faire face à cette question.

Etat du multiculturalisme dans la région des Pays de Loire

1. Présentation de la situation démographique de la région

1.1. Population générale

C'est à la suite du décret du 2 juin 1960 qu'est créée la région des Pays de la Loire (4). Cette région regroupe 5 départements : la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée.

C'est sur ce territoire que vivaient, en 2018, 3 781 423 habitants répartis selon les figures 1 et 2.(5)

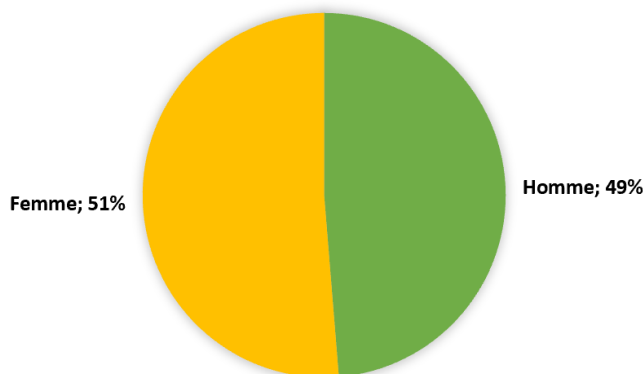


Figure 2 : Répartition de la population des Pays de la Loire en fonction du sexe

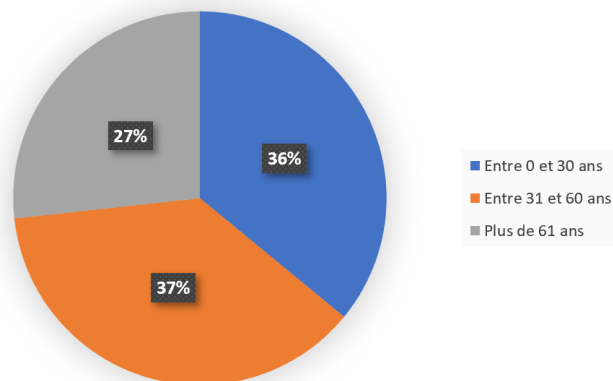


Figure 1 : Répartition de la population des Pays de la Loire en fonction de l'âge

1.2. Place de la population immigrée dans la région

Dans le but d'être le plus précis possible, il semble important de préciser les définitions de deux termes : étranger et immigré.

Un étranger est une personne qui réside en France sans avoir la nationalité française. C'est un statut qui peut varier avec le temps. En revanche, le statut d'immigré concerne les personnes nées à l'étranger avec une autre nationalité et résidant en France. De ce fait, même s'il arrive souvent que ces personnes obtiennent la nationalité française, d'un point de vue démographique, elles seront toujours représentées sous le terme « immigré ».(6)

En 2011, 114 500 immigrés habitaient la région. Cela représentait 3,2% de la population régionale. Le tableau 1 montre leur répartition dans les différents départements à cette époque(6)

Zone géographique	Nombre d'habitants	Part dans la population (en %)
Loire-Atlantique	48 100	3,7
Maine-et-Loire	26 900	3,4
Mayenne	8 900	2,9
Sarthe	17 900	3,2
Vendée	12 700	2,0
Pays de la Loire	114 500	3,2
France Métropolitaine	5 493 500	8,7

Tableau 1 : Répartition de la population immigrée des Pays de la Loire en fonction des départements

1.3. Répartition des immigrés selon leurs nationalités

1.3.1. Données nationales

Selon l'Insee, en 2018(7), les 5 nationalités d'immigrés les plus présentes sur le territoire métropolitain étaient les algériens, les marocains, les italiens, les portugais et les turcs. Les proportions respectives de chacune des nationalités sont présentées dans le tableau 2. Afin de permettre un comparatif avec les données des Pays de la Loire, les proportions des immigrés nés en Tunisie et dans les pays de l'Union Européennes (UE) sont également mentionnées.

Nationalités	Part dans la population d'immigrés nationale (en %)
Pays de l'UE	29,9
Algérienne	10,9
Marocaine	9,9
Italienne	4,4
Portugaise	11,3
Turque	4,3
Tunisienne	4

Tableau 2 : Répartition des nationalités les plus présentes dans la population de France métropolitaine en 2018

1.3.2. Données régionales

Selon l'Insee, en 2018, les nationalités ou groupes de nationalités les plus présentes dans la région des Pays de la Loire étaient les algériens, les marocains, les tunisiens, les turcs ainsi que les européens venant d'états membres de l'UE(8). Leur proportion dans la population immigrée régionale est décrite dans le tableau 3.

Nationalités	Part dans la population immigrée régionale (en %)	Données nationales (en %)
Pays de l'UE	21,2	29,9
Marocaine	10,8	9,9
Algérienne	8,5	10,9
Tunisienne	4,1	4
Turque	3,7	4,3

Tableau 3 : Répartition des nationalités les plus présentes dans la population des Pays de la Loire en 2018

1.3.3. Données départementales

Afin de se rendre compte des nationalités et donc des langues auxquelles peut être exposé chaque officinal, le tableau 4 présente le nombre de personnes nées dans chacun des cinq pays ou groupe de pays les plus représentés dans la population immigrée de la région(9–13).

Département	Nombre de personnes nées dans un pays de l'UE	Nombre de personnes nées au Maroc	Nombre de personnes nées en Algérie	Nombre de personnes nées en Tunisie	Nombre de personnes nées en Turquie
Loire Atlantique	14 845	5 851	7 034	3 002	2973
Maine et Loire	7 715	4 677	2 181	1 288	1 572
Mayenne	4 139	1 091	699	280	120
Sarthe	4 942	3 275	1 520	944	909
Vendée	6 914	1 032	687	321	210

Tableau 4 : Nombre de personnes nées dans les pays ou groupe de pays les plus représentés au sein de la population immigrée des Pays de la Loire en 2016

Ce tableau ne prend pas en compte les données linguistiques liées au tourisme. En effet, comme il sera notifié par la suite, la majorité des officines situées dans une zone touristique (par exemple le littoral vendéen) possède au moins un membre de l'équipe parlant anglais couramment.

2. Estimation du niveau linguistique en se basant sur le Contrat d'Intégration Républicain (CIR)

2.1. Présentation du CIR

Le contrat d'intégration républicaine (CIR) est un accord signé entre l'Etat français et une personne étrangère, de nationalité non-européenne qui a l'autorisation de séjourner en France et qui souhaiterait s'installer durablement. Ce contrat va amener cette personne à suivre diverses formations afin de s'insérer au mieux. Ces formations sont civiques mais également linguistiques si nécessaire(14).

2.1.1. La mise en place du contrat

Lorsque le processus est mis en place, la personne est convoquée à la direction territoriale de l'OFII (Office Français de l'Immigration et de l'Intégration) pour un entretien individuel et personnalisé. C'est à ce moment qu'un test de connaissance du français (écrit et oral) est réalisé pour savoir si une formation linguistique est nécessaire.(15) A la fin de l'entretien, le contrat est traduit si besoin et signé par le demandeur et un représentant du préfet(14). Un exemplaire de ce contrat est présent en annexe 1.

2.1.2. Les formations

Tous les signataires de ce contrat doivent suivre une formation civique obligatoire de 4 jours. Le but étant de « s'approprier les valeurs de la République et les règles de vie de la société française », d'après le site des services publics(14). A la fin de cette formation, les participants sont censés être plus informés sur des points clés tels que la santé, le travail mais également les aides existantes.(15)

En plus de cette formation, une formation linguistique peut être nécessaire. Elle est demandée lorsque la personne a un niveau de français inférieur au niveau A1 du cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL). Cela correspond à un niveau de découverte de la langue(16). Cette formation dure entre 100 et 600h en fonction du niveau initial.(15) Elle s'arrête lorsque la personne a validé ce niveau A1 lors d'une certification.(17) Si la personne souhaite être naturalisée, elle doit valider un niveau B2 soit une pratique courante et indépendante de la langue française.(15,16)

2.1.3. La fin du contrat

Les participants ont 1 an pour terminer toutes les formations prévues dans leur contrat. 3 mois après la fin des formations, ils sont convoqués à l'OFII pour faire un bilan du processus et peuvent alors recevoir une carte pluriannuelle, valable 4 ans.(15)

2.2. Les données dans les Pays de la Loire

Selon le rapport annuel d'activité de l'OFII publié en 2020(18), 78 764 CIR ont été signés en France cette année-là. Parmi eux, 45,9% des signataires ont également reçu une formation linguistique. Dans la région des Pays-de-la-Loire, 3742 CIR ont été signés. Il n'y a pas de données sur le nombre de formations linguistiques mais si on garde les mêmes proportions qu'à l'échelle nationale, on peut supposer que 1 718 personnes ne maîtrisaient pas assez la langue française pour participer à une conversation simple cette année-là. Sur les 3 781 423 habitants que comptaient la région en 2018, cela ne représente que 0,04% de la population.(5). Cela peut sembler peu. Mais si on se met à l'échelle des structures officinales, sur les 1 084 officines qui étaient ouvertes dans la région au 1^{er} Septembre 2021, cela représente 1,6 patients par officine(19).

Statistiquement, chaque pharmacie de la région est susceptible de prendre en charge des patients ne maîtrisant pas ou très peu le français. Dans la suite de ce travail, une liste non-exhaustive des solutions existantes et/ou pouvant être mises en place sera dressée afin d'assurer une bonne prise en charge de cette partie de la patientèle.

Etat des lieux des outils existants dans le monde de la santé permettant de communiquer avec les patients allophones

Dans cette partie nous allons tenter de dresser une liste non exhaustive des différents outils utilisés par les professionnels de santé dans le but de communiquer avec des patients allophones. Ces outils seront mis en corrélation avec des témoignages de professionnels utilisant ces aides.

Ces ressources peuvent être de différents types : humaines, matérielles ou plus simplement des « Systèmes D »

Les témoignages ont été recueillis lors de rencontres mais également grâce aux réseaux sociaux. En effet, lors de la phase de recherche, ce message a été publié sur « Entraide Santé », une page Facebook dédiée aux professionnels de santé.

« Bonjour à toutes et à tous

Actuellement étudiante en pharmacie, je rédige une thèse sur la communication avec les patients ne parlant pas le français ou dont la compréhension n'est pas optimale. J'aimerais faire une liste de toutes les solutions qui existent pour communiquer avec ces patients. Alors peu importe votre profession, si vous connaissez des sites, des applications, des associations et que vous avez 1 minute, pouvez-vous noter votre astuce en commentaire svp ?

Merci à tous ceux qui prendront le temps et bon courage pour les prochaines semaines »

Leurs réponses ont été intégrées aux différents paragraphes

1. Les services d'interprétariat

En 2007, l'association Migration Santé Alsace (MSA) a mis en place un service d'interprétariat pour permettre une meilleure prise en charge des patients allophones de la région Alsace. Suite à cela, d'autres initiatives ont vu le jour. Dans les Pays de la Loire, cela se traduit par deux initiatives, financées par l'Agence Régionale de la Santé (ARS) et l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) : l'interprétariat téléphonique et l'interprétariat en présentiel(20). Pour l'interprétariat en non-présentiel, les médecins libéraux peuvent contacter par téléphone un traducteur d'ISM Interprétariat dans n'importe quelle zone de la région. En revanche, pour le présentiel, c'est l'association APTIRA qui intervient dans la région Angevine et qui se déplace seulement sur Angers(21). Dans une démarche de qualité, les différentes associations d'interprétariat en France ont constitué en 2012 une charte de l'interprétariat médical et social (22) et créé un réseau pour se regrouper en 2019 : le réseau RIMES (Réseau de l'Interprétariat médical et Social). Cette charte a servi de base en 2017 lorsque la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié un référentiel sur les bonnes pratiques de l'interprétariat professionnel en santé. Dans ce document, l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé est désigné comme « une fonction d'interface, assuré entre des patients / usagers et des professionnels intervenant dans leurs parcours de santé et ne parlant pas une même langue, [et utilisant] des techniques de traduction. »(22)

Nous allons maintenant décrire les différents types d'interprétariat ainsi que les documents servant de référentiel.

1.1. Le référentiel pour l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé

Nous allons voir comment ce document s'inscrit dans la réalité de la pratique des interprètes. En Mai 2021, un webinaire organisé par l'association Migration Santé Alsace avait pour thème : *Interprétariat professionnel dans le domaine médical et social : un service clé pour l'intégration*. Nous allons utiliser des extraits de témoignages présentés durant ce séminaire pour appuyer les propos du référentiel.

1.1.1. Le référentiel

En 2017, l'HAS a publié le *Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques de l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé*. Ce document part du constat que l'interprétation par un membre de l'entourage est une « charge lourde pour les aidants » et que cela peut entraîner un non-respect du droit des patients concernant leur vie privée ainsi que le secret des informations les concernant. En effet, Mme Kati, interprète dans l'association MSA était à la base une patiente allophone qui se sentait frustrée lors des entretiens, n'ayant le droit qu'à un bref résumé de la discussion entre proches et praticiens. C'est pour cela que l'HAS considère que le seul moyen de communication permettant aux patients de « bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome » mais également aux professionnels « d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical » est le recours à l'interprète professionnel(22). Ces professionnels reçoivent une formation et respectent un cadre déontologique afin de garantir un entretien dans les meilleures conditions. Cette volonté a été traduite par Mme Jung, présidente du réseau RIMES, en rappelant que le but de l'interprétariat était d'apporter une égalité dans l'accès aux soins et leur bonne qualité.

1.1.2. La formation des interprètes

Il n'existe pas de formation unique pour ce métier. Cependant, toutes les associations adhérant au réseau RIMES ont une formation commune. Le but principal est de former à la compréhension et à la restitution du non-verbal, service non assuré par les applications de traduction. Les interprètes sont formés selon des axes médicaux et sociaux mais également en gardant en mémoire un enjeu capital : l'intégration et l'égalité des droits en matière de soins et de promotion de la santé. Pour cela un cadre de travail est posé, se basant sur quatre valeurs : le secret professionnel, l'impartialité, la fidélité de la traduction et le respect de l'autonomie des personnes. Ces valeurs ont servi de base au cadre déontologique posé par l'HAS dans son référentiel.

1.1.3. Le cadre déontologique du référentiel

L'HAS a posé comme cadre

- La fidélité de la traduction : « l'interprète [...] restitue les discours dans l'intégralité du sens, avec précision et fidélité, sans addition, omission, distorsion ou embellissement du sens »
- La confidentialité et le secret professionnel : de la même manière que les professionnels de santé sont soumis au secret médical, les interprètes ont le devoir de garantir le secret professionnel
- L'impartialité : il est important de ne pas prendre part à la discussion, de rester en retrait. La traduction doit être « loyale aux différents protagonistes »
- Le respect de l'autonomie de la personne : en plus de la notion de consentement qui sera évoquée plus tard, l'interprète ne doit juger aucune des idées, croyances ou choix réalisés par la personne et lui laisser le choix de ses décisions en toute autonomie

Dans l'optique de respecter au maximum chacun de ces points, l'HAS a proposé un déroulé type d'un entretien en présence d'un interprète professionnel

1.1.4. Le déroulé de l'entretien

Selon le référentiel, l'entretien devrait se présenter en différentes étapes avec chacune des points clés. Même s'il est évident que tous les entretiens ne peuvent pas toujours respecter chaque étape, il est recommandé d'essayer d'en assurer un maximum, surtout lorsqu'une consultation aborde des sujets délicats et sensibles.

- Avant l'entretien

Il est recommandé de prévoir un temps d'échange entre l'interprète et le professionnel de santé. Le but est de préciser le motif et l'objectif de la consultation à venir

- Au début de l'entretien

Le professionnel de santé va présenter l'interprète et s'assurer du consentement du patient concernant sa présence. Le patient a toujours le droit de refuser la présence de cette tierce personne, même si sa prise en charge a été commencée avec un interprète.

Si le patient est d'accord, l'interprète va alors rappeler le cadre déontologique de sa profession afin d'instaurer un climat de confiance

- Pendant l'entretien

Afin que l'entretien se déroule de la meilleure manière qui soit et puisse être profitable à chacune des parties, il est important de laisser à chacun le temps de s'exprimer. L'interprète s'assurera de la bonne compréhension du message par le patient tout en faisant attention à rester en retrait

Le professionnel de santé fera également attention à éviter les termes scientifiques afin de fluidifier les moments d'échange et de permettre à l'interprète de donner une traduction la plus fidèle possible.

- Après l'entretien

L'interprète et le professionnel de santé ont un moment d'échange pour faire le bilan sur la situation et les ressentis de chacun. C'est également le moment pour l'interprète, s'il le souhaite, d'échanger sur les thèmes abordés, notamment pour les entretiens « émotionnellement difficiles ».

Les différentes étapes et obligations de chacun peuvent être résumées dans le tableau 5.

	Patient	Interprète	Professionnel de santé
Avant l'entretien		Rencontre pour échanger sur le motif et de l'objectif de la consultation	
Pendant l'entretien	Donne ou non son accord à la présence de l'interprète	Rappel du cadre déontologique Reste en retrait	Présentation de l'interprète Aussi peu de termes scientifiques que possible
Après l'entretien		Bilan sur la situation, les techniques et les ressentis de chacun Echange sur l'entretien et les thèmes abordés	

Tableau 5 : Synthèse des actions de chaque participant lors d'un entretien en présence d'un interprète professionnel

1.2. L'interprétariat téléphonique

Les praticiens libéraux ainsi que les PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de la région peuvent profiter des services d'ISM Interprétariat pour une interprétation téléphonique lors d'une consultation. Après une présentation de l'association, nous verrons le témoignage du Dr G, médecin généraliste qui a déjà utilisé ce service

1.2.1. ISM Interprétariat

ISM Interprétariat est une association fondée en 1970 dont le but est de « permettre l'accès des personnes non francophones à leurs droits fondamentaux en levant la barrière de la langue »(23). Leurs actions traduisent une volonté d'accueillir, d'intégrer et de lutter contre les discriminations. En plus de l'interprétariat, l'association propose également des services de traduction, d'écrivains publics et d'informations juridiques pour les migrants. Les domaines concernés sont les milieux médicaux, sociaux et administratifs.

Les interprètes sont formés dans plus de 180 langues, qu'elles soient reconnues ou non comme officielles dans un état du monde. Afin de compléter le service d'interprétariat, les membres sont également formés aux habitudes culturelles des pays qu'ils représentent afin de « décrypter les codes et éviter des malentendus ».

Le service d'interprétariat oral peut se présenter sous la forme d'entretiens téléphoniques, de visioconférence ou en présentiel.(23)

1.2.2. Rencontre avec un médecin ayant eu recours à ce service

Le Dr G est médecin généraliste dans la région angevine. Lors de son internat, elle a effectué des stages à la PMI (Protection Maternelle et Infantile) de la Roseraie et au CPEF (Centre de Planification et d'Education Familiale) de Saumur. Ces expériences ont constitué une base pour sa pratique. Elle prend en charge des patients allophones immigrés via l'association FRANCE HORIZON.

Lors de la prise en charge d'un de ces patients, elle a eu recours, comme 305 900 autres personnes en 2020(23), aux services d'ISM Interprétariat par le biais de l'interprétariat téléphonique. La personne ne parlait ni ne comprenait le français ou l'anglais. Le médecin réalisait que les consultations n'étaient pas « utiles » car le patient ne parvenait pas à exprimer son ressenti et la praticienne ses conseils. Alors elle a appelé le service d'interprétariat, pour convenir d'un rendez-vous avec l'interprète et le patient. Il lui a fallu communiquer la nationalité du patient et le créneau horaire souhaité.

Lors de ce rendez-vous, le patient a semblé heureux d'être compris et de pouvoir s'exprimer librement. Pour le Dr G, le soulagement était également présent. Elle a pu « enfin faire une vraie consultation » et prendre en charge son patient dans des conditions optimales.

1.3. L'interprétariat en présentiel

Cette deuxième approche est possible dans la région grâce à deux associations : l'association APTIRA pour la région angevine et l'association ASAMLA pour la région nantaise.

1.3.1. L'association APTIRA

Créée en 1968, l'Association pour la promotion et l'Intégration dans la Région Angevine est un service d'interprétariat médical et social pour des migrants faisant partie du réseau RIMES Ouest. En plus de proposer un service d'interprétariat et de médiation culturelle, l'association offre également des formations linguistiques, un accompagnement à l'emploi ainsi qu'une aide dans les domaines juridiques et scolaires.

Leurs objectifs, décrits dans leurs brochures présentées en annexe 2, sont :

- « D'améliorer la prise en charge globale des publics étrangers en situation de vulnérabilité due à la complexité de l'itinéraire social, des différences linguistiques et des trajectoires de vie personnelle et familiale
- D'assurer [à la fois pour] des professionnels et du public migrant, la traduction ainsi qu'un éclairage culturel
- De répondre aux difficultés des structures en proposant un service de qualité avec des interprètes formés et expérimentés. »

1.3.2. Rencontre avec un interprète de l'association

Dr M est praticien hospitalier en microbiologie clinique, alimentaire et qualitatif dans la gestion des risques. Il est également interprète dans l'association, parlant amharique (une des langues officielles de l'Ethiopie) et anglais depuis l'enfance.

Lorsqu'il travaillait au CHU d'Angers, il lui arrivait d'être appelé pour aider à la prise en charge d'enfants lors des premiers examens de santé, à leur arrivée sur le territoire. Le fait de parler leur langue natale réduisait l'inquiétude des enfants face aux examens de santé. Plus tard, il est devenu interprète dans l'association APTIRA pour aider les migrants dans leur relation avec les différentes instances du système français. Ce sont souvent les hôpitaux qui font appel à eux. Ils peuvent se déplacer, autant pour assurer une bonne communication entre les protagonistes du rendez-vous mais également apporter des éclairages culturels. Il connaissait les sujets tabous, les expressions clés et pouvait ainsi transmettre les données médicales en tenant compte de la culture de la personne.

Lors de cet entretien, il a formulé les conseils suivants concernant la prise en charge des patients allophones :

- Ne pas faire de généralité sur la région d'origine du patient. En effet, au CHU, il y avait une liste des différents employés parlant d'autres langues que le français pour la communication avec les patients. Une fois, il a été appelé pour une traduction auprès d'un patient soudanais. Selon la personne qui a requis son aide, bien que le Soudan et l'Ethiopie aient des langues et des cultures différentes, comme « c'est dans la même zone », alors le Dr D était apte à communiquer avec ce patient soudanais.
- Prendre en compte les connaissances du patient dans sa langue natale
- Savoir parler anglais et de préparer un recueil de mots de vocabulaire et d'expression classés selon les différents domaines (posologie, ophtalmologie, dermatologie)
- Avoir un livre pharmaceutique équivalent aux nôtres mais en anglais, par exemple « Community Pharmacy, Symptoms, Diagnosis and Treatment » de Paul Rutter aux éditions Elsevier qui est un équivalent de notre « Dorosz »
- Privilégier les applications de traduction proposant différentes réponses en fonction du contexte. Il utilisait « Reverso »

Enfin, en dehors de ces « circuits professionnels » de l'interprétariat, il reste une approche très répandue à savoir l'interprétariat par un membre de l'entourage du patient.

1.4. L'interprétariat par un membre de l'entourage

Nous avons vu qu'il existait des services d'interprétariat formalisés. Cependant de nombreux patients viennent à l'officine (et en consultation), avec un membre de leur entourage parlant mieux le français qu'eux-mêmes.

C'est le cas du Dr B, médecin à la PMI de Trélazé qui utilise très peu les services d'interprétariat mais prend en charge des familles accompagnées d'un membre de l'entourage.

1.4.1. La PMI

Le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) est un service du Conseil départemental gratuit et accessible à tous. Son objectif est de veiller à la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. D'une manière générale, les parents, femmes enceintes et enfants de moins de 6 ans sont accueillis tout au long de l'année. (5)

Le maillage territorial permet d'assurer plusieurs fonctions :

- Des consultations médicales et des actions médico-sociales orientées sur la prévention et le suivi des populations concernées
- Des actions de planification et d'éducation familiale
- La sécurisation de l'accueil des jeunes enfants, notamment par la délivrance d'agréments aux personnes et lieux s'occupant d'enfants de moins de 6 ans ainsi qu'en proposant des formations
- La prise en charge et la prévention auprès des mineurs en danger(24)

1.4.2. Rencontre avec un médecin prenant en charge des familles accompagnées d'un membre de leur entourage

Le Dr B cumule plus de 16 ans d'expérience dans les PMI de différentes régions de France. Elle a pris en charge des patients venant d'Europe de l'est, des Balkans, du Maghreb, d'Afrique équatoriale... Au total, c'est plus de 70 nationalités qui sont passées dans sa salle d'examen. Les consultations sont souvent réalisées en compagnie d'une puéricultrice. Cette dernière peut aller au domicile des familles, connaître l'environnement et ainsi adapter les conseils des médecins à la réalité de la famille. Par exemple, on ne va pas conseiller à une maman de laisser son enfant au sol pour développer sa curiosité si le logement possède un sol dangereux pour celui-ci (peinture qui s'effrite, manque de place).

Au fil des ans et des rencontres, le Dr B a appris à ne pas projeter ses croyances mais plutôt à chercher à comprendre, et à bien communiquer avec les patients. Lorsque c'est un compatriote qui traduit, il y a plusieurs limites :

- On n'est pas sûr que le message soit bien traduit au patient
- Rien ne garantit que la réponse du patient traduise au mieux son état. Un exemple a été donné où, en réponse à une question du médecin, le patient a parlé pendant de longues minutes mais au final, la traduction ne représentait que 2 phrases.
- Il y a la limite de la pudeur et du secret médical. Certains « interprètes » font le choix d'exclure certains sujets de la conversation ou alors, certains patients ne souhaitent pas communiquer toutes les informations à ces tierces personnes. En effet, parfois ce ne sont « que » des voisins ou des connaissances.

Il est donc primordial de s'assurer de la bonne compréhension du message final par le patient, par exemple en lui faisant reformuler les grandes idées ou en lui faisant faire les gestes présentés. Si jamais le message n'est pas passé, le dernier recours reste les applications de traduction comme « Google Traduction »

Après les moyens humains mis en place pour communiquer avec les patients allophones, des outils qui ont été créés afin de faciliter la communication et de sécuriser les prises en charge sont présentés.

2. Les outils

Le but de cette partie est de présenter les outils existants les plus utilisés. Il s'agit de l'ordonnance visuelle, des livrets de santé, des pictogrammes et enfin des applications de traduction

2.1. L'ordonnance visuelle

C'est en 2012 qu'un groupe de femmes, vivant à la Voulte-sur-Rhône, et participant à un atelier sur l'alphabétisation lance cette idée. Partant de leur vécu, une maman explique avoir intoxiqué accidentellement son enfant de 3 ans suite à une mauvaise compréhension de l'ordonnance. D'autres personnes expriment leur incompréhension des ordonnances et leur inquiétude sur le risque d'erreur de prise. De cet échange entre des usagers et des professionnels est née l'ordonnance visuelle : un outil utilisant des gommettes de couleurs et des pictogrammes pour sécuriser la prise des traitements et apporter de l'autonomie à ces patients. Le projet est testé dans les 2 pharmacies de la ville en élargissant peu à peu les patients cibles : des patients analphabètes, on passe à une utilisation généralisée pour tous ceux qui en ont besoin, dont les « non-natifs de France ». Ce projet est ensuite utilisé dans le CADA (Commission d'Accès aux Documents Administratifs), la PASS et en 2016, toutes les PASS de la région (25).

Selon les premiers bilans, cette initiative permet « une meilleure maîtrise [des] traitements médicamenteux, en dépit des contraintes liées à [la] non-maîtrise de l'écrit, de la lecture ». Selon une thèse réalisée sur le sujet (26), on peut même dire que 87% des patients trouvent cette ordonnance lisible et compréhensible.

Suite à cela, le CHU d'Angers a également mis en place son modèle d'ordonnance visuelle présenté en figure 3. Il est proposé aux patients qui en ont besoin, majoritairement des patients consultant dans le service de la PASS

CHU ANGERS
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Pharmacie du CHU d'Angers
4, rue Larrey 49933
ANGERS cedex 9
Lundi au vendredi: 8h30-17h00
Monday to friday : 8h30-17h00

PLAN DE PRISE DES MEDICAMENTS
TREATMENT PLAN

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____
Date de l'ordonnance: _____
Date de dispensation: _____

MEDICAMENTS DRUGS	MATIN - MORNING 	MIDI - MIDDAY 	SOIR- EVENING 	COUCHER- SLEEP 	DUREE DU TRAITEMENT DURATION OF TREATMENT
					<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> </div>
					<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> </div>
					<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> </div>
					<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> </div>
					<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> <div> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 </div> </div>

VERSION 18/11/2016

Nom et signature du pharmacien : _____

Figure 3 : Ordonnance visuelle utilisée par le CHU d'Angers

En plus des outils mis en place par les services, d'autres peuvent s'ajouter. Ils peuvent être créés par les laboratoires, comme Glucofix qui a mis en place un carnet d'auto surveillance de la glycémie en arabe présenté en figure 4.

The log is titled 'الأسبوع الممتد من' (The week of) and 'إلى' (to) with a date field. It has columns for 'مساءً' (Evening), 'ظهراً' (Midday), 'صباحاً' (Morning), and 'علاجي' (Treatment). Under 'علاجي', there are sub-columns for 'Mon traitement' (My treatment) and 'جرعة' (Dose). The log is organized into rows for each day of the week (Lundi to Dimanche). The columns are color-coded: blue for blood sugar monitoring and green for treatment. The log is for a week starting from Monday (Lundi) to Sunday (Dimanche). The log is titled 'الأسبوع الممتد من' (The week of) and 'إلى' (to) with a date field. It has columns for 'مساءً' (Evening), 'ظهراً' (Midday), 'صباحاً' (Morning), and 'علاجي' (Treatment). Under 'علاجي', there are sub-columns for 'Mon traitement' (My treatment) and 'جرعة' (Dose). The log is organized into rows for each day of the week (Lundi to Dimanche). The columns are color-coded: blue for blood sugar monitoring and green for treatment. The log is for a week starting from Monday (Lundi) to Sunday (Dimanche). The log is titled 'الأسبوع الممتد من' (The week of) and 'إلى' (to) with a date field. It has columns for 'مساءً' (Evening), 'ظهراً' (Midday), 'صباحاً' (Morning), and 'علاجي' (Treatment). Under 'علاجي', there are sub-columns for 'Mon traitement' (My treatment) and 'جرعة' (Dose). The log is organized into rows for each day of the week (Lundi to Dimanche). The columns are color-coded: blue for blood sugar monitoring and green for treatment. The log is for a week starting from Monday (Lundi) to Sunday (Dimanche).

Figure 4 : Livret de suivi de la glycémie proposé par Glucofix et traduit en arabe

Mais parfois, ce sont des organisations à but non lucratif qui sont à l'origine de projets. C'est le cas des livrets de santé bilingues.

2.2. Les livrets de santé bilingues

Ces livrets sont mis en place par le Comité pour la Santé des Exilés (Comede).

2.2.1. Présentation du comité

Le Comede a été fondé en 1979. Son but est « d'agir en faveur de la santé des exilés et de défendre leurs droits ». Cette organisation propose entre autres des consultations et des accueils téléphoniques dans les pôles suivants :

- Social et juridique
- Médical
- Santé mentale
- Prévention et promotion de la santé

En plus des démarches d'accueil, de soins et d'accompagnement des exilés, le but du Comede est également d'informer et de former les professionnels des secteurs concernés. Pour cela, différents outils et moyens de communication ont été développés. Parmi eux, les livrets de santé bilingues.(27)

2.2.2. Présentation des livrets de santé

Ces livrets ont été mis en place en 2006 et sont régulièrement réactualisés. La version de 2018 est disponible en 15 langues

- L'anglais
- L'albanais
- L'arabe
- Le bengali (langue parlée en Inde et au Bangladesh)
- Le mandarin
- Le créole haïtien
- Le dari (langue parlée principalement en Afghanistan)
- L'espagnol
- Le géorgien
- L'ourdou (langue parlée au Pakistan et au nord de l'Inde)
- Le portugais
- Le roumain
- Le russe
- Le tamoul (langue parlée dans le sud de l'Inde et certains pays d'Asie du sud-est)
- Le turc

Le but de ces livrets est de faciliter le dialogue entre les migrants et les professionnels des secteurs médicaux-sociaux. Leur commande et livraison sont entièrement financées par Santé Publique France mais ils sont également téléchargeables sur le site du Comede(28).

La figure 5 montre un exemple du livret Français/Anglais sur la vaccination :

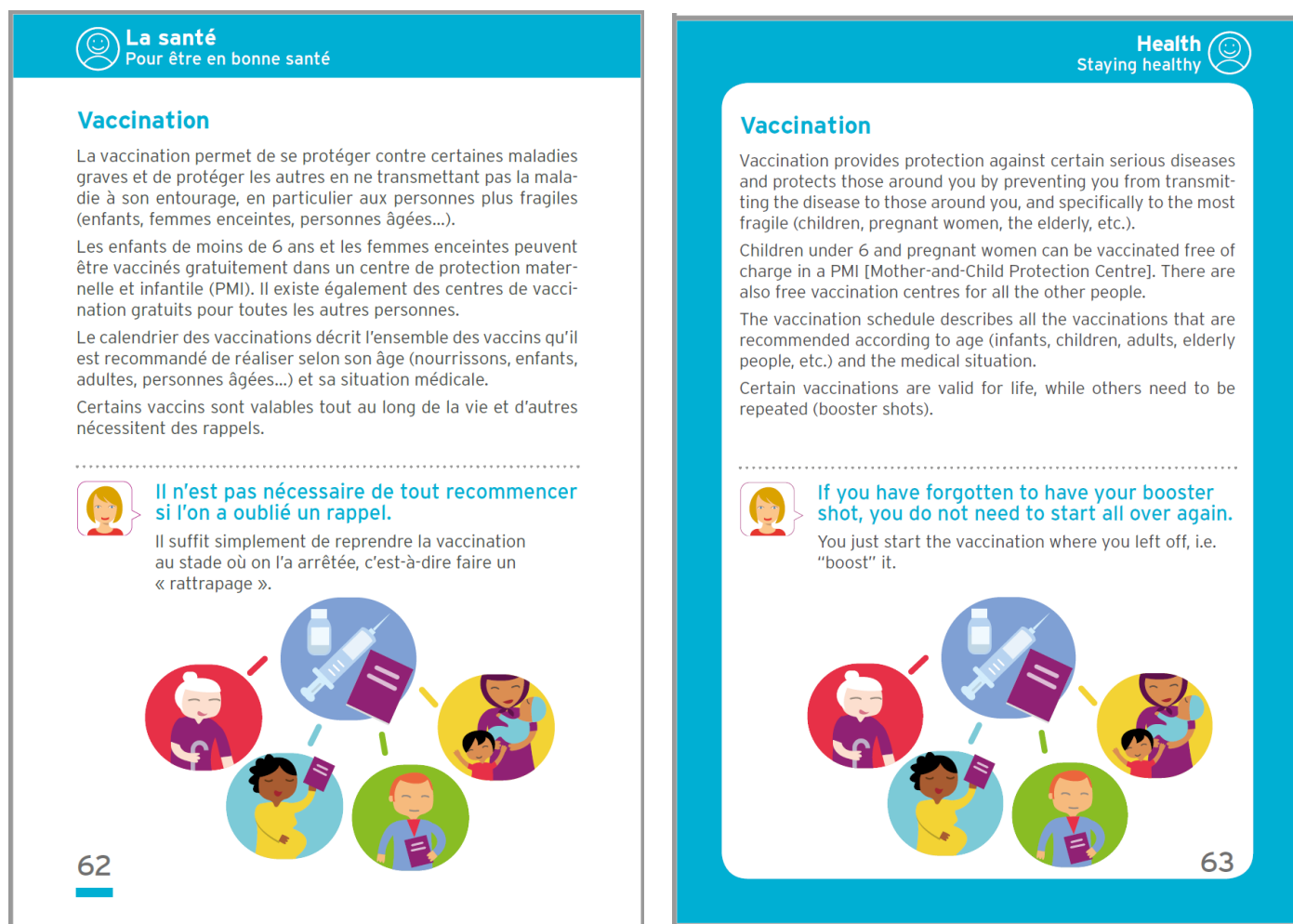


Figure 5 : Livret du Comede sur la vaccination, traduit en anglais

Toutes ces initiatives sont utilisables lorsque l'on connaît la langue parlée par le patient ou si ce dernier sait lire. Mais il peut arriver qu'aucune de ces techniques ne soit utilisable. Dans ce cas, la communication non-verbale permet de faire passer les idées essentielles des messages.

2.3. Les pictogrammes et la communication non-verbale

2.3.1. Utiliser la communication non-verbale

Lors de la phase de recueil des données, il a été demandé à différents professionnels de santé comment ils communiquaient avec les patients allophones. Beaucoup utilisaient des outils de communication non-verbale. On retrouve par exemple le Harap's 100% visuel qui est un guide de conversation comprenant presque 2 000 illustrations et photographies afin de représenter visuellement des situations ou mots dans une conversation(29).

L'utilisation des pictogrammes est tellement étendue qu'elle est citée en alternative à l'interprétariat dans le référentiel de l'HAS(22).

a) L'application MediPicto

MediPicto est une application développée par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. C'est une aide à la communication non-verbale entre les patients et les soignants qui a été développée non seulement pour les patients allophones, mais également pour les patients ne pouvant pas communiquer, à cause d'un handicap par exemple(30). Lorsqu'on ouvre l'application, la page d'accueil représentée en figure 6 s'affiche. On peut alors choisir, parmi 16 propositions, les langues parlées par le patient et le praticien. Ensuite les situations sont illustrées afin de communiquer. Les thèmes abordés sont à la fois médicaux et administratifs. Un exemple d'utilisation de l'application est présenté par la figure 7.

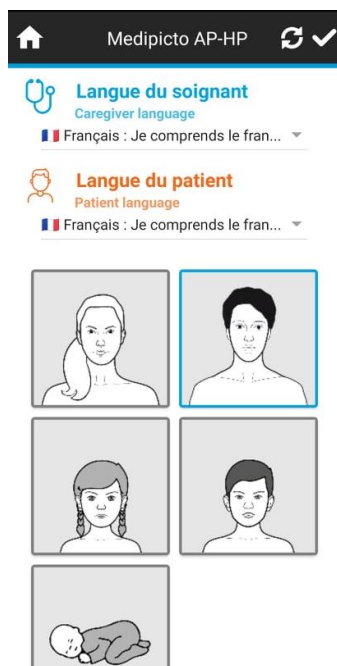


Figure 6 : Choix des langues de chacun des protagonistes

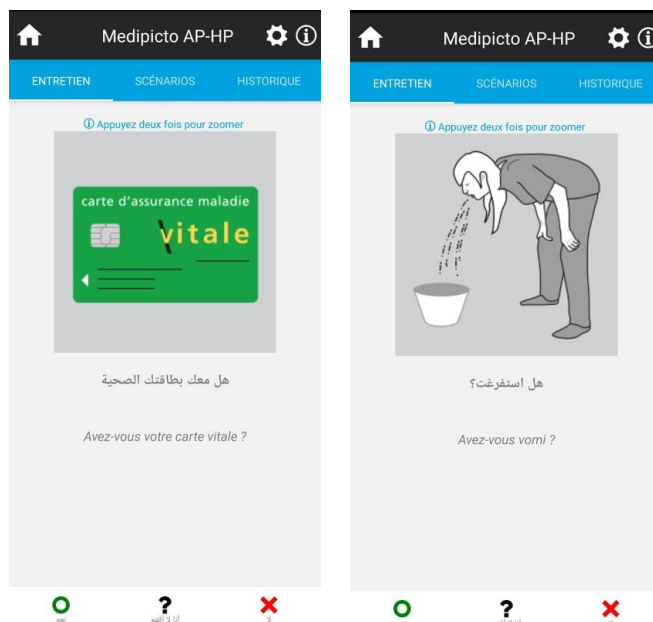


Figure 7 : Exemples de questions centrées sur l'administratif ou le médical

b) Rencontre avec Mme C, infirmière qui a centré sa pratique avec les patients allophones sur les pictogrammes

Mme C est infirmière scolaire. Avant d'entrer dans l'éducation nationale, son parcours lui a permis de rencontrer tous types de population. Passionnée d'anthropologie, elle a longtemps travaillé dans les PMI et sur des missions humanitaires.

Lors de ces expériences, en plus de créer des glossaires avec les patients, elle a également utilisé les pictogrammes comme moyens de communication. Ses conseils sur l'élaboration et l'utilisation d'outils basés sur les pictogrammes sont les suivants :

- Utiliser les sites officiels

Les sites officiels du gouvernement proposent souvent des affiches ou des signalétiques qui peuvent être traduites. Par exemple **Santé Publique France** propose une affiche traduite en plusieurs langues pour expliquer certains points concernant la vaccination contre le Covid-19. En figure 8 on retrouve cette affiche en français et en bengali. Mais d'autres outils sont disponibles sur l'onglet « L'info accessible à tous »(31,32)

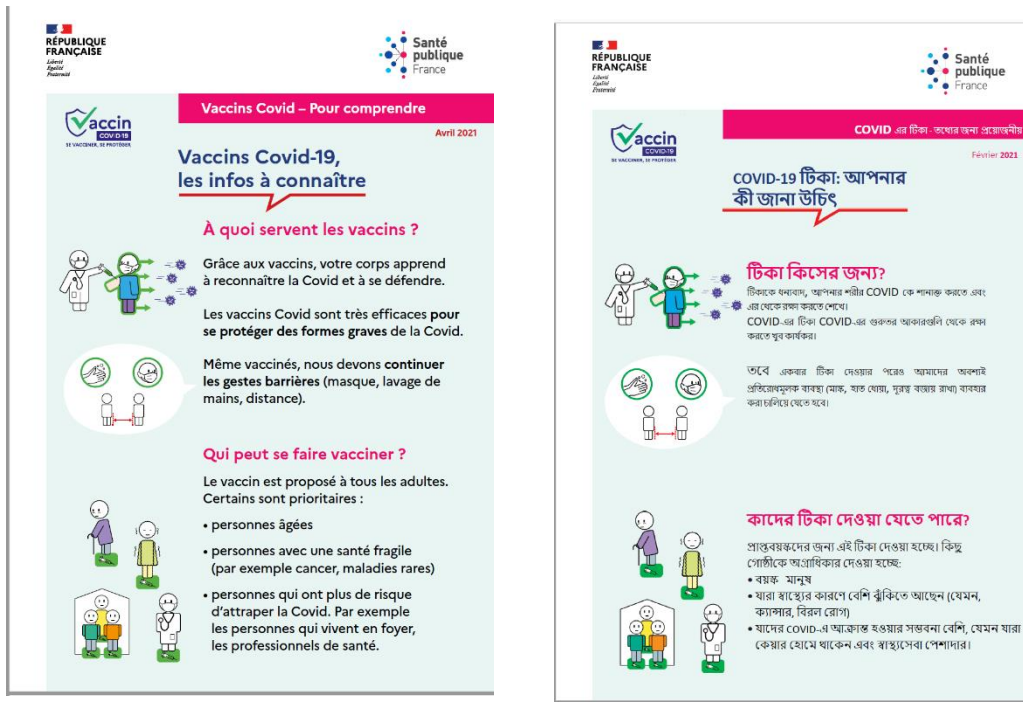


Figure 8 : Exemple d'affiche en français et traduite en bengali

- Utiliser le carnet de santé

Lors de son expérience en PMI, elle utilisait souvent le carnet de santé des enfants afin de communiquer avec les parents. En effet, une croix sur la courbe de poids est souvent plus éloquent qu'un long discours sur la nutrition de l'enfant

- Se créer ses propres supports

Aujourd'hui, on peut trouver de nombreuses illustrations sur internet. De cette manière, elle s'était préparée une illustration simplifiée de l'estomac. Cela permettait aux parents de comprendre rapidement les RGO de leurs enfants et les conseils qui étaient donnés durant la consultation. Il peut aussi être utile d'utiliser les pictogrammes initialement prévus pour les enfants. Ainsi, l'association **Sparadrap** a réalisé un dictionnaire médical à base de dessins compréhensibles par les enfants(33).

Enfin, même si ce ne sont pas des pictogrammes, les mimes sont facilement utilisables lors de la communication. Suite à son expérience, elle préfère garder les applications de traduction en dernier recours. Pourtant, elles sont citées en possibles moyens de communication par l'HAS (22).

2.4. Les applications de traduction

De nombreux professionnels de santé utilisent des applications, pour aider à la communication non-verbale, comme MediPicto, mais aussi pour traduire. Elles sont toutes gratuites et ont été choisies, soit suite à leur nomination lors des rencontres soit suite à des recherches sur internet. Elles sont présentées par ordre alphabétique.

2.4.1. Google Traduction

Google Traduction est un site permettant de traduire des mots et expressions dans 109 langues. Il suffit de choisir la langue d'origine et la langue cible. Ensuite, on peut écrire son message et la traduction apparaît en simultanée comme illustré par la figure 9.(34)

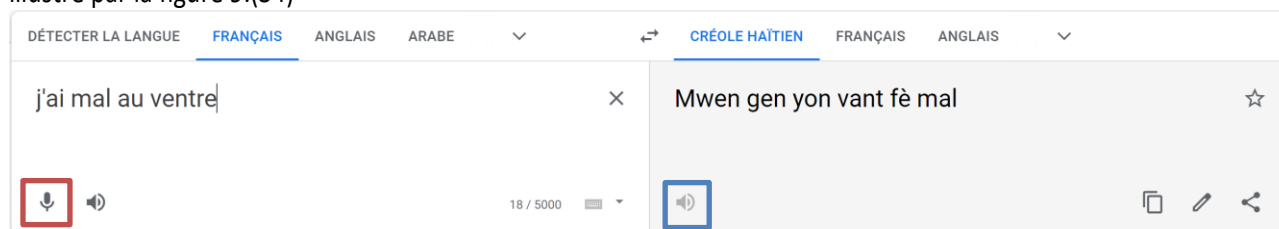


Figure 9 : Exemple de traduction en créole haïtien

Ses avantages sont :

- Si l'on ne connaît pas la langue du patient, celui-ci peut simplement écrire son message et le site se charge de reconnaître la langue (si elle est dans la base de données)
- Si le patient ne peut pas écrire dans la langue avec le clavier du praticien (exemple de l'écriture arabe avec un clavier AZERTY), il peut parler en cliquant sur l'icône encadrée en rouge et le message se traduira.
- Si le patient ne sait pas lire la langue traduite, il est possible pour certaines langues d'avoir une lecture orale de la traduction. Pour cela il faut cliquer sur l'icône encadrée en bleu

Ses inconvénients sont :

- La non-représentation de l'ensemble des langues
- L'impossibilité de choisir une traduction en fonction du contexte. Cela rend l'utilisation compliquée pour les expressions ou les échanges. C'est un site que l'on pourra privilégier lorsqu'un mot de vocabulaire est manquant

2.4.2. Médiplotte

Médiplotte est une application pour téléphone portable. Elle permet au praticien de montrer au patient des questions déjà traduites. Des réponses existent aussi afin que le patient puisse répondre aux interrogations. Un exemple centré sur la douleur et traduit en allemand est présent en figure 10.

Ses avantages sont :

- Le choix du continent d'origine du patient, les pays dont les traductions sont disponibles s'affichent. Alors le patient peut reconnaître son pays grâce à la présence du drapeau comme illustré par la figure 11.
- Des questions sont déjà formulées et axées sur le domaine médical. Le risque d'erreur de traduction est donc moindre

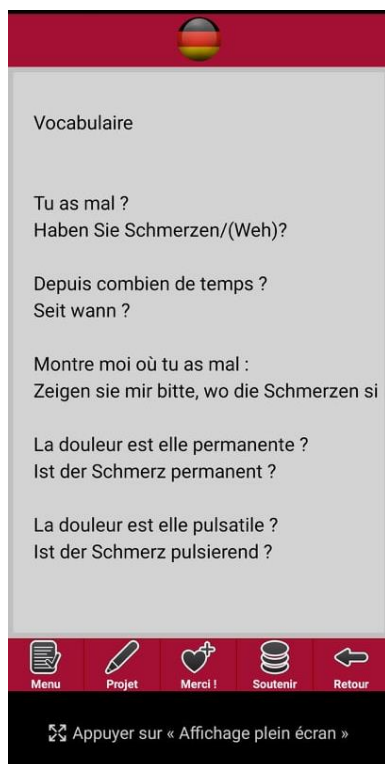


Figure 11 : Exemple d'utilisation de Médiglotte en langue allemande concernant la douleur



Figure 10 : Choix du continent et de la langue parlée par le patient

Ses inconvénients sont :

- Une application basée sur la lecture. Si le patient ne sait pas lire la langue choisie, cela peut rendre inutile l'usage de l'application. Même si le praticien peut lire les questions, les erreurs de prononciation peuvent fausser la traduction
- En tant qu'application, il est nécessaire que le professionnel de santé ait à sa disposition un smartphone avec une connexion à Internet

2.4.3. Pons

Pons est un site de traduction en ligne qui permet soit de traduire des mots ou des textes(35).

Pour la partie traduction de texte, il est possible de choisir parmi 39 langues. Le texte original peut être tapé ou dicté. Le résultat de la traduction peut être lu par le site, ce qui est un avantage comme illustré par la figure 12

En ce qui concerne la partie vocabulaire, le site peut traduire des mots en 26 langues différentes. Les mots sont souvent remis dans leur contexte avec des phrases issues des sites internet pour choisir la traduction appropriée comme montré par la figure 13

Ses avantages sont :

- Des traductions de mots qui sont remises dans des contextes différents afin de choisir la meilleure traduction possible
- Un dictionnaire qui propose des expressions dans lesquelles sont employés ces mots
- La possibilité de dicter les textes à traduire en cliquant sur l'icône encadrée en rouge sur la figure 12
- La reconnaissance d'une langue tapée si on ne comprend pas quelle est la langue parlée par le patient
- La lecture des mots ou des textes traduits si on ne sait pas comment les prononcer et que le patient ne sait pas lire cette langue. Pour cela il faut cliquer sur les icônes encadrées en bleu sur la figure 12

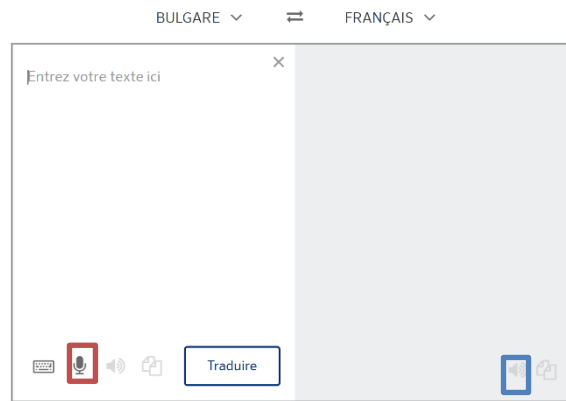


Figure 12 : Interface pour la traduction de texte

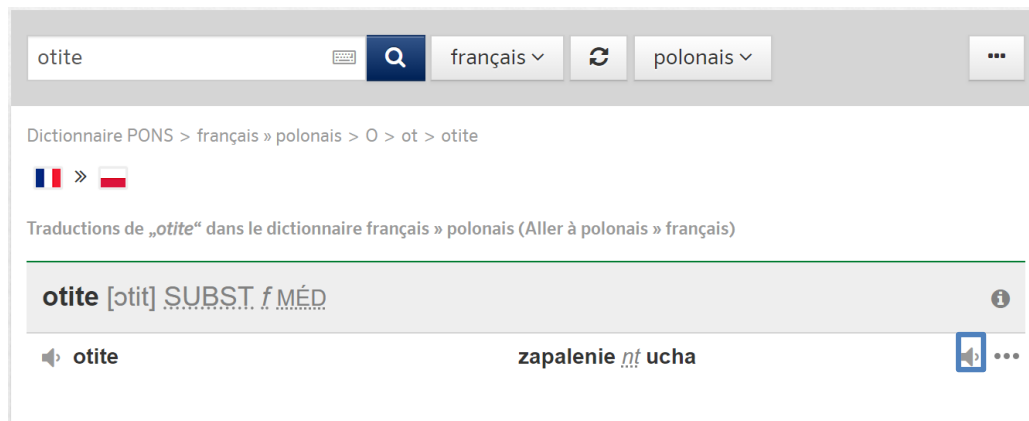


Figure 13 : Exemple de traduction de mots

Ses inconvénients sont :

- Lors de la traduction de texte, on ne peut pas avoir de contexte de proposé. Cela peut amener à des erreurs de traduction
- Lorsque de l'on ne connaît pas la langue parlée par le patient, on peut faire de la reconnaissance de langue. Cependant, le patient est obligé de taper son texte. Le site ne propose pas de reconnaissance de langue associée à la fonction dictée de texte.

2.4.4. Reverso

Reverso est un site internet proposant de la traduction de mots, de documents mais également de l'aide pour trouver la bonne conjugaison d'un verbe ou un synonyme.(36)

Le dictionnaire est disponible en 15 langues. Il permet de traduire des mots et de choisir la traduction en fonction du contexte comme le montre la figure 14. Il a l'avantage de pouvoir faire écouter la traduction choisie en plus de la lire. Pour cela, il faut cliquer sur l'icône encadrée en bleu.

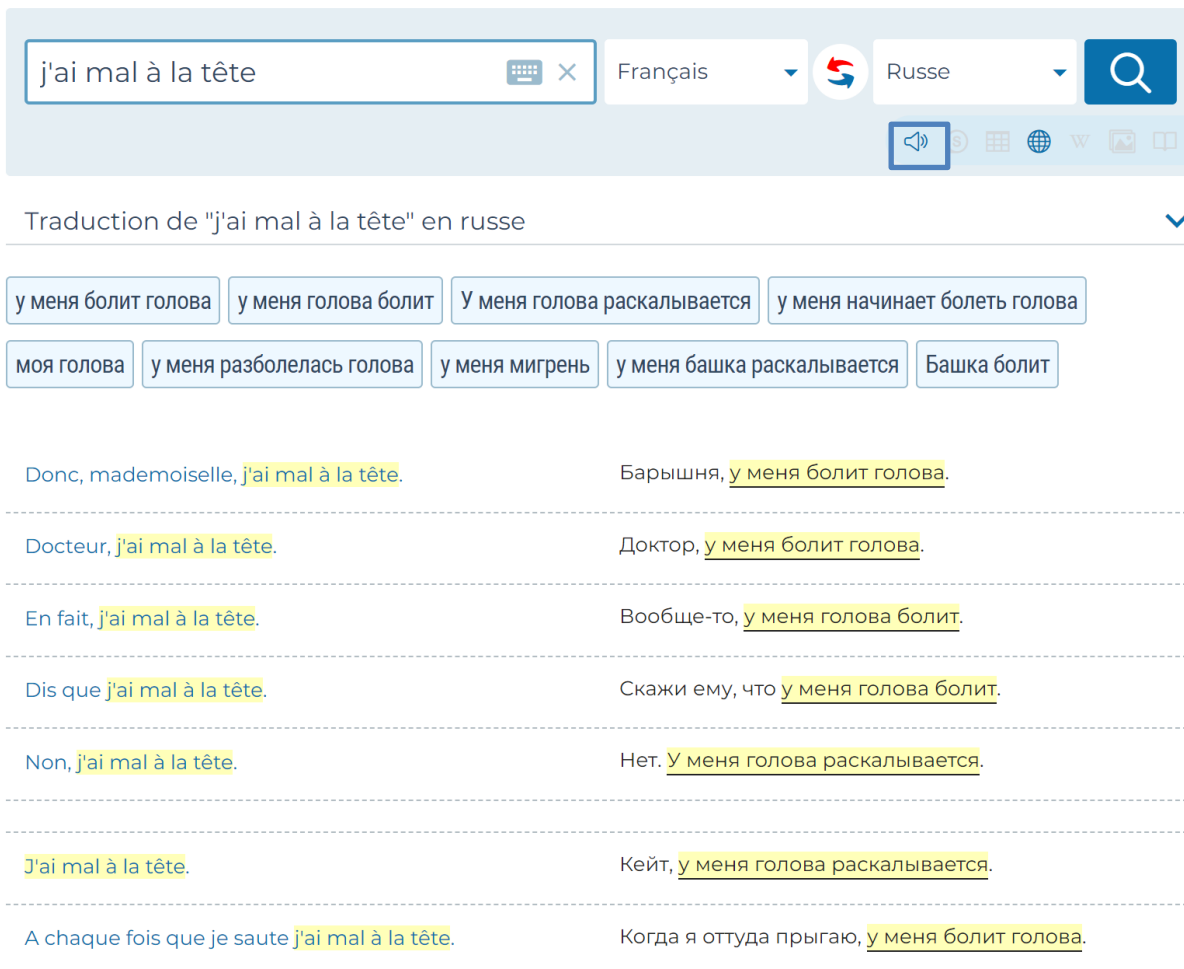


Figure 14 : Exemple de traduction avec différents contextes proposés

En plus de la fonctionnalité vocabulaire, le site propose un service de traduction de documents en 28 langues. Il est gratuit pour 2500 mots soit environ 6 pages. Au-delà, il faut souscrire à un abonnement.(37)

Ses avantages sont :

- Le choix de la traduction en fonction du contexte
- La possibilité d'avoir une aide à la conjugaison des verbes
- Le fait de trouver des synonymes en fonction de la situation pour pouvoir aborder des situations délicates.

Ses inconvénients sont :

- Devoir taper le texte, il n'y a pas de reconnaissance vocale
- Connaître la langue parlée par le patient, il n'y a pas de reconnaissance de la langue automatique

2.4.5. Traducmed

Traducmed est un site internet permettant de donner des consignes et de poser des questions fermées au patient. Après avoir choisi la langue parlée par le patient, il existe des questions enregistrées, triées en fonction du contexte.(38)

Ses avantages sont :

- Orientation médicale, il y a donc un plus faible risque d'erreur lors de la traduction
- Les traductions sont lues, avantage pour les patients ne sachant pas lire la langue sélectionnée

Ses inconvénients sont :

- Absence d'interface permettant que la réponse du patient soit traduite en français. De ce fait, les questions sont des questions fermées.

2.4.6. TraLELHo

TraLELHo est un site internet dédié à la traduction pour les étrangers à l'hôpital. Il propose 350 phrases traduites dans une centaine de langues(39).

Sur la page d'accueil, il faut cliquer sur le continent puis sur le drapeau de la langue parlée par le patient.

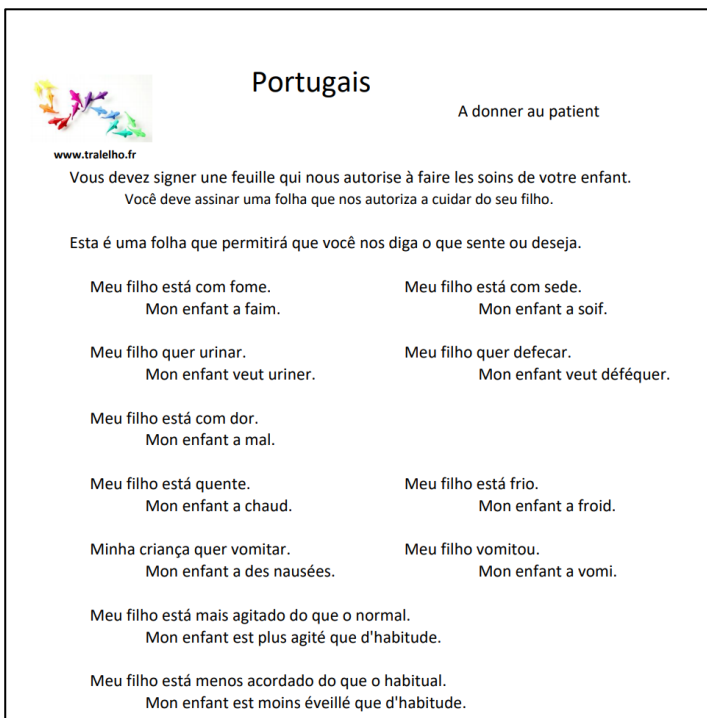
Si c'est un pays où plusieurs langues sont disponibles, il est possible de choisir celle préférée par le patient.


Les différentes phrases disponibles sont réparties par thème. Pour avoir la traduction écrite, il suffit de cliquer sur la phrase de son choix.

Le site propose également un système de traduction de texte basé sur l'interface de Microsoft Bing

Ses avantages sont :

- D'être un site dédié au monde médical
- La répartition des questions par thème afin de faciliter la recherche
- L'existence de fiches à destination des patients centrées sur des thèmes ou des services en particulier. Cela permet de faciliter la communication sans chercher sur le site. Une de ces fiches est présentée en figure 15
- D'être un site de référence cité dans les recommandations de l'HAS(22)



 **Portugais** A donner au patient

www.tralelho.fr

Vous devez signer une feuille qui nous autorise à faire les soins de votre enfant.
Você deve assinar uma folha que nos autoriza a cuidar do seu filho.

Esta é uma folha que permitirá que você nos diga o que sente ou deseja.

Meu filho está com fome. Mon enfant a faim.	Meu filho está com sede. Mon enfant a soif.
Meu filho quer urinar. Mon enfant veut uriner.	Meu filho quer defecar. Mon enfant veut déféquer.
Meu filho está com dor. Mon enfant a mal.	
Meu filho está quente. Mon enfant a chaud.	Meu filho está frio. Mon enfant a froid.
Minha criança quer vomitar. Mon enfant a des náuseas.	Meu filho vomitou. Mon enfant a vomitado.
Meu filho está mais agitado do que o normal. Mon enfant est plus agité que d'habitude.	
Meu filho está menos acordado do que o habitual. Mon enfant est moins éveillé que d'habitude.	

Figure 15 : Exemple de fiche destinée à la pédiatrie et traduite en portugais

Ses inconvénients sont :

- D'être une traduction écrite qui n'est pas lue. Il faut que les patients sachent lire la langue sélectionnée
- D'être une traduction à sens unique. Les questions ne sont pas ouvertes et du coup le patient ne peut pas exprimer des plaintes dans la langue et les traduire ensuite en français.

2.4.7. Synthèse des différentes applications

Le tableau 6 résume les principales caractéristiques de ces applications utiles à une communication fluide et fiable avec les patients

	Spécifique du domaine médical	Contexte	Détection de la langue	Possibilité de dicter la phrase	Lecture de la traduction
Google Traduction			X	X	X
Médiglotte	X	X	X (Drapeaux)		
Pons		X	X	X	X
Reverso		X			X
Traducmed	X	X	X (Drapeaux)		X
Trahello	X	X	X (Drapeaux)		

Tableau 6 : Synthèse des différentes applications de traduction

3. Les « systèmes D »

En plus des moyens plus ou moins formels présentés précédemment, d'autres « astuces » ont été proposées par des professionnels de santé lors de la phase de recueil.

- Ecrire les posologies avec des traits sur les boîtes en se servant des pictogrammes déjà imprimés par les laboratoires
- Utiliser des gommettes de couleur pour reconnaître les médicaments
- Faire un trait de jauge au marqueur sur les pipettes pour sécuriser la posologie par les parents.

Tous ces moyens mis en place traduisent une volonté commune à tous ces professionnels de santé de qualité et sécurité de la prise en charge.

Enquête sur les difficultés de communication rencontrées par certaines pharmacies de la région Pays de la Loire

1. Méthode et outils

Le but de l'enquête était de recueillir les témoignages de pharmaciens (et de leurs équipes) ayant mis en place des moyens pour communiquer avec leurs patients allophones. Le questionnaire permettait une libre expression avec des questions ouvertes tout en posant bien le cadre.

1.1. Création du questionnaire

Initialement, le titre de ce travail était « Singularités culturelles à l'officine : exemples de prise en charge à travers des études observationnelles et des entretiens patients dans différentes pharmacies ». Mais lors des premières rencontres avec les équipes officinales, les réponses étaient pour la très grande majorité orientées vers la peur de la mauvaise compréhension à cause de la barrière de la langue, le sujet a été modifié et a porté sur les moyens de communication avec les patients allophones. Cependant les rencontres ayant été débutées avec un premier questionnaire, il a été gardé même après le changement de sujet. Le questionnaire est présent en annexe 3

Le questionnaire peut se décomposer en 3 parties.

- Les 2 premières questions sont en rapport avec l'officine et sa patientèle afin de mieux comprendre le contexte.
- Les 3 questions suivantes sont orientées vers le vécu : est-ce que la pharmacie a déjà fait face à des situations d'adaptation et comment les a-t-elle gérées.
- Enfin une dernière question permettait à chacun de s'exprimer sur le sujet, peu importe le thème abordé.

1.2. Diffusion du questionnaire

1.2.1. Les réseaux sociaux

Au début de ce travail, le questionnaire a été mis en ligne, sur les réseaux sociaux, afin de permettre à un plus grand nombre de personnes de répondre. Cela avait permis de récolter 12 réponses. Par la suite le sujet a été délimité aux Pays-de-la-Loire. Comme il était impossible de situer les pharmacies ayant répondu au questionnaire, il a donc été nécessaire de ne pas prendre en compte ces résultats lors du changement de sujet.

1.2.2. Le démarchage

Même si les réponses obtenues sur les réseaux sociaux n'ont pas pu être prises en compte, elles ont tout de même permis de mettre en lumière la gêne des équipes à parler du sujet (à l'époque, la culture de leur patient). Il a donc été décidé de continuer l'enquête en prenant directement contact avec des officines de la région.

Le choix des officines s'est basé sur des connaissances personnelles : ayant travaillé dans différentes zones de la région, je connaissais certaines équipes qui devaient s'adapter aux capacités linguistiques de leur patientèle. Afin de compléter la liste des officines à interroger, j'ai tout simplement demandé à mon entourage professionnel s'ils connaissaient des pharmacies qui prenaient en charge des patients allophones. Cela a permis d'arriver à une liste de 15 pharmacies.

2. Résultats de l'enquête

Sur les 15 pharmacies ciblées, les résultats pour 12 d'entre elles ont été recueillis et présentés dans le tableau en annexe 4. Ces données vont être présentées selon différents angles par la suite.

Les raisons pour lesquelles 3 pharmacies n'ont pas été questionnées seront décrites dans une autre partie.

2.1. Origine des patients

Lors des rencontres avec les équipes, il leur était demandé s'il connaissait les origines de leur patient ou la langue que ces derniers parlaient. La figure 16 présente le nombre de pharmacies dans lesquelles sont parlées chacune des langues citées. Les dénominations des régions du monde sont une retranscription des paroles des équipes.

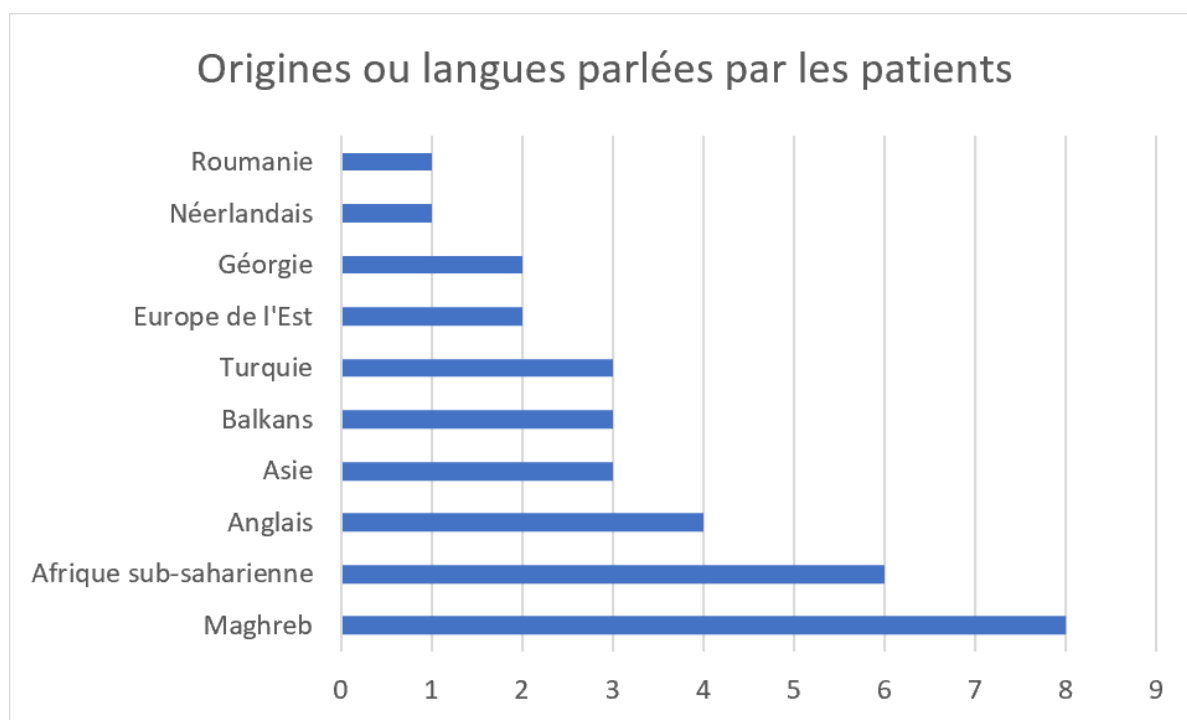


Figure 16 : Origines ou langues parlées par les patients lors de l'enquête

On remarque que les régions les plus représentées sont le Maghreb (66,67%), l'Afrique sub-saharienne (50%) et enfin l'anglais (25%). Sur 4 pharmacies ayant des patients parlant anglais, 2 sont des pharmacies de Vendée situées dans des régions touristiques.

2.2. Actions mises en place par les pharmacies

Après avoir demandé aux pharmaciens les langues parlées par leur patient, il leur était demandé d'expliquer la manière dont ils faisaient face aux situations afin de sécuriser la prise en charge. La figure 17 résume les différents moyens mis en place et le nombre de pharmacies dans lesquelles chacun a été mis en place.



Figure 17 : Actions entreprises par les pharmacies pour la bonne compréhension des prescriptions par les patients allophones

Dans 67% des officines, un membre de l'équipe parle une langue comprise par les patients. Le plus souvent cette langue est l'anglais. Viennent ensuite les outils de traduction instantanée (58,33%), ici Google Traduction®, puis la communication avec l'aide d'un tiers (42%).

Certaines officines se refusent à utiliser les applications de traduction, jugeant ce dernier peu fiable et préfèrent que les patients reviennent avec un proche ou le numéro d'une personne parlant français afin d'être certain de la bonne transmission des informations.

3. Biais et limites du questionnaire

3.1. Le contexte sanitaire

Ce travail a été initié au début de l'année 2019. En raison des difficultés à limiter le sujet d'origine (cf Méthode et outils), ainsi que du temps nécessaire à la création du questionnaire suivi de la première phase de diffusion sur les réseaux sociaux, les rencontres avec les pharmacies n'ont débuté qu'en 2020. Etant donné le contexte sanitaire, les pharmacies se sont rapidement retrouvées submergées par les nouvelles missions pour aider au mieux les patients et autres professionnels de santé. Les rencontres se sont donc rapidement transformées en entretiens téléphoniques où les équipes communiquaient sur les nationalités des patients et les moyens mis en place dans leurs officines pour la prise en charge. Afin de ne pas pénaliser les personnes qui acceptaient gentiment de me répondre malgré la crise, les communications avaient pour but d'être les plus brèves possibles.

3.2. Le thème de l'étude

Lors de la première diffusion du questionnaire sur les réseaux sociaux, beaucoup de réponses comportaient des avertissements dans la rubrique « Autres remarques ». En effet, il était souvent écrit la peur qu'un tel travail puisse stigmatiser une partie des patients. Cela s'est ensuite fait sentir lors des entretiens. En effet, lors des appels téléphoniques, beaucoup d'interlocuteurs répondaient « Je vais voir avec le titulaire ». Ces derniers semblaient se détendre seulement une fois l'anonymat garanti et qu'il avait été expliqué que le but était seulement de faire un état des lieux et en aucun cas de juger.

3.3. Le nombre de réponses

Selon le conseil de l'ordre, il existe 1087 officines dans les Pays de la Loire au 1^{er} juin 2021(19). On se rend donc bien compte qu'avec les 15 officines ciblées, on est loin de faire un état des lieux précis de toutes les solutions mises en place. De plus, en raison de la pandémie et de la somme de travail conséquente ajoutée aux équipes officinales, il a été choisi de limiter les enquêtes auprès de 12 officines seulement.

Néanmoins, les résultats de l'enquête montrent que les équipes finissaient par donner les mêmes réponses, à savoir : « Un membre de l'équipe parle anglais », « Google Traduction nous sauve » et « Il y a souvent un membre de l'entourage qui parle français et qui vient ».

3.4. La localisation

Il a été fait le choix de se limiter aux officines de la région des Pays de la Loire. Or, comme nous l'avons vu précédemment, des régions ont mis en place des initiatives pour permettre la prise en charge de certains patients, comme les ordonnances visuelles en Auvergne-Rhône-Alpes(25). On peut donc supposer que les réponses auraient été différentes pour certains points dans d'autres régions françaises.

4. Analyse et discussion

En conclusion de cette partie, nous pouvons dire que les officines de la région ont mis en place des moyens diversifiés pour prendre en charge les patients et sécuriser la délivrance. Cependant, à la différence d'autres professionnels de santé qui privilégient les plans de prise ou qui hésitent à avoir recours à un tiers, pour des raisons de secret médical, les officinaux semblent préférer une communication orale avec les patients et leur entourage. Cela peut s'expliquer par l'absence de prise de rendez-vous pour venir chercher un traitement ou un conseil. Dans ce contexte, il semble compliqué de mettre en place un service d'interprétariat pour la délivrance au comptoir dans les modalités existantes comme ISM Interprétariat pour les médecins libéraux. En revanche, cela pourrait se faire pour les nouvelles missions du pharmacien comme les entretiens pharmaceutiques.

Présentation de solutions applicables à l'officine

Dans cette partie, différentes solutions vont être proposées afin d'aider à une meilleure compréhension lors de la prise en charge des patients au comptoir. Après avoir revu les applications de traduction présentées précédemment, une autre solution, celle des étiquettes bilingues sera présentée.

1. Applications

Le fonctionnement des différentes applications a été présenté dans la deuxième partie, section 2.4 *Les Applications de traduction*. Ici, le but n'est pas de refaire une description de leur fonctionnement mais de voir comment elles peuvent être utilisées au comptoir.

1.1. Les applications de traduction non centrées sur le médical

Les trois applications de traduction retenues dans ce travail sont Google Traduction, Pons et Reverso. Parmi les différents services proposés par ces outils, certains semblent plus adaptés à une prise en charge fluide du patient. Ici, deux caractéristiques seront retenues : la possibilité pour l'interlocuteur de dicter sa phrase et la lecture de la traduction.

De plus, et comme suggéré par le Dr M., interprète à Aptira, lors de notre rencontre, il peut être intéressant pour les équipes officinales de disposer d'un glossaire personnalisé regroupant des mots et phrases clés pour la prise en charge du patient. Pour le constituer, il semble important d'utiliser des sites permettant de vérifier le contexte de la traduction, le domaine de la santé étant rarement la première traduction possible.

Le tableau 7 résume les différentes caractéristiques disponibles sur chacun des sites

	L'interlocuteur peut dicter sa phrase	La traduction peut être lue par l'ordinateur	La traduction est proposée dans un contexte	Nombre de langues proposées
Google Traduction	X	X		108
Pons	X	X	X	26
Reverso		X	X	18

Tableau 7 : Résumé des caractéristiques des applications de traduction non-médicales

1.2. Les applications de traduction centrées sur le domaine médical

Les différentes applications et sites retenus dans ce travail sont : MediPicto, Médiglotte, Traducmed et TraLELHo. Afin de les départager pour la prise en charge du patient au comptoir, plusieurs critères ont été posés :

- La possibilité de poser des questions d'ordre administratif : la prise en charge, l'identité, ...
- La possibilité de rajouter des conseils pour l'observance lors de la dispensation de l'ordonnance
- La possibilité de prendre en charge une demande spontanée de conseil et de déceler les urgences

Le tableau 8 résume les différentes options proposées par ces applications/sites

	Administratif	Observance	Conseil
MediPicto	X		X
Médiglotte	X		X
Traducmed	X	X	X
TraLELHo	X		X

Tableau 8 : Résumé des caractéristiques des applications de traduction médicales

Avec ce tableau, on se rend bien compte que les services proposés se ressemblent énormément. La suite de cette partie sera donc consacrée à la description plus détaillée des possibilités offertes au comptoir par les différentes applications/sites.

1.2.1. L'utilisation de MediPicto au comptoir

MediPicto propose avant tout un service de pictogrammes complétés par la traduction de leur signification. On pourra utiliser ces pictogrammes pour orienter les demandes de conseil. Par exemple, un patient qui a mal au ventre pourra montrer le pictogramme correspondant.

Une spécificité de MediPicto est la possibilité de créer des scénarios. Par exemple, l'équipe officinale pourra créer un scénario sur la demande de contraception d'urgence. Cela permet d'éviter de perdre du temps à chercher les bons pictogrammes et pouvoir se concentrer sur les demandes de la patiente. Une fois le scénario créé, un QR code peut être généré, permettant de partager cette séquence avec d'autres professionnels de santé utilisant l'application. C'est ce scénario qui est présenté par la figure 18.

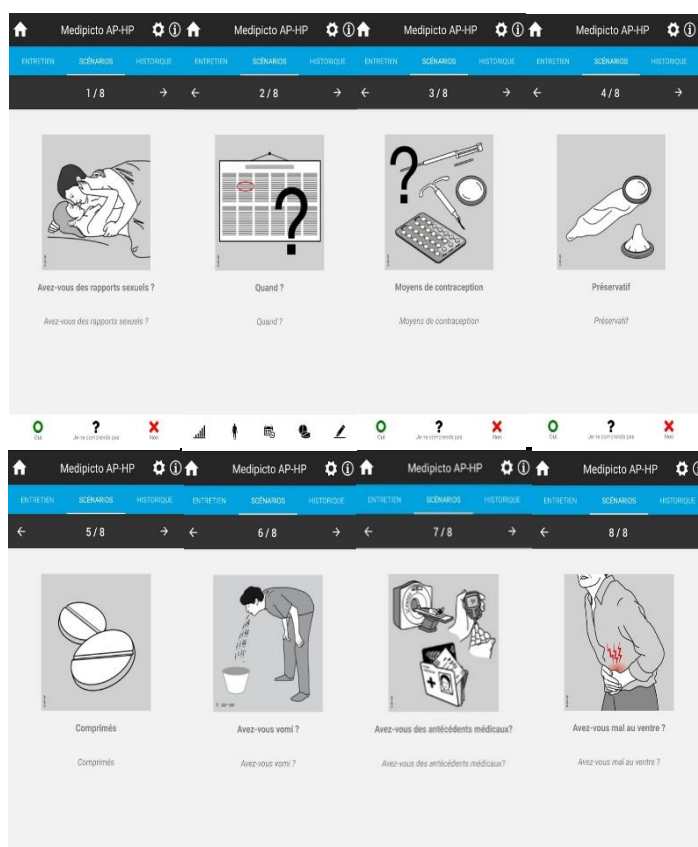


Figure 18 : Exemple de scénario de dispensation de contraception d'urgence

1.2.2. L'utilisation de Traducmed au comptoir

Traducmed est un site internet qui permet d'entendre des traductions de phrases et de questions dans différentes langues. Il semble important de relever trois points dans ses possibilités

- Le site propose des « fiches patients » où ils peuvent retrouver les différents troubles qu'ils peuvent ressentir grâce à des illustrations. Ainsi, lorsqu'un patient arrive au comptoir et que l'on ne comprend pas sa demande, en sortant cette fiche, on peut savoir ce qu'il ressent
- Ce site est l'un des seuls à proposer également une partie sur l'observance des traitements. On remarque même qu'il y a une partie sur l'utilisation des traitements de substitution aux opiacés
- Enfin, même si cela ne rentre pas dans le thème de ce travail, Traducmed propose des vidéos traduisant les questions en Langue des Signes.

1.2.3. L'utilisation de TraLELHo au comptoir

TraLELHo est un site de traduction écrite de phrases en rapport avec la santé. Même si aucune partie n'est consacrée à l'observance, il y a tout de même des questions pour connaître les antécédents des patients.

Comme ce sont des traductions écrites, cela peut être un bon support pour rédiger en amont un glossaire de vocabulaire et de questions.

2. Etiquettes bilingues

2.1. L'origine du projet

Lors des différents entretiens avec les pharmaciens, une inquiétude commune à beaucoup de pharmacies est apparue : la mauvaise compréhension des ordonnances et des conseils associés aux dispensations par les patients allophones.

Grâce aux cours de français proposés aux patients, beaucoup finiront par comprendre et parler la langue mais certains n'arriveront pas à maîtriser la communication écrite. A ces patients s'ajoutent ceux qui ne parlent ou ne comprennent pas encore le français.

C'est dans ce contexte qu'est née l'idée des étiquettes bilingues. Ce projet développé lors de ce travail a pour but de sécuriser la dispensation et d'aider à préserver le secret médical. En effet, le patient peut avoir accès à un message dans sa langue natale sans obligatoirement avoir besoin de passer par un proche pour la traduction. De plus, en ayant la possibilité d'écrire sur la boîte, il peut garder une trace des conseils une fois l'officine quittée.

2.2. La création des étiquettes

Le but de ces étiquettes est de permettre une sécurisation du message délivré aux patients. Ainsi, afin de concevoir un outil de bonne fiabilité, des personnes écrivant dans des langues étrangères ont été recherchées. L'outil de communication principal fut les réseaux sociaux. En ce sens, un message de demande d'aide a été diffusé.

Suite à cela, 15 personnes ont répondu. La liste des mots à traduire leur a été envoyée. Celle-ci se compose de

- | | |
|---------------------|-------------------|
| - Nom du médicament | - Au déjeuner |
| - Observations | - Au dîner |
| - Le matin | - Avant de dormir |

Toutes ces réponses ont permis la création de 23 étiquettes différentes basées sur les connaissances linguistiques des personnes ayant proposées leur aide. L'ensemble du travail réalisé est présenté en annexe 5.

Les 23 traductions obtenues sont :

- | | |
|--|---|
| - Allemand | - Kabyle (langue parlée par une partie de la population algérienne) |
| - Amharique (parlé notamment en Ethiopie) | - Mandarin |
| - Anglais | - Néerlandais |
| - Arabe | - Polonais |
| - Espagnol | - Portugais |
| - Esperanto (langue créée en 1887 et reconnue par l'Unesco(40)) | - Roumain |
| - Grec | - Russe |
| - Soussou (langue d'Afrique de l'Ouest que l'on peut retrouver en Guinée, Sierra Leone et Guinée-Bissau) | - Swahili (langue parlée en Afrique de l'Est et Centrale, notamment en Tanzanie, Kenya et République Démocratique du Congo) |
| - Hongrois | - Tchèque |
| - Italien | - Turc |
| - Japonais | - Ukrainien |
| | - Vietnamien |

2.3. Le fonctionnement des étiquettes

Ces étiquettes sont destinées à être imprimées sur du papier autocollant et à être collées sur les boîtes de médicament au comptoir. Celles présentées en annexe font 17x9 cm mais il est possible de modifier le format pour l'adapter à chaque situation

Afin de comprendre l'utilisation en pratique de cet outil, un exemple de dispensation est donné et illustré par la figure 19.

Un patient dont la langue maternelle est l'allemand arrive au comptoir avec une ordonnance d'amoxicilline 1 gramme. La posologie est de 2 comprimés par jour pendant 6 jours.

Grâce aux étiquettes, le patient peut prendre des notes sur la fréquence de prise ainsi que les conseils associés (ici prendre le médicament en mangeant)

Différentes situations permettent d'utiliser ces étiquettes

- Le patient vient seul et maîtrise la communication orale en français mais souhaite noter les conseils associés dans une langue qu'il maîtrise mieux à l'écrit
- Le patient n'est pas à l'aise dans la communication orale et vient accompagné d'un interprète (in)formel : ce dernier traduit les propos du pharmacien et le patient peut écrire sur l'étiquette
- Le patient ne maîtrise pas la communication orale et ne trouve pas d'interprète pour l'accompagner. Le pharmacien peut sécuriser la dispensation en notant les posologies et les moments de prise mais la partie « observations » n'est pas utilisable



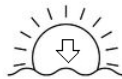

Medikamentenname / Nom du médicament	   
<i>Amoxicilline</i>	_____
Bemerkungen/ Observations	_____
<i>Beim Essen</i>	1 _____ Beim Frühstück / Le matin _____ Beim Mittagessen/ Au déjeuner 1 _____ Beim Abendessen / Au dîner _____ Beim Schlafengehen / Avant de dormir

Figure 19 : Exemple d'utilisation de l'étiquette bilingue

2.4. Limites de l'outil

Le but de cet outil est d'avoir une diffusion la plus large possible mais il a des limites.

2.4.1. Le choix de la langue

L'outil doit permettre une communication basée sur la langue maternelle du patient (ou une langue dans laquelle il se sent plus en confiance que le français). Il faut alors déterminer l'endroit où est parlée cette langue avant de trouver une traduction fiable. La compréhension de la nationalité d'origine est donc primordiale.

Malgré tout, avec la présence d'internet, il est de plus en plus facile d'avoir accès à une carte du monde sur laquelle le patient pourra situer une zone. On peut donc supposer que cette limite est vouée à disparaître.

2.4.2. La disponibilité de la traduction

Bien que la moitié de la population mondiale ne parle « que » une vingtaine de langues différentes, il en existerait plus de 7 000 à travers le globe (41). Dans ces conditions, on se rend bien compte qu'avec ses 23 versions, notre outil ne pourra pas répondre à toutes les demandes. Même en arrivant à comprendre quelle(s) langue(s) parle(nt) le patient, si la traduction n'est pas disponible, l'outil n'est pas utilisable.

2.4.3. La fiabilité de la traduction

La traduction provient d'aides volontaires et bénévoles d'anonymes. Bien que certaines traductions soient dans la langue maternelle des traducteurs, la plupart ont été réalisées par des personnes qui ont appris la langue plus tard dans leur existence. Lorsque plusieurs personnes proposaient des traductions pour la même langue, une attention particulière était portée à la similitude entre les différentes versions. Cependant, le risque zéro n'existant pas, et malgré les relectures, il est toujours possible qu'il subsiste une erreur de traduction.

2.4.4. Les capacités d'écriture du patient ou de son entourage

La présence des sigles dans le coin supérieur droit des étiquettes a pour but de situer les moments de prise dans la journée et ceux même si le patient ne sait pas lire la langue de l'étiquette. En revanche, pour la partie observation où le patient pourrait noter les conseils associés, elle est inutile si ni le patient ni son accompagnant ne savent écrire. Même si la scolarisation des jeunes a augmenté dans le monde, on estime que 16% des plus de 15 ans sont analphabètes dans le monde(42). Cette limite pourra donc être un obstacle à l'utilisation complète de l'outil.

Conclusion

En conclusion de cette thèse, nous pouvons dire que de nombreux services et outils ont été mis en place dans le domaine de la santé afin de permettre une meilleure communication avec les patients allophones.

Les services d'interprétariat sont très développés dans le domaine médical mais semblent peu applicables à l'officine, reposant sur une prise de rendez-vous.

Afin de prendre en charge leur patient malgré la barrière de la langue, l'étude réalisée auprès de certaines officines de la région des Pays de la Loire montre une adaptabilité des équipes et une diversité dans les moyens mis en place. Parmi eux, les applications de traduction semblent proposer un compromis entre le recours à l'interprète et la présence d'une tierce personne, non soumise au secret professionnel.

Au cours de ce travail, des étiquettes bilingues ont été réalisées. Leur but principal est de permettre à l'utilisateur de santé de quitter la pharmacie en emportant une trace écrite des conseils qui lui ont été dispensés. Ces étiquettes pourraient être disponibles à tous, par exemple en étant sur des documents partagés.

Mais dans le but de favoriser une communication complète avec ces patients, peut-être serait-il possible d'envisager la désignation d'une personne de confiance. Chaque patient allophone pourrait alors renseigner le nom et les coordonnées d'un membre de son entourage, présent avec lui lors des dispensations et qui servirait de relai lorsqu'il faut joindre le patient.

Un exemple d'arbre décisionnel permettant la prise en charge des patients allophones à l'officine est présenté en figure 20.

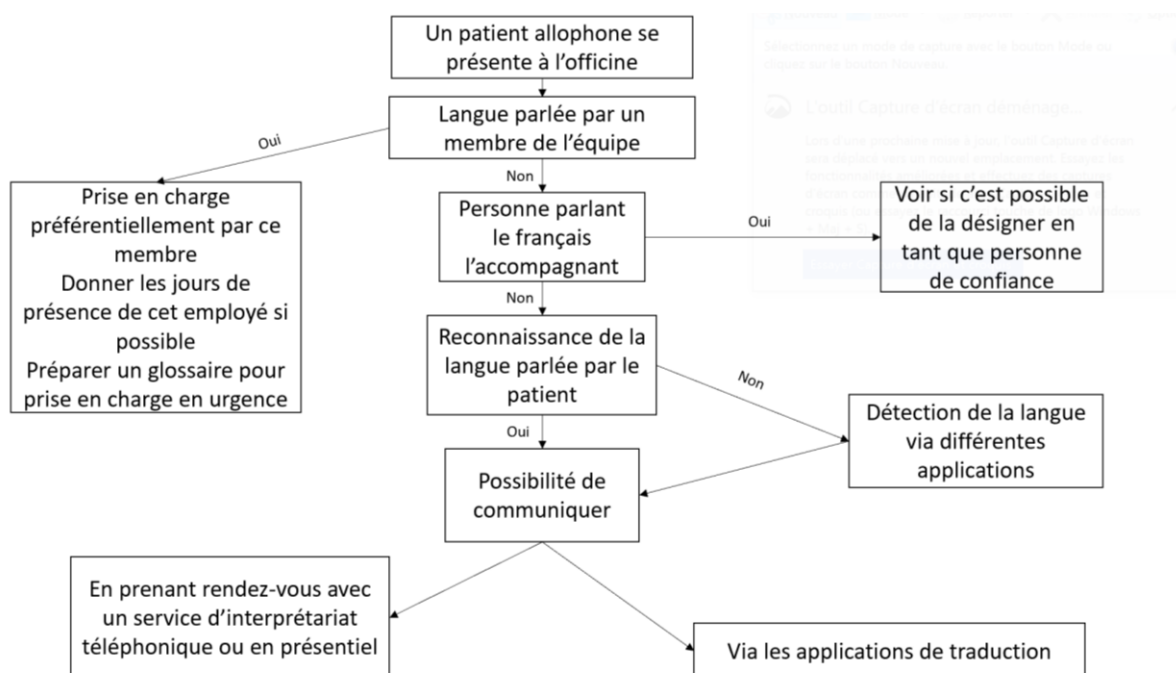




Figure 20 : Exemple d'arbre décisionnel pour la prise en charge d'un patient allophone à l'officine

Annexes

1. Le Contrat d'Intégration Républicaine (CIR)



Contrat d'intégration républicaine



Madame, Monsieur,

Vous êtes aujourd'hui à l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) pour signer votre contrat d'intégration républicaine (CIR).

Ainsi, vous exprimez le souhait de vous établir durablement en France, votre pays d'accueil, et de vous engager dans un parcours personnalisé d'intégration.

Dans le cadre de ce contrat, vous bénéficierez de droits mais vous devrez aussi respecter des règles et vous soumettre à des obligations.

L'engagement dans le parcours personnalisé d'intégration républicaine

L'entretien personnalisé d'accueil a pour but d'évaluer vos besoins, de vous prescrire des formations et de vous orienter selon votre situation individuelle.

- Formation civique

Votre parcours commence par une formation civique obligatoire, d'une durée de 24 heures.

- Formation linguistique

Si votre niveau de langue est inférieur au niveau A1 du cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL), vous devrez suivre une formation linguistique pour progresser vers ce niveau. Vous disposerez ainsi de connaissances en langue française vous permettant de communiquer dans la vie de tous les jours.

- Accompagnement vers l'insertion professionnelle

Vous bénéficierez d'une orientation vers la structure du service public de l'emploi la plus adaptée à votre situation et à vos besoins pour trouver un emploi.

- Informations

Vous pourrez également bénéficier d'informations sur vos droits et sur les services publics auxquels vous pouvez avoir accès (écoles, hôpitaux, sécurité sociale...).

Un second entretien sera réalisé en fin de contrat pour faire le point sur les formations réalisées, votre situation personnelle et pour vous apporter les informations nécessaires à la poursuite de votre parcours.

Le respect du CIR, condition de la délivrance de votre carte de séjour pluriannuelle

En signant le CIR, vous vous engagez à suivre avec assiduité et sérieux les formations civique et linguistique prescrites.

Vous êtes également tenu(e) de respecter les valeurs essentielles de la société française et de la République.

Si vous respectez ces conditions, une carte de séjour pluriannuelle pourra vous être délivrée.

La poursuite du parcours et la délivrance de la carte de résident

Vous pouvez poursuivre votre parcours personnalisé d'intégration républicaine par un apprentissage approfondi de la langue française.

Si vous souhaitez obtenir la carte de résident, vous devrez avoir atteint le niveau de langue A2 du CECRL et respecter de manière effective les principes qui régissent la République française.

Si vous souhaitez obtenir la nationalité française, le niveau B1 oral du CECRL est requis.

Pour ces deux niveaux linguistiques, l'OFII propose des parcours de formation.

Article 1 de la Constitution française du 4 octobre 1958 :
« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances. Son organisation est décentralisée. La loi favorise l'égal accès des femmes et des hommes aux mandats électoraux et fonctions électives, ainsi qu'aux responsabilités professionnelles et sociales. »

Le contrat d'intégration républicaine.

Le contrat d'intégration républicaine, défini à l'article L. 311-9 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, est conclu entre vous et l'Etat français, représenté par le préfet. Il repose sur des engagements réciproques.

I. Les engagements de l'Etat

L'Etat organise un dispositif d'accueil et d'accompagnement pour favoriser votre intégration. Il comprend les prestations suivantes :

- une présentation collective du parcours d'intégration républicaine ;
- un entretien personnalisé avec un auditeur de l'OFII permettant d'évaluer vos besoins, de vous prescrire des formations et de vous orienter, selon votre situation individuelle ;
- une formation civique pour comprendre les principes et valeurs de la République, ainsi que le fonctionnement de la société française dans ses aspects les plus pratiques ;
- un test de positionnement linguistique réalisé à l'OFII pour connaître votre niveau en langue française ;
- si nécessaire, une formation linguistique dont les besoins et la durée sont définis en référence au niveau de langue A1 du CECRL, assortie du passage d'un test de certification si vous atteignez le niveau A1 ;
- un conseil en orientation professionnelle et un accompagnement destiné à favoriser votre insertion professionnelle, en association avec les structures du service public de l'emploi, sauf si vous demandez à en être dispensé ;
- un second entretien personnalisé à la fin du contrat avec un auditeur de l'OFII, afin de faire le bilan des formations suivies et du parcours déjà réalisé, et de compléter votre orientation, selon votre situation individuelle.

II. Vos obligations

Vous vous engagez à :

- respecter les valeurs essentielles de la société française et de la République ;
- participer avec assiduité et sérieux à la formation civique et à la formation linguistique ;
- vous rendre à l'entretien de fin de contrat auquel vous convoquera l'OFII ;
- effectuer les démarches prescrites par l'OFII, notamment celles relatives à l'accompagnement professionnel (sauf dispense) ;
- signaler par courrier à l'OFII tout changement de situation.

III. La durée du contrat

Le CIR est conclu pour une durée d'un an. Il peut exceptionnellement être prolongé par le préfet, pour des motifs légitimes, dans la limite d'une année supplémentaire.

Le CIR peut également être résilié par le préfet sur proposition de l'OFII si vous ne respectez pas les conditions d'assiduité et de sérieux et que vous avez manifesté un rejet des valeurs essentielles de la société française et de la République.

Votre orientation personnalisée à l'issue de l'entretien réalisé ce jour.

- Les formations suivantes vous sont prescrites :

• Formation civique « Vivons ensemble les valeurs de la République »

- ☒ Obligatoire

• Formation linguistique

- ☐ Niveau A1 atteint (dispense de formation linguistique)
- ☐ Niveau A1 non atteint (prescription d'un parcours de formation linguistique)

En cas d'atteinte du niveau A1 avant la fin du parcours prescrit, il sera mis un terme anticipé à la formation.

• Service public de l'emploi

Vous êtes orienté(e) vers l'offre de services suivante :

- ☐ Vous êtes orienté(e) vers l'offre de services :

Lister ici les orientations cochées (prévoir jusqu'à 6 orientations)

OR_9_1 ; OR_9_2 ; OR_9_9 ; OR_9_10 ; OR_9_3 ; OR_9_4 ;
OR_9_5 ; OR_9_6 ; OR_9_7 ; OR_9_8

- ☐ Dispense d'accompagnement professionnel à la demande du signataire.

Le CIR est la première étape de votre parcours d'intégration en France. Vous devez en respecter les droits et obligations. Il est la garantie d'une intégration réussie dans votre pays d'accueil.

Contrat d'intégration républicaine n°:

Entre M / Mme (pour les mineurs, le représentant légal) :

N° AGDREF :

Signature :

Et le préfet du département :

Conclu le :

« En signant le contrat, j'accepte que les données recueillies dans le cadre de l'entretien personnalisé CIR nécessaires pour le traitement de ma demande soient collectées, stockées, traitées, utilisées et transmises aux prestataires de l'OFII et aux services préfectoraux afin de permettre de suivre dans les meilleures conditions les formations du Contrat d'Intégration Républicain dans le cadre de mon parcours d'intégration en France. Mes données personnelles seront conservées pendant une durée qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date de signature du contrat. En application du Règlement européen 2016/679, je dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données me concernant, que je peux exercer en m'adressant à : OFII, à l'attention du Délégué à la protection des données, 44 rue Bague, 75015 Paris. Le Responsable du traitement est le Directeur général, que je peux contacter en m'adressant à : OFII, à l'attention du Responsable de traitement, 44 rue Bague, 75015 Paris. »

2. Brochures de présentation APTIRA

Comment utiliser ce dispositif ?

Vous êtes un professionnel des champs médical, social, éducatif, en contact avec des personnes migrantes, vous intervenez auprès d'une ou des personnes ne parlant pas français et/ou ne maîtrisant pas les codes culturels.

Vous avez besoin d'un interprète médico-social pour traduire, souligner si besoin, les interférences culturelles et expliquer les enjeux liés à votre intervention.

Contactez
Mme Kristina LENFANT
coordinatrice du dispositif
pour les modalités d'intervention

Tel : 02.41.88.64.33

Courriel : interpretariat@aptira.org

Toute demande d'interprétariat doit impérativement et préalablement être enregistrée par l'association via la coordinatrice qui établira un devis et missionnera un interprète.

APTIRA

Association pour la Promotion et l'Intégration
dans la Région d'Angers

L'APTIRA s'est donné pour but de soutenir les personnes d'origine étrangère et leurs familles pour la reconnaissance de leur dignité et de leurs droits, de renforcer à travers ses actions et réflexions, leur intégration dans la société française.

Autres services proposés

- Formations linguistiques
- Accompagnement à l'emploi
- Accompagnement Juridique
- Accompagnement scolaire
- Ateliers d'intégration et de lien social



Association pour la Promotion et l'Intégration
dans la Région d'Angers
34 Rue des Noyers 49100 ANGERS
Tel : 02 41 88 64 33
Courriel : accueil@aptira.org

INTERPRETARIAT MEDICAL ET SOCIAL AUPRES DES MIGRANTS

Plaquette d'informations à destination
des professionnels en contact avec des
personnes migrantes

Interprétariat médical et social auprès des MIGRANTS

Objectif Général

Améliorer la prise en charge globale des publics étrangers en situation de vulnérabilité due à la complexité de l'itinéraire social, des différences culturelles, linguistiques et des trajectoires de vie personnelle et familiale.

Assurer en direction à la fois, des professionnels et du public migrant, la traduction ainsi qu'un éclairage culturel.

Répondre aux difficultés des structures en proposant un service de qualité avec des interprètes formés et expérimentés.

Langues

Langues dont nous disposons et qui sont assurées par des interprètes formés (hommes/femmes) issus des cultures et langues suivantes :

- Arabe classique et dialectal
- Arménien
- Amharique
- Anglais
- Azérie
- Géorgien
- Langues d'Afrique Sahélienne :
Soussou, Peulh,
- Russe
- Serbo-croate
- Somalien
- Turc

Notre CHARTE précise

L'obligation pour les interprètes médico-sociaux, d'observer :

- La confidentialité
- La neutralité
- Le non jugement
- L'impartialité
- La libre adhésion des publics et des services bénéficiaires.
- La liberté des professionnels, des services et publics bénéficiaires, de mettre un terme à la médiation.

L'interprète médico-social
ne se substitue pas aux professionnels
sollicitant nos services

Autres actions :

Actions culturelles en partenariat avec les acteurs essentiellement locaux

Soirées-débat et d'information. APTIRA seule et/ou en partenariat.

Information et formation sur l'interculturalité et le Droit des étrangers auprès des partenaires et structures de formation.

Travail sur le vieillissement des immigrés
(2008- à ce jour)

Réalisation de livres :

- Premiers Ecrits I-II-III-IV-V et VI
- Mémoire de Migrations à Trélazé (épuisé)
- Monplaisir à dire... "Histoires d'un quartier d'Angers"

Centre de ressources : revues sur l'immigration, l'intégration...



Association pour la Promotion et l'Intégration
dans la Région d'Angers
34 Rue des Noyers

L'APTIRA , c'est aussi (2019) :

- 3 800 appels téléphoniques
- 1 677 pers. formées par notre pôle formation-emploi
- 2 045 h d'interprétariat médico social
- 781 accompagnements juridiques
- 52 Bénévoles
- 10 Administrateurs
- 25 Salariés

Courriels :
accueil@aptira.org

Contact :
02 41 88 64 33

Lundi au vendredi de 9h à 12h

Adhésion :

- 5 € étudiants - demandeurs d'emploi
- 5 € usagers (sauf stagiaires de la formation professionnelle)
- 15 € autres adhérents



Association pour la Promotion et l'Intégration dans la
Région d'Angers
34 Rue des Noyers

Créée en février 1968, l'APTIRA est une association (régie par la loi du 1^{er} juillet 1901) ouverte à tous les Angevins, français ou de nationalité étrangère, qui s'intéressent aux questions de l'immigration.

L'APTIRA s'est donné pour but de soutenir les personnes d'origine étrangère et leurs familles pour la reconnaissance de leur dignité et de leurs droits, de renforcer à travers ses actions et ses réflexions, leur intégration dans la société française.

L'APTIRA est composée de trois principaux pôles : Le pôle social, le pôle juridique et le pôle formation - emploi.

Ces trois pôles sont complétés par des prestations supplémentaires (actions culturelles, un service de documentation.. Etc.)

Mise à jour du 8 mars 2021

POLE SOCIAL

Ateliers d'Intégration et de Lien Social

Objectifs :

- Aider les personnes d'origine étrangère à comprendre le fonctionnement de la société d'accueil afin qu'elles puissent s'intégrer dans leur environnement (quartier, commune).

Pour ce faire :

- une aide à la maîtrise de la langue française.
- des sorties culturelles.
- un travail sur la parentalité.

Ateliers 2 fois/semaine (hors vacances scolaires) :

- 6 ateliers à Angers (Belle Beille, Roseraie, Justices, Monplaisir et Grand-Pigeon, les Hauts de St Aubin)
- 1 atelier à Avrillé.
- 1 atelier à Trélazé

Ateliers assurés et coordonnés par des bénévoles
Inscription dans les ateliers

Dispositif « Interprétariat médical et social »

Demande par courriel à interpretariat@aptira.org

Prévoir au moins 3j ouvrables avant la date du Rdv.

Répondre aux besoins des **professionnels en charge du public migrant**, en proposant un service de qualité constitué d'interprètes formés et expérimentés issus des cultures et langues suivantes :

➢ 14 interprètes

- Arménien - Géorgien - Russe - Serbe Croate - Arabe classique et dialectal - Langues d'Afrique Sahélienne : Sonno et Peul - Somalien
- Turc - Yézide - Tigrinya - Amharique - Roumain - Anglais - Dari - Mongol

Dispositif coordonné par
une professionnelle trilingue

POLE JURIDIQUE

Accompagnements juridiques

Missions :

Accueil, information, orientation et accompagnement des personnes dans leurs démarches administratives liées au séjour en France.

Service de proximité sur : le droit au séjour, la nationalité, le regroupement familial, accompagnement des personnes protégées par l'OFPR, les demandes de visas, le droit de la famille : mariage des couples étrangers et/ou mixtes..., les discriminations.

Territoire d'intervention :

Maine et Loire

Public : bénéficiaires du regroupement familial, réfugiés protégés par l'OFPR, conjoints de français, salariés étrangers, Ressortissants européens, Etudiants étrangers, demandeurs d'asile, professionnels de l'accompagnement et de l'insertion professionnelle.

Interventions :

- A la Maison d'arrêt d'Angers : 2fois/mois en partenariat avec le CDAD (Conseil Départemental d'Accès au Droit).
- A la Maison de la Justice et du Droit : 1fois/mois.
- Informations auprès des intervenants sociaux quant à l'accès au Droit des étrangers

Sur RDV du lundi au vendredi

2 juristes professionnelles spécialisées
en Droit des étrangers (soit 1,5 ETP)

permjuridique@aptira.org

POLE FORMATION - EMPLOI

Objectif : L'insertion sociale et professionnelle

Actions proposées :

▣ Formations linguistiques de **A1.1 à B2** du CECRL

▣ Alphabétisation

▣ Français Langue Professionnelle

▣ Compétences Clés

▣ Certification **CléA**

▣ Certification TEF **Résident - Naturalisation - Québec**

▣ **Accompagnements** individuel ou en formation collective pour l'élaboration du projet professionnel, l'accès à l'emploi et/ou la formation

▣ **Plateforme ressources** Evaluation et Orientation du Public Migrant du département arrivé depuis moins de 5ans et titulaire d'un titre de séjour

▣ Formations à l'interculturalité

Publics visés : Demandeurs d'emploi, salariés, professionnels de l'accompagnement

Actions assurées par des professionnels

3. Questionnaire utilisé lors des rencontres avec les pharmacies

Bonjour, dans le cadre de ma thèse d'exercice en filière officine, je réalise une étude sur la possible adaptation de la prise en charge du patient en fonction de son origine culturelle et communautaire. Si vous avez quelques minutes à m'accorder, merci de remplir ce questionnaire.

Vous pouvez aussi partager simplement votre expérience par mail à infos.these@gmail.com.

Merci pour votre aide

Nom de l'officine (facultatif, si vous souhaitez être re contacté par la suite) :

Communauté(s) dont sont issus vos patients :

Vous est-il déjà arrivé d'être dans une situation où vous avez dû adapter votre prise en charge en fonction de l'origine culturelle de votre patient ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, merci d'expliquer cette situation et la manière dont vous avez réagi

Qu'avez-vous ressenti face à cette situation ?

Avez-vous d'autres remarques à partager ?

Merci pour votre aide. Si vous pensez qu'un de vos patients serait intéressé pour donner lui aussi son point de vue via un questionnaire (français, anglais ou arabe) ou simplement par mail, vous pouvez me joindre à infos.these@gmail.com ou lui transmettre cette adresse.

Bonne journée

4. Résultats de l'enquête

N° de la pharmacie	Département	Origine des patients / Langues parlées									
		Afrique sub-saharienne	Anglais	Asie	Balkans	Europe de l'Est	Géorgie	Maghreb	Néerlandais	Roumanie	Turquie
N°1	49	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
N°2	49	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
N°3	49	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
N°4	85	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
N°5	49	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
N°6	49	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
N°7	49	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1
N°8	49	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
N°9	49	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
N°10	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N°11	49	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
N°12	49	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
N°13	85	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
N°14	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N°15	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		6	4	3	3	2	2	8	1	1	3
Proportions		50%	33%	25%	25%	17%	17%	67%	8%	8%	25%





N° de la pharmacie	Département	Actions entreprises								
		Batons sur les boîtes	Communication avec un tiers	Google Traduction	Maitrise de la langue par un membre de l'équipe	Mimes	Présence d'un membre d'une association	Répétition des posologies	Traduction réalisée par le médecin	Vérification par reconnaissance des boîtes
N°1	49	0	0	1	1	0	0	0	1	0
N°2	49	0	1	1	0	0	1	0	0	0
N°3	49	0	0	0	1	0	0	0	0	0
N°4	85	0	0	1	1	0	0	0	0	0
N°5	49	0	0	0	1	0	0	0	0	0
N°6	49	0	1	1	1	1	0	0	0	0
N°7	49	0	1	0	1	0	0	0	0	0
N°8	49	0	0	1	0	0	0	0	0	0
N°9	49	1	0	1	0	1	0	0	0	0
N°10	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N°11	49	1	1	1	1	0	0	0	0	1
N°12	49	1	1	0	0	0	0	1	0	0
N°13	85	0	0	0	1	1	0	0	0	0
N°14	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N°15	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		3	5	7	8	3	1	1	1	1
Proportions		25%	42%	58%	67%	25%	8%	8%	8%	8%

5. Liste des étiquettes réalisées

Sauf mention contraire, les traductions ont été proposées par des français ayant suivi des cours de langues lors de leur cursus scolaire.





5.1. Allemand

Traduction réalisée par Béatrice C. enseignante d'anglais et d'allemand

Medikamentenname / Nom du médicament	   
Bemerkungen/ Observations	<p>_____ Beim Frühstück / Le matin</p> <p>_____ Beim Mittagessen/ Au déjeuner</p> <p>_____ Beim Abendessen / Au dîner</p> <p>_____ Beim Schlafengehen / Avant de dormir</p>



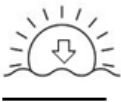

5.2. Amharique

Traduction réalisée par M. Mahaza, ancien professeur de la faculté, dont c'est la langue maternelle

የመድኃኒቱ ስም / Nom du médicament	   
ማስረጃዎች / Observations	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>ቁርስ ሰዓት / Le matin</p> <p>ምሣሌ ሰዓት / Au déjeuner</p> <p>እራት ሰዓት / Au dîner</p> <p>ከመኝታ በፊት / Avant de dormir</p>





5.3. Anglais

Traduction réalisée par Béatrice C. enseignante d'anglais et d'allemand





Medicine name / Nom du médicament	   
Comments/ Observations	<p>_____ At breakfast / Le matin</p> <p>_____ At lunch / Au déjeuner</p> <p>_____ At dinner / Au dîner</p> <p>_____ At bedtime / Avant de dormir</p>

5.4. Arabe





Traduction réalisée par Soheib B. dont c'est une des langues maternelles

اسم الدواء / Nom du médicament	   
ملاحظات خاصة / Observations	<p>الصباح / Le matin</p> <p>على الغداء / Au déjeuner</p> <p>على العشاء / Au dîner</p> <p>قبل النوم / Avant de dormir</p>





5.5. Español

Nombre del medicamento / Nom du médicament				
Observación/ Observations	_____	_____	_____	_____
	_____	En la mañana / Le matin		
	_____	Al desayuno/ Au déjeuner		
	_____	A la cena / Au dîner		
	_____	Antes dormir / Avant de dormir		





5.6. Esperanto

Medicinon / Nom du médicament				
Grava/ Observations	_____	_____	_____	_____
	_____	Matenon/ Le matin		
	_____	Tagmanĝo/ Au déjeuner		
	_____	Vespermanĝo / Au dîner		
	_____	Antaŭe dormis / Avant de dormir		


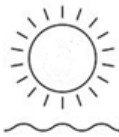


5.7. Grec

Φαρμάκον / Nom du médicament	   
Σημαντικά / Observations	<p>_____ Πρωί / Le matin</p> <p>_____ Μεσημεριανού / Au déjeuner</p> <p>_____ Δείπνο / Au dîner</p> <p>_____ Παρά κοιμάμαι / Avant de dormir</p>





5.8. Hongrois

Gyógyszert / Nom du médicament	   
Fontosak/ Observations	<p>_____ Reggelt/ Le matin</p> <p>_____ Ebéd/ Au déjeuner</p> <p>_____ Vacsorát / Au dîner</p> <p>_____ Előtt alszol / Avant de dormir</p>

5.9. Italien





Nome del medicina / Nom du médicament	   
Osservazioni/ Observations	<p>_____</p> <p>_____ Al prima colazione / Le matin</p> <p>_____ A pranzo / Au déjeuner</p> <p>_____ A cena / Au dîner</p> <p>_____ All'ora di dormire / Avant de dormir</p>

5.10. Japonais





薬名 / Nom du médicament	   
コメント/ Observations	<p>_____ 朝食時 / Le matin</p> <p>_____ 昼食時 / Au déjeuner</p> <p>_____ 夕食時 / Au dîner</p> <p>_____ 就寝時 / Avant de dormir</p>

5.11. Kabyle





Traduction réalisée par Sonia B. dont c'est une des langues maternelles

Isem n dwa / Nom du médicament				
Ayen niđen / Observations	<p>_____ Sbaḥ / Le matin</p> <p>_____ Di lweqt n leftur / Au déjeuner</p> <p>_____ Di lweqt n imensi / Au dîner</p> <p>_____ Qyel iḍes / Avant de dormir</p>			


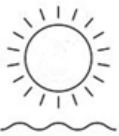


5.12. Mandarin

药物 / Nom du médicament				
重要 / Observations	<p>早上 / Le matin</p> <p>午餐 / Au déjeuner</p> <p>晚餐 / Au dîner</p> <p>睡觉前 / Avant de dormir</p>			

5.13. Néerlandais





Geneeskunde Name/ Nom du médicament	   
Belangrijk/ Observations	<p>_____</p> <p>_____ Morgens/ Le matin</p> <p>_____ Middageten/ Au déjeuner</p> <p>_____ Avondeten/ Au dîner</p> <p>_____ Voor het slapen/ Avant de dormir</p>

5.14. Polonais

Medycyna/ Nom du médicament	   
Ważna/ Observations	<p>_____</p> <p>_____ Ranka/ Le matin</p> <p>_____ Obiedzie/ Au déjeuner</p> <p>_____ Kolacją/ Au dîner</p> <p>_____ Wcześniej spać/ Avant de dormir</p>





5.15. Portugais

Traduction réalisée par Audrey A. qui parle cette langue depuis l'enfance

Nome do medicamento / Nom du médicament				
Observações/ Observations	_____	_____	_____	_____
	_____	A manhã/ Le matin		
	_____	No almoço/ Au déjeuner		
	_____	No jantar / Au dîner		
	_____	Antes de dormir / Avant de dormir		





5.16. Roumain

Traduction réalisée par Alina M. dont c'est la langue maternelle

Nume medicament / Nom du médicament				
Observatii/ Observations	_____	_____	_____	_____
	_____	Dimineata / Le matin		
	_____	Pranz/ Au déjeuner		
	_____	Seara / Au dîner		
	_____	La culcare / Avant de dormir		





5.17. Russe

Traduction réalisée par Natacha M. dont c'est une des langues maternelles





название препарата лекарства / Nom du médicament				
замечание / Observations	_____	_____	_____	_____
	_____ утро / Le matin			
	_____ в обед / Au déjeuner			
	_____ в ужин / Au dîner			
	_____ перед сном / Avant de dormir			

5.18. Soussou





Traduction réalisée par un apprenti du CFA de Narcé dont c'est la langue maternelle

Serri Khili / Nom du médicament				
A ma to – I gnökhössa a hon/ Observations	_____	_____	_____	_____
	_____ Djèssègué/ Le matin			
	_____ Noumaré/ Au déjeuner			
	_____ Quaira / Au dîner			
	_____ Bé noun ikhissa / Avant de dormir			





5.19. Swahili

Dawa / Nom du médicament	   
Muhimu/ Observations	<p>_____ Asubuhi / Le matin</p> <p>_____ Chakula cha mchana/ Au déjeuner</p> <p>_____ Jioni / Au dîner</p> <p>_____ Kabla ya kulala / Avant de dormir</p>





5.20. Tchèque

Lěk / Nom du médicament	   
Důležitost / Observations	<p>_____ Ránu / Le matin</p> <p>_____ Obědě / Au déjeuner</p> <p>_____ Večeři / Au dîner</p> <p>_____ Spát / Avant de dormir</p>





5.21. Turc

İlaç / Nom du médicament	   
Gözlem / Observations	<p>_____ Sabah / Le matin</p> <p>_____ Öğle / Au déjeuner</p> <p>_____ Akşamı / Au dîner</p> <p>_____ Uyumadan önce / Avant de dormir</p>

5.22. Ukrainien

Ліки / Nom du médicament	   
Важлива / Observations	<p>_____ Уранці / Le matin</p> <p>_____ Обіду / Au déjeuner</p> <p>_____ Вечеря / Au dîner</p> <p>_____ перед сном / Avant de dormir</p>

5.23. **Vietnamien**

Thuốc / Nom du médicament				
Quan trọng / Observations	_____	_____	_____	_____
	_____	Buổi sáng / Le matin		
	_____	Bữa trưa/ Au déjeuner		
	_____	Tối / Au dîner		
	_____	Trước khi ngủ / Avant de dormir		

Bibliographie

1. Délégation générale à la langue française et aux langues de France. Les Langues de France. Délégation générale aux langues de France; 2016 p. 8.
2. Académie nationale de Pharmacie. Bonnes pratiques de dispensation du médicament par le pharmacien d'officine. Académie nationale de pharmacie; 2013 p. 31.
3. Dictionnaire Le Robert. Allophone [Internet]. Le Robert Dico en ligne. [cité 18 avr 2021]. Disponible sur: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/allophone>
4. Région Pays de la Loire. L'Histoire [Internet]. Région des Pays de la Loire. [cité 29 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.paysdelaloire.fr/mon-conseil-regional/l'institution/l'historique>
5. Insee. Évolution et structure de la population en 2018 – Région des Pays de la Loire (52) – Évolution et structure de la population en 2018 [Internet]. Insee. [cité 28 sept 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/5397441?sommaire=5397467&geo=REG-52#ancrage-POP_T3
6. Étrangers – Immigrés – Tableaux de l'économie française [Internet]. [cité 5 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277645?sommaire=4318291#titre-bloc-3>
7. Insee. Répartition des étrangers par groupe de nationalités [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381750#tableau-figure1_radio1
8. Insee. Population immigrée selon les principaux pays de naissance en 2018 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012727#tableau-TCRD_012_tab1_regions2016
9. Insee. IMG1B - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2016 – Département de Maine-et-Loire (49) – Étrangers - Immigrés en 2016 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4177162?sommaire=4177618&geo=DEP-49>
10. Insee. IMG1B - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2016 – Département de la Loire-Atlantique (44) – Étrangers - Immigrés en 2016 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4177162?sommaire=4177618&geo=DEP-44>
11. Insee. IMG1B - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2016 – Département de la Vendée (85) – Étrangers - Immigrés en 2016 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4177162?sommaire=4177618&geo=DEP-85>
12. Insee. IMG1B - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2015 – Département de la Sarthe (72) – Étrangers - Immigrés en 2015 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3569310?sommaire=3569330&geo=DEP-72>
13. Insee. IMG1B - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2016 – Département de la Mayenne (53) – Étrangers - Immigrés en 2016 [Internet]. Insee. [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4177162?sommaire=4177618&geo=DEP-53>
14. Service Public. Qu'est-ce que le contrat d'intégration républicaine (CIR) ? [Internet]. Service Public. [cité 25 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F17048>
15. Accueil & intégration [Internet]. OFII. [cité 25 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.ofii.fr/procedure/accueil-integration/>
16. A1, A2, B1, B2, C1, C2 : à quoi correspondent ces niveaux de langue ? [Internet]. Service Public. [cité 25 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34739>
17. Ministère de l'Intérieur. La formation linguistique [Internet]. Ministère de l'Intérieur. [cité 25 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Accueil-et-accompagnement/Le-parcours-personnalise-d-integration-republicaine2/Le-contrat-d-integration-republicaine-CIR/La-formation-linguistique>
18. OFII. Rapport d'activité 2020. Office Français de l'Immigration et Intégration; 2020 p. 116.
19. Ordre National des Pharmaciens. Données régionales - Les pharmaciens [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. [cité 19 août 2021]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-regionales-Officine2/Donnees-regionales>
20. Maéva Soumane Ali, Marine Ducroz, François Albert. Vers un déploiement de l'interprétariat en cabinet de médecine générale ? Prescrire. août 2019;39(430).

21. Albert F SAMDM. Analyse observationnelle d'une mise à disposition d'interprétariat en médecine générale ambulatoire, dans les Pays de la Loire de juillet 2017 à février 2018 [Médecine]. [Nantes Angers]: Nantes Angers; 2018.
22. HAS. Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 27 août 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2746031/fr/interpretariat-linguistique-dans-le-domaine-de-la-sante
23. ISM Interprétariat. Qui sommes-nous ? [Internet]. ISM Interprétariat. [cité 23 août 2021]. Disponible sur: <https://ism-interpretariat.fr/qui-sommes-nous/>
24. Dress. Protection maternelle et infantile [Internet]. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. [cité 8 avr 2021]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/protection-maternelle-et-infantile>
25. Lescot L. Une ordonnance visuelle pour éviter les accidents de prise de médicaments. Santé En Action. juin 2017;(440):25-6.
26. Provot L. L'ordonnance visuelle : évaluation d'un outil d'aide à la dispensation pour améliorer la prise en charge à l'officine des personnes ayant un faible niveau de littératie en santé [Pharmacie]. [Grenoble]: Grenoble-Alpes; 2017.
27. Comede. Présentation [Internet]. Comede. [cité 23 août 2021]. Disponible sur: <https://www.comede.org/presentation/>
28. Comede. Livret de santé bilingue [Internet]. Comede. [cité 23 août 2021]. Disponible sur: <https://www.comede.org/livret-de-sante/>
29. Editions Larousse. Parler en voyage 100% visuel [Internet]. Editions Larousse. [cité 30 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.editions-larousse.fr/livre/parler-en-voyage-100-visuel-9782818707371>
30. AP-HP. Communication non-verbale patient/soignant (MediPicto) [Internet]. Assistance Publique Hôpitaux de Paris. [cité 27 août 2021]. Disponible sur: <https://www.aphp.fr/medipicto>
31. Santé Publique France. Coronavirus [Internet]. Santé Publique France. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/coronavirus>
32. Santé Publique France. L'info accessible à tous [Internet]. Santé Publique France. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous>
33. Sparadrap. Le dico de la santé [Internet]. Sparadrap. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://www.sparadrap.org/enfants/dictionnaire>
34. Google Traduction. Google Traduction [Internet]. Google Traduction. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://translate.google.fr/?hl=fr>
35. Pons. Dictionnaire PONS [Internet]. Pons. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://fr.pons.com/traduction>
36. Reverso. Reverso [Internet]. Reverso. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <https://context.reverso.net/traduction/francais-russe/j%27ai+mal+%C3%A0+la+t%C3%AAte>
37. Reverso. Traduction de documents: Word, PDF, PowerPoint, Excel [Internet]. Reverso. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: https://documents.reverso.net/Default.aspx?lang=fr&utm_source=reversocontext&utm_medium=textlink&utm_campaign=menu
38. Traducmed. Traducmed, outil d'aide pour la prise en charge médicale des patients migrants [Internet]. Traducmed. [cité 30 août 2021]. Disponible sur: <http://www.traducmed.fr/>
39. Tralelho. TraLELHo [Internet]. Tralelho. [cité 27 août 2021]. Disponible sur: <https://www.tralelho.fr/>
40. Esperanto France. L'espéranto [Internet]. Esperanto France. [cité 30 sept 2021]. Disponible sur: <https://esperanto-france.org/esperanto>
41. Ethnologue. How many languages are there in the world? [Internet]. Ethnologue. [cité 14 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.ethnologue.com/guides/how-many-languages>
42. Observatoire des inégalités. Près de 800 millions d'adultes analphabètes dans le monde [Internet]. Observatoire des inégalités. [cité 14 mai 2021]. Disponible sur: https://www.inegalites.fr/Pres-de-800-millions-d-adultes-analphetes-dans-le-monde?id_mot=74

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS	12
INTRODUCTION.....	13
ETAT DU MULTICULTURALISME DANS LA REGION DES PAYS DE LOIRE.....	14
1. Présentation de la situation démographique de la région	14
1.1. Population générale	14
1.2. Place de la population immigrée dans la région	14
1.3. Répartition des immigrés selon leurs nationalités	15
1.3.1. Données nationales.....	15
1.3.2. Données régionales.....	15
1.3.3. Données départementales.....	16
2. Estimation du niveau linguistique en se basant sur le Contrat d'Intégration Républicain (CIR)	16
2.1. Présentation du CIR.....	16
2.1.1. La mise en place du contrat	16
2.1.2. Les formations	17
2.1.3. La fin du contrat	17
2.2. Les données dans les Pays de la Loire	17
ETAT DES LIEUX DES OUTILS EXISTANTS DANS LE MONDE DE LA SANTE PERMETTANT DE COMMUNIQUER AVEC LES PATIENTS ALLOPHONES.....	18
1. Les services d'interprétariat	18
1.1. Le référentiel pour l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé.....	19
1.1.1. Le référentiel	19
1.1.2. La formation des interprètes	19
1.1.3. Le cadre déontologique du référentiel	19
1.1.4. Le déroulé de l'entretien.....	20
1.2. L'interprétariat téléphonique	21
1.2.1. ISM Interprétariat.....	21
1.2.2. Rencontre avec un médecin ayant eu recours à ce service	21
1.3. L'interprétariat en présentiel.....	22
1.3.1. L'association APTIRA	22
1.3.2. Rencontre avec un interprète de l'association.....	22
1.4. L'interprétariat par un membre de l'entourage.....	23
1.4.1. La PMI	23
1.4.2. Rencontre avec un médecin prenant en charge des familles accompagnées d'un membre de leur entourage	23
2. Les outils	24
2.1. L'ordonnance visuelle	24
2.2. Les livrets de santé bilingues	25
2.2.1. Présentation du comité.....	25
2.2.2. Présentation des livrets de santé.....	25
2.3. Les pictogrammes et la communication non-verbale	26
2.3.1. Utiliser la communication non-verbale	26
a) L'application MediPicto	27
b) Rencontre avec Mme C, infirmière qui a centré sa pratique avec les patients allophones sur les pictogrammes.....	27
2.4. Les applications de traduction	29

2.4.1.	Google Traduction.....	29
2.4.2.	Médiglotte.....	29
2.4.3.	Pons.....	30
2.4.4.	Reverso.....	32
2.4.5.	Traducmed.....	33
2.4.6.	TraLELHo.....	33
2.4.7.	Synthèse des différentes applications.....	34
3.	Les « systèmes D ».....	34
ENQUETE SUR LES DIFFICULTES DE COMMUNICATION RENCONTREES PAR CERTAINES PHARMACIES DE LA REGION		
PAYS DE LA LOIRE.....		35
1.	Méthode et outils.....	35
1.1.	Création du questionnaire.....	35
1.2.	Diffusion du questionnaire.....	35
1.2.1.	Les réseaux sociaux.....	35
1.2.2.	Le démarchage.....	35
2.	Résultats de l'enquête.....	36
2.1.	Origine des patients.....	36
2.2.	Actions mises en place par les pharmacies.....	37
3.	Biais et limites du questionnaire.....	38
3.1.	Le contexte sanitaire.....	38
3.2.	Le thème de l'étude.....	38
3.3.	Le nombre de réponses.....	38
3.4.	La localisation.....	38
4.	Analyse et discussion.....	38
PRESENTATION DE SOLUTIONS APPLICABLES A L'OFFICINE.....		39
1.	Applications.....	39
1.1.	Les applications de traduction non centrées sur le médical.....	39
1.2.	Les applications de traduction centrées sur le domaine médical.....	40
1.2.1.	L'utilisation de MediPicto au comptoir.....	40
1.2.2.	L'utilisation de Traducmed au comptoir.....	41
1.2.3.	L'utilisation de TraLELHo au comptoir.....	41
2.	Etiquettes bilingues.....	41
2.1.	L'origine du projet.....	41
2.2.	La création des étiquettes.....	41
2.3.	Le fonctionnement des étiquettes.....	42
2.4.	Limites de l'outil.....	43
2.4.1.	Le choix de la langue.....	43
2.4.2.	La disponibilité de la traduction.....	43
2.4.3.	La fiabilité de la traduction.....	43
2.4.4.	Les capacités d'écriture du patient ou de son entourage.....	44
CONCLUSION.....		45
ANNEXES.....		46
1.	Le Contrat d'Intégration Républicaine (CIR).....	46
2.	Brochures de présentation APTIRA.....	48
3.	Questionnaire utilisé lors des rencontres avec les pharmacies.....	50
4.	Résultats de l'enquête.....	51

5.	Liste des étiquettes réalisées	53
5.1.	Allemand.....	53
5.2.	Amharique.....	53
5.3.	Anglais	54
5.4.	Arabe	54
5.5.	Espagnol	55
5.6.	Esperanto	55
5.7.	Grec	56
5.8.	Hongrois	56
5.9.	Italien	57
5.10.	Japonais	57
5.11.	Kabyle	58
5.12.	Mandarin	58
5.13.	Néerlandais.....	59
5.14.	Polonais	59
5.15.	Portugais.....	60
5.16.	Roumain	60
5.17.	Russe.....	61
5.18.	Soussou.....	61
5.19.	Swahili.....	62
5.20.	Tchèque	62
5.21.	Turc.....	63
5.22.	Ukrainien	63
5.23.	Vietnamien	64
	BIBLIOGRAPHIE	65
	TABLE DES MATIERES	68
	TABLE DES ILLUSTRATIONS	71
	TABLE DES TABLEUX.....	72

Table des illustrations

Figure 1 : Répartition de la population des Pays de la Loire en fonction du sexe	14
Figure 2 : Répartition de la population des Pays de la Loire en fonction de l'âge.....	14
Figure 3 : Ordonnance visuelle utilisée par le CHU d'Angers	24
Figure 4 : Livret de suivi de la glycémie proposé par Glucofix et traduit en arabe	25
Figure 5 : Livret du Comede sur la vaccination, traduit en anglais	26
Figure 6 : Choix des langues de chacun des protagonistes	27
Figure 7 : Exemples de questions centrées sur l'administratif ou le médical.....	27
Figure 8 : Exemple d'affiche en français et traduite en bengali.....	28
Figure 9 : Exemple de traduction en créole haïtien	29
Figure 10 : Choix du continent et de la langue parlée par le patient	30
Figure 11 : Exemple d'utilisation de Médiglotte en langue allemande concernant la douleur	30
Figure 12 : Interface pour la traduction de texte	31
Figure 13 : Exemple de traduction de mots	31
Figure 14 : Exemple de traduction avec différents contextes proposés	32
Figure 15 : Exemple de fiche destinée à la pédiatrie et traduite en portugais.....	33
Figure 16 : Origines ou langues parlées par les patients lors de l'enquête	36
Figure 17 : Actions entreprises par les pharmacies pour la bonne compréhension des prescriptions par les patients allophones	37
Figure 18 : Exemple de scénario de dispensation de contraception d'urgence	40
Figure 19 : Exemple d'utilisation de l'étiquette bilingue.....	43
Figure 20 : Exemple d'arbre décisionnel pour la prise en charge d'un patient allophone à l'officine	45

Table des tableaux

Tableau 1 : Répartition de la population immigrée des Pays de la Loire en fonction des départements	14
Tableau 2 : Répartition des nationalités les plus présentes dans la population de France métropolitaine en 2018....	15
Tableau 3 : Répartition des nationalités les plus présentes dans la population des Pays de la Loire en 2018	15
Tableau 4 : Nombre de personnes nées dans les pays ou groupe de pays les plus représentés au sein de la population immigrée des Pays de la Loire en 2016	16
Tableau 5 : Synthèse des actions de chaque participant lors d'un entretien en présence d'un interprète professionnel	20
Tableau 6 : Synthèse des différentes applications de traduction	34
Tableau 7 : Résumé des caractéristiques des applications de traduction non-médicales.....	39
Tableau 8 : Résumé des caractéristiques des applications de traduction médicales	40

Prise en charge des patients allophones à l'officine : état des lieux et enquête dans la région des Pays de la Loire

RÉSUMÉ

Chaque officinal pourra être amené au cours de sa pratique à prendre en charge des patients ne parlant pas français.

Après avoir brièvement décrit les nationalités présentes dans la région des Pays de la Loire, ce travail se penche sur les moyens mis en place ou proposés par les différents professionnels de santé afin de prendre en charge les patients allophones.

Par la suite, une enquête a été réalisée afin de réaliser un état des lieux des moyens mis en place dans différentes officines de la région sélectionnée.

En combinant ce qui existe dans le monde médical, social et pharmaceutique, différents outils ont été présentés afin d'assurer une prise en charge de ces patients aux comptoirs.

Ce travail se termine sur un exemple d'arbre décisionnel concernant la communication au comptoir en s'aidant de différents outils.

Mots-clés : Allophone, Interprétariat, Traduction, Officine

Taking charge of allophone patients in community pharmacy : inventory and investigation in the area of the Pays de la Loire

ABSTRACT

Each person working in a community pharmacy can, once in his career, take charge of a non-French speaking patient.

After briefly describing the nationalities we can find in the area of the Pays de la Loire, this work puts this emphasis on several ways used by medical professions to take charge of allophone patients.

Then, an investigation has been realised to make an inventory of the different tips we can find in the selected pharmacies.

Mixing all the tools and ways found in medical, social and pharmaceutical worlds, several propositions are made to allow a better communication with allophone patients.

This work concludes with a decision tree that can be used as a tool to choose the best way to inform the patient and to be well understood by the allophone patients.

Keywords : Allophone, Interpreting, Translating, Pharmacy