

Barrière linguistique en anesthésie : enjeux cliniques et solution innovante

Joye, R. (2025), infirmière experte EPD ES en soins d'anesthésie, HFR Fribourg – Hôpital cantonal.

Travail de diplôme – étude de cas. roxane.joye@h-fr.ch

Exposé de la situation

Une patiente ukrainienne est prise en charge pour une intervention orthopédique sans interprète disponible à son arrivée au bloc opératoire. La barrière linguistique entrave la transmission des consignes, la check-list de sécurité et la prise en charge de l'anxiété et de la douleur. Malgré l'utilisation d'outils de traduction et de la communication non verbale, la patiente reste anxieuse et partiellement incomprise.



Analyse en regard avec la littérature

«La barrière linguistique est depuis longtemps reconnue comme une cause de mauvaise communication dans le secteur de la santé.»¹

La littérature décrit six stratégies principales :

1. Communication directe
2. Communication non verbale
3. Interprète non professionnel
4. Interprète professionnel
5. Applications de traduction
6. Formation continue



Conclusion

La barrière linguistique constitue un enjeu majeur en anesthésie. L'expertise infirmière EPD ES, associée à des stratégies structurées et à des solutions innovantes comme la traduction via l'intelligence artificielle en temps réel, permet d'améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients allophones.



Problématique

«En quoi l'expertise de l'infirmière diplômée EPD ES en soins d'anesthésie permet-elle de développer des stratégies de communication face à des patients allophones pour assurer une prise en charge optimale ?»



Propositions d'amélioration

- Identifier les compétences linguistiques du patient
- Anticiper la présence d'un interprète ou des alternatives adaptées
- Standardiser la communication par des protocoles et une formation continue
- Renforcer la collaboration interservices

Innovation – Projet en développement

Un projet d'écouteurs sans fil intégrant une intelligence artificielle de traduction vocale en temps réel.

Ce dispositif permet une communication bidirectionnelle immédiate entre le soignant et le patient, ainsi diminuant l'anxiété, permettant une meilleure compréhension des consignes et un renforcement du sentiment de sécurité.

Bibliographie

- 1 Almualem, J., Darwich, A. & AlFaraj, A. (2021). The Relationship Between Language Barrier in Non-Arabic Nurse and Anxiety in Cardiovascular Patients: A Cross-Sectional Descriptive Study. *Journal of Patient Experience*, 8, 1–5. <https://doi.org/10.1177/2374373521989242>
- Dray, E., Ève, K., Lalande, F., Robert, A. & Lantheaume, S. (2022). Lever de la barrière linguistique dans la prise en charge médicale de patients allophones. *Santé Publique*, 34 (6), 783–790.
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F. & Rüschi, D. (2020). Preoperative anxiety in adults - a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry*, 20 (140). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02552-w>
- Hudelson, P. & Dominicé Dao, M. (2019). *Communiquer avec les patients allophones* [Brochure]. Hôpitaux Universitaires de Genève.
- Sentürk, E., Orhan-Sungur, M. & Özkan-Seyhan, T. (2021). Google Translate: Can It Be a Solution for Language Barrier in Neuraxial Anaesthesia? *Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation*, 49 (2), 181–182. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2021.101>