

Impact d'un dispositif de médiation transculturelle en pédiatrie hospitalière sur l'alliance thérapeutique et coûts de santé

Serge Bouznah,
médecin de santé publique,
directeur du centre Babel de Paris,
Dr Jonathan Lachal,
Maître de conférence universitaire,
praticien hospitalier MCU-PH,
pédopsychiatre,
université Clermont Auvergne,
CHU Clermont-Ferrand et CESP-
Inserm 1018.

Les migrants confrontés aux maladies chroniques payent un lourd tribut : retards de dépistage ou de prise en charge, difficultés d'accès aux soins, problèmes de communication liés à la langue ou à la distance culturelle, discrimination... Les situations de blocage du soin sont fréquentes et elles mettent en péril le pronostic vital des patients.

Pour lutter contre cela, un dispositif de médiation transculturelle a été mis en place dans le cadre associatif depuis 1998 dans les hôpitaux d'Île-de-France. La médiation transculturelle est sollicitée par les médecins, pour des patients migrants ou leurs enfants, dans des situations où le projet de soin est gravement entravé par des malentendus culturels et où le pronostic vital est engagé.

La médiation transculturelle est un dispositif original et unique sur le plan international qui associe un médiateur-interprète et un médecin-animateur formés à la clinique transculturelle, permettant ainsi un double lien vers la culture d'origine du patient et vers la culture médicale de l'équipe de soin. Elle est modulable et s'adapte à des situations cliniques très diverses, pédiatriques ou adultes, aiguës ou chroniques.

Le dispositif proposé en pédiatrie dans le cadre d'une convention entre le centre Babel et l'hôpital Necker a

pour objectifs de rendre les parents concernés actifs dans la prise en charge médicale et de donner au médecin spécialiste hospitalier de nouveaux éléments de compréhension sur le sens donné à la maladie par les familles. La médiation transculturelle permet ainsi une meilleure adaptation du projet de soin et un renforcement de l'alliance thérapeutique.

Recherche évaluation sur la médiation transculturelle

Une recherche monocentrique évaluant la médiation transculturelle a mis en évidence son efficacité et son adaptabilité à des situations très diverses (VIH de l'enfant, leucémies, maladies métaboliques complexes, maladies neurodégénératives...). Sa méthodologie mixte associe à l'évaluation de critères cliniques une évaluation de l'impact sur les coûts de santé [1].

L'analyse médico-économique rétrospective (réalisée par l'équipe de l'unité de recherche clinique en économie de la santé de l'Hôtel-Dieu, AP-HP, Paris dirigée par Isabelle Durand-Zaleski [1]) du parcours de 15 patients met en évidence une réduction très importante des coûts hospitaliers, en lien avec une diminution de la durée des hospitalisations et de nombreux passages en urgences évités.

L'analyse qualitative de neuf situations (réalisée par l'équipe du CESP-Inserm 1018, dirigée par Bruno Falissard [1]) met en évidence des bénéfices immédiats sur la relation thérapeutique, basés sur une amélioration de la compréhension et de l'écoute pour les soignants comme pour les familles, une amélioration de la confiance entre les acteurs en

L'ESSENTIEL

Un dispositif de médiation transculturelle a été mis en place dans les hôpitaux d'Île-de-France, associant un médiateur-interprète et un médecin-animateur. L'évaluation menée par des chercheurs a mis en évidence son efficacité et son adaptabilité. Elle souligne des bénéfices immédiats sur la relation thérapeutique, basés sur une amélioration de la compréhension et de l'écoute pour les soignants comme pour les familles, une amélioration de la confiance entre les acteurs en présence et la mise en place de négociations de compromis pour trouver une issue aux impasses de soins. Focus sur le dispositif en pédiatrie de l'hôpital Necker.

présence et la mise en place de négociations de compromis – respectueux des identités en présence – pour trouver une issue aux impasses de soins.

L'augmentation des flux migratoires a des conséquences importantes sur les systèmes de soins, qui doivent s'adapter. La médiation transculturelle répond à cet enjeu car elle est relativement simple à mettre en place et peu coûteuse au regard des économies de santé qu'elle permet. Elle peut s'adapter à de multiples contextes de soin. ■

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Lachal J., Escaich M., Bouznah S., Rousselle C., Lonlay P.-D., Canoui P., *et al.* Transcultural mediation programme in a paediatric hospital in France: qualitative and quantitative study of participants' experience and impact on hospital costs. *BMJ Open*, vol. 9, n° 11, 2019 : e032498.