

LES ÉCOLES ROUMAINES DE MÉDECINE COMME ESPACES MULTILINGUES : DÉFIS DANS LES NOUVELLES MIGRATIONS DE DIPLÔME

LAS ACADEMIAS RUMANAS DE MEDICINA COMO ESPACIOS MULTILINGÜES: DESAFÍOS
EN LAS NUEVAS MIGRACIONES DE TÍTULOS

ROMANIAN MEDICINE SCHOOLS AS MULTILINGUAL SPACES: CHALLENGES
IN NEW DIPLOMA MIGRATIONS

AS ESCOLAS ROMENAS DE MEDICINA COMO ESPAÇOS MULTILÍNGUES: DESAFIOS
NAS NOVAS MIGRAÇÕES DE DIPLOMAS

Anamaria Ioniță

Professeure assistante, Faculté
des Lettres, Université Ovidius de
Constanta, Roumanie.

anamaria.ionita@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0004-2220-284X>

Monica Vlad

Professeure d'Université, Faculté
des Lettres, Université Ovidius de
Constanta, Roumanie.

monicavlad@yahoo.fr

<https://orcid.org/0000-0001-8861-5365>



RÉSUMÉ

Cette étude qualitative se penche sur les questions du multilinguisme, de la communication à l'hôpital et des modalités de gestion de la diversité linguistique en milieu hospitalier. Par le biais d'une enquête menée auprès d'un groupe d'étudiants internationaux qui suivent des études médicales en langue anglaise à l'Université Ovidius de Constanta (Roumanie), nous analysons dans notre étude les modalités et les stratégies de communication multilingue des étudiants internationaux en stage à l'hôpital du pays d'accueil. L'analyse des résultats a montré l'importance d'intensifier et de prolonger l'enseignement-l'apprentissage de la langue et de la culture du pays d'accueil ainsi que la nécessité, pour l'hôpital, de former ses professionnels à la diversité linguistique et culturelle et de recourir aux compétences langagières plurilingues des étudiants internationaux. Les résultats qualitatifs ont relevé les caractéristiques de l'hôpital roumain en général et notamment du stage clinique hospitalier, ainsi que les stratégies de communication employées dans la triade interactionnelle étudiant étranger – personnel médical – patient.

Mots-clés : multilinguisme, communication médicale, migration de diplôme, stage hospitalier

RESUMEN

El presente estudio cualitativo se ocupa de las problemáticas del multilingüismo, la comunicación en los hospitales y las formas como se gestiona la diversidad lingüística en el medio hospitalario. Mediante una encuesta realizada a un grupo de estudiantes internacionales que cursan estudios de medicina en inglés como medio de instrucción en la Universidad Ovidius de Constanza (Rumania), el artículo analiza los métodos y estrategias de comunicación multilingüe de estudiantes internacionales

Reçu : 2024-01-31 / Accepté : 2024-08-16 / Publié : 2024-09

<https://doi.org/10.17533/udea.ikala.356120>

Éditeur-es : Gilvan Müller de Oliveira, Universidade Federal de Santa Catarina, Brésil; Umarani Pappuswamy, Central Institute of Indian Languages, Inde; Martha Lucía Pulido Correa, Universidad de Antioquia, Colombie; Luanda Sito, Universidad de Antioquia, Colombie. Ce numéro spécial sur Politiques et pratiques du Multilinguisme Mondial est accompli dans le cadre de la chaire UNESCO sur PLM, Université d'Antioquia, 2022-2026.

Droits patrimoniaux, Universidad de Antioquia, 2024. Cet article est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons BY-NC-SA 4.0 International.



en prácticas hospitalarias en el país de acogida. El análisis de los resultados mostró la importancia de intensificar y ampliar la enseñanza-aprendizaje de la lengua y la cultura del país de acogida, así como la necesidad de que el hospital forme a sus profesionales en diversidad lingüística y cultural y aproveche las competencias lingüísticas multilingües de los estudiantes internacionales. Los resultados cualitativos destacaron las características del hospital rumano en general y de las prácticas clínicas hospitalarias en particular, así como las estrategias de comunicación empleadas en la tríada interaccional estudiante extranjero-personal médico-paciente.

Palabras clave: multilingüismo, comunicación médica, migración diplomada, prácticas hospitalarias

Abstract

This qualitative study examines several issues on multilingualism, healthcare communication, and how linguistic diversity is managed in clinical settings. Through a survey among a group of international students enrolled in medicine programs with English as a medium of instruction at the Ovidius University in Constanta (Romania), we analyze the multilingual communication strategies and modalities they deploy in their practicum at hospital in their host country. The analysis of the results showed the importance of intensifying and extending teaching and learning of the host country's language and culture, as well as the need for the hospital to train practitioners in linguistic and cultural diversity, and to tap into international students' multilingual language skills. Qualitative results highlighted the characteristics of the Romanian hospital setting in general, and the hospital clinical practicum in particular, as well as the communication strategies deployed in the interactional triad of foreign student - medical staff - patient.

Keywords: multilingualism, healthcare communication, diploma migration, clinical practicum

Resumo

Este estudo qualitativo examina as questões de multilinguismo, comunicação em hospitais e as maneiras pelas quais a diversidade linguística é gerenciada em hospitais. Por meio de uma pesquisa com um grupo de estudantes internacionais que estudam medicina em inglês na Ovidius University em Constanta (Romênia), analisamos os métodos e as estratégias de comunicação multilíngue de estudantes internacionais em estágio no hospital do país anfitrião. A análise dos resultados mostrou a importância de intensificar e ampliar o ensino-aprendizagem do idioma e da cultura do país anfitrião, bem como a necessidade de o hospital treinar seus profissionais em diversidade linguística e cultural e fazer uso das habilidades linguísticas multilíngues dos estudantes internacionais. Os resultados qualitativos revelaram as características do hospital romeno em geral e do estágio clínico hospitalar em particular, bem como as estratégias de comunicação empregadas na tríade interaccional de estudante estrangeiro - equipe médica - paciente.

Palavras-chave: multilinguismo, comunicação médica, migração de diplomas, estágio hospitalar

Introduction

La migration humaine est une caractéristique du XXI^{ème} siècle et « presque toutes les régions du monde sont concernées par les migrations, internes et internationales » (Wihtol de Wenden, 2010, p. 49). On assiste ainsi à une diversité de formes de mobilité et de migration et à un changement des polarisations des migrations internationales partout dans le monde. Si les flux migratoires les plus connus et les plus importants sont du type Sud-Nord, les plus récents et les plus répandus sont du type Sud-Nord et Nord-Nord (Wihtol de Wenden, 2023). Parmi les facteurs influant sur la mobilité spatiale et géographique de la population, on rappelle la situation politique, économique, sociale et environnementale du pays d'origine, le développement personnel ou professionnel ou le désir d'avoir une vie meilleure.

Dans ce contexte, la Roumanie est l'un des nombreux pays ayant changé de statut pendant les dernières années : de pays de départ et de transit, elle est devenue pays d'accueil. En effet, si la Roumanie était auparavant caractérisée surtout par un flux sortant de sa population, par une migration Sud-Nord ou Est-Ouest et notamment par un flux sortant de professionnels de la santé (Vasilcu & Séchet, 2011), elle est devenue au cours des dernières décennies un pays d'accueil pour de nombreux migrants arrivant du Sud mais également pour de nombreux étudiants venus y suivre leurs études.

Face à ce phénomène en plein essor de la migration en général, et de la pluri-polarisation récente de celle-ci, la mobilité internationale de diplôme connaît également, en effet, des changements d'orientation (Terrier, 2009). L'accueil et la formation des étudiants internationaux constituent un enjeu majeur pour les universités roumaines aux niveaux macro et microsociologique, y compris pour l'Université Ovidius de Constanta, notre terrain d'investigation pour cette étude. En effet, l'adhésion de la Roumanie à l'Union européenne (2007) a mené sans doute à la hausse des flux migratoires des étudiants internationaux vers les

universités roumaines, surtout vers les programmes d'études en sciences de la santé qui, selon les données statistiques, figurent parmi les plus recherchés (Ioniță, 2022 ; Ioniță & Vlad, 2022, 2023).

Si les motivations de nature stratégique des étudiants internationaux sont des facteurs déterminants du choix de la Roumanie (Ioniță, 2022), les pratiques langagières utilisées par ceux-ci dans un contexte déterminé, le stage clinique hospitalier, y compris leurs représentations des cours de roumain et de l'usage de la langue roumaine en tant que langue dominante dans ce contexte, apparaissent comme des facteurs clés pour une communication efficace avec les patients autochtones, garantie finale d'études réussies pour ces étudiants.

Dans un tel contexte, la question centrale de cette étude est la suivante : quelles sont les pratiques linguistiques et communicationnelles des étudiants internationaux en stage clinique hospitalier ?

La réponse à cette question générale est proposée sous la forme d'une hypothèse. Ainsi, nous postulons que la communication exolingue en milieu hospitalier principalement roumanophone est gouvernée par un double système de contraintes : d'un côté, le partage des rôles au niveau professionnel et interactionnel lors du stage clinique a un impact sur les stratégies de communication mobilisées par les stagiaires dans les échanges avec les patients ; d'un autre côté, la variété et la diversité des répertoires langagiers et culturels des étudiants internationaux favorisent une approche personnalisée de la communication étudiant international - personnel médical - patient.

Par le biais d'une enquête par entretien semi-directif, nous nous intéresserons dans ce travail aux pratiques de communication, aux types et aux stratégies de communication utilisées par vingt étudiants internationaux avec des patients locaux et/ou étrangers en milieu hospitalier roumain. Dans la première partie de l'article, nous ferons un bref aperçu des principaux concepts-clés mobilisés dans cette recherche, celui de relation médecin-patient

dans les nouveaux environnements multilingues et de communication professionnelle dans le domaine médical. Nous présenterons brièvement le contexte de formation médicale en Roumanie en apportant quelques précisions sur le déroulement des études médicales dans les universités roumaines et sur le terrain d'étude, la Faculté de Médecine de l'Université Ovidius de Constanta. Ensuite, dans la deuxième partie du texte, nous examinerons les représentations des étudiants internationaux en médecine en contexte de stage clinique en milieu hospitalier roumain quant à la communication, et aux stratégies de communication mobilisées par ceux-ci dans la triade interactionnelle étudiant international - personnel médical - patient pour vérifier l'hypothèse formulée. L'originalité de ce travail est qu'il propose une analyse de l'hôpital roumain en tant qu'espace de communication multilingue.

Cadre théorique

4

Cette recherche de nature interdisciplinaire s'inscrit dans le domaine de la migration pour études universitaires, du plurilinguisme des étudiants internationaux en mobilité de diplôme et du multilinguisme des écoles médicales roumaines, de la sociolinguistique, des enjeux communicationnels et des difficultés de communication clinique entre les étudiants internationaux allophones en migration académique temporaire en Roumanie. Elle s'appuie sur deux concepts théoriques principaux : « la relation médecin-patient » et « la communication professionnelle », travaillés par différentes disciplines (linguistique, sociolinguistique, santé, économie, anthropologie) comme nous allons le montrer ci-après, où nous passerons rapidement en revue la littérature consacrée à ceux-ci.

La relation médecin-patient dans les nouveaux environnements hospitaliers multilingues : définitions et revue de littérature

La relation médecin-patient, composante essentielle de la pratique médicale, a fait l'objet de nombreuses recherches au fil du temps (Lussier & Richard, 2008 ; Mallet, 2023 ; Neyret, 2018 ;

Richard & Lussier, 2005). Ses nombreuses définitions (Balint, 2003 ; Bontoux *et al.*, 2021 ; Fainzang, 2006 ; Sarradon, 2011) mettent l'accent sur l'idée qu'il s'agit d'une relation interpersonnelle où sont engagés un médecin et un patient, mais également sur le fait que cette relation est influencée par le contexte socio-culturel dans lequel elle se produit.

En milieu hospitalier, la relation médecin-patient « se développe dans le contexte de technicité et de concurrence croissantes, et, en même temps, dans une exigence renouvelée de qualité des soins et de ré-humanisation des prises en charge, ambulatoires ou hospitalières » (Hélarlot & Mulot, 2011).

Les paramètres responsables de la relation médecin-patient sont la communication, l'empathie, l'écoute, le respect, la clarté des explications, la confiance (Bontoux *et al.*, 2021). La communication médecin-patient a subi des changements au cours des dernières décennies et continue à se transformer, notamment dans le contexte des migrations internationales et du multilinguisme des institutions de soins, du plurilinguisme des soignants et des soignés. L'hôpital représente l'un des contextes privilégiés d'observation de la communication en général et de la communication plurilingue en particulier, ainsi que de ses nombreux enjeux actuels (Graber, 2002). C'est également le cadre de référence pour l'apprentissage clinique par les étudiants en formation médicale.

La communication professionnelle et multilingue

La question de la communication professionnelle dans le domaine médical a fait aussi l'objet de nombreuses recherches effectuées par des linguistes (Gajo *et al.*, 2001 ; Gajo, 2004), des sociologues dans le domaine de la santé (Adam & Herzlich, 1994), des anthropologues (Fainzang, 2006) et des médecins (Bontoux *et al.*, 2021 ; Fournier & Kerzanet, 2007 ; Salomon, 2018 ; Sala, 2018).

La communication professionnelle dans le champ de la santé est définie comme « un entretien, verbal ou autre, entre un professionnel de la santé, le patient, les proches de celui-ci, un collègue ou un public » (Richard & Lussier, 2016, p. 5). Ce type de communication suppose donc un échange et une circulation d'informations entre le soignant et le soigné (Haberey-Knuessi, 2013).

Les chercheurs dans le domaine de la santé soulignent l'importance de la communication dans la relation médecin-patient (Mantz & Wattel, 2006 ; Richard & Lussier, 2016 ; Silverman *et al.*, 2013), car elle joue un rôle déterminant dans la pratique médicale. La qualité de la communication influe sur la qualité des soins et sur le développement d'une relation de confiance entre le soignant et le soigné (Manoukian & Massebeuf, 2001).

Une communication efficace et réussie demande aussi aux interlocuteurs d'utiliser d'autres moyens et outils (documents écrits, outils technologiques tels que le téléphone, l'ordinateur, les courriels), de collaborer, d'adopter et d'adapter leur comportement au contexte de communication et aux interlocuteurs (Richard & Lussier, 2016). L'utilisation des mots met en discussion la maîtrise de la langue de l'institution (de l'hôpital dans notre cas) et de l'Autre, dont la connaissance est primordiale dans la communication en milieu hospitalier, dans les interactions verbales et dans la socialisation.

De nombreux facteurs comme : le manque d'écoute, de compréhension, d'explications, de temps de la part du médecin, de formation à la communication, de confiance partagée, peuvent constituer une source de conflits entre les soignants et les soignés, peuvent compromettre l'acte médical et la sécurité des patients.

Ces conséquences expliquent la nécessité de réfléchir dans cette étude sur les stratégies communicationnelles des étudiants internationaux employés dans la relation avec les patients locaux, et pour les écoles de médecine et les établissements

de santé, le besoin de former ses professionnels dans le domaine de la communication médicale et de la communication multilingue et multiculturelle.

Contexte

L'Université Ovidius se trouve dans la ville de Constanta, située au bord de la Mer Noire, dans le Sud-Est de la Roumanie. C'est une université roumaine de taille moyenne (environ 18000 étudiants) mais qui connaît depuis plusieurs années une augmentation du nombre d'étudiants internationaux : ce sont presque 1110 étudiants internationaux qui y suivent leurs études à présent.

La ville de Constanta fait partie de la région Dobroudja, région multiethnique, multilinguistique et multiculturelle de la Roumanie où, à l'exception de la langue roumaine, langue officielle du pays, on parle plusieurs langues dites « minoritaires » (Saramandu & Nevaci, 2009) : le turc, le tatar, le grec, l'italien, le bulgare ou le russe.

La multiethnicité des habitants de cette région constitue, en effet, l'un des facteurs favorisant le choix de l'Université Ovidius de Constanta par les étudiants internationaux, conjointement à l'existence des programmes d'études médicales en roumain et en anglais (médecine générale et dentaire) et à d'autres motivations stéréotypées (la reconnaissance des diplômes, les conditions d'admission plus faciles, la durée des études médicales, le coût de la vie et les frais de scolarités peu élevés) (Ioniță, 2023).

Du point de vue de l'origine, les étudiants internationaux optant pour l'Université Ovidius de Constanta proviennent des pays des cinq continents. La diversité de leurs origines met en évidence « le poids largement dominant des flux d'étudiants Sud-Nord » (Eyebiyi & Mazzella, 2014, p. 7), ainsi que le changement du mouvement migratoire de la population dont nous avons parlé auparavant, et dans notre cas, de celle des étudiants, des pays du Nord vers le Sud, comme c'est le cas des étudiants venus de France, de Norvège, de Suède, de Finlande, de Grande Bretagne ou d'Allemagne.

La présence de ces étudiants internationaux en Roumanie et plus précisément à Constanta, et leur diversité linguistique et culturelle, font de l'Université Ovidius et, de manière implicite, de la Faculté de Médecine, un espace multilingue propice à l'examen de la communication et des stratégies de communication mises en place par ses acteurs.

La Faculté de Médecine de l'Université Ovidius de Constanta propose une formation médicale en deux langues : roumain et anglais. Le programme d'études médicales en langue roumaine est choisi en général par les étudiants roumains, mais également par un petit nombre d'étudiants internationaux. Etant donné que les cours se déroulent en roumain, les étudiants internationaux optant pour cette formation doivent apprendre la langue roumaine avant de commencer leurs études. L'apprentissage du roumain se fait au sein du dispositif de « l'Année préparatoire de langue roumaine pour les étrangers » mis à leur disposition par l'université, programme d'une durée de deux semestres. Ce dispositif a comme mission la formation et le développement des compétences aussi bien linguistiques et communicationnelles dans la langue roumaine, que culturelles, pour une meilleure intégration des étudiants internationaux au pays d'accueil. Sachant que ce programme n'est pas dispensé spécifiquement à l'intention des étudiants qui se préparent aux études de médecine, une formation au langage de spécialité n'est pas prévue dans le curriculum.

Pour ce qui est de l'autre filière du programme d'études médicales, la filière anglaise, elle attire la plupart des étudiants internationaux, grâce aussi au nombre de places proposées au concours d'admission : 110 places par an, dont 60 sont allouées aux citoyens de l'Union européenne et 50 aux citoyens des pays non-européens. Pour ce public étudiant, l'étude de la langue roumaine a un autre statut que pour les étudiants inscrits dans la filière médicale en roumain. En effet, la discipline « Le roumain pour les étudiants internationaux » fait

partie du Curriculum d'enseignement obligatoire, mais elle y est décrite comme une discipline complémentaire à laquelle est alloué un seul crédit ECTS (ce qui correspondrait à 25 heures d'études par semestre au total). De ce fait, les étudiants internationaux envisagent cette discipline, au moins jusqu'au début du stage hospitalier, comme non obligatoire et ils n'y attachent pas une grande importance. L'absence de motivation dans l'apprentissage du roumain est ancrée aussi, pour la plupart de ces étudiants, dans leurs projets de vie qui ne prennent pas en compte la possibilité de rester en Roumanie pour exercer la profession de médecin, dans le manque de contraintes de la part de l'université, dans le nombre insuffisant d'heures de cours de roumain (2 heures/semaine), dans le programme de cette discipline centré sur l'enseignement des aspects généraux plutôt que sur des aspects spécifiques au langage médical, ainsi que dans le changement périodique d'enseignant (Ioniță & Vlad, 2023).

La formation médicale dans les deux filières comporte un stage clinique hospitalier obligatoire qui se déroule dans le Centre hospitalier universitaire de Constanta (Roumanie) où les médecins et les malades sont généralement des locuteurs de roumain, mais où, depuis quelques années, on accueille également des patients d'origine étrangère. Ceci permet d'envisager l'environnement hospitalier du stage, avant même l'arrivée des stagiaires internationaux, comme un environnement partiellement multilingue, comme on le verra plus loin.

Défini comme « le terrain d'apprentissage où l'étudiant va acquérir des connaissances procédurales et comportementales qui compléteront le savoir théorique acquis en amphithéâtre » (Barrimi *et al.*, 2016, p. 70), le stage à l'hôpital, se déroulant à partir de la troisième année d'études médicales et jusqu'à la sixième année, implique une rotation des étudiants (par groupes) dans différentes spécialités médicales. Ceci les fait se confronter à des situations nouvelles au niveau organisationnel,

relationnel, langagier, social et, en l'occurrence, à des patients locuteurs du roumain, langue que les étudiants poursuivant leurs études dans la filière en anglais maîtrisent plus ou moins bien et d'une culture (codes, normes, valeurs) étrangère de leur propre culture, à laquelle ils doivent s'adapter pour une meilleure intégration et pour mener à bien leur formation médicale.

Dans la section qui suit, nous allons présenter la description des méthodes utilisées pour la collecte des données sur le stage hospitalier, pour la constitution et l'analyse de notre corpus, ainsi que sur le déroulement des entretiens.

Cadre méthodologique et corpus

Dans ce contexte défini par la présence dans l'espace de l'hôpital, pour des activités d'apprentissage surveillé, en contact avec les patients mais également avec les tuteurs médecins et avec les auxiliaires médicaux, des étudiants en médecine d'origines variées, avec des répertoires langagiers variés, poursuivant leur scolarité en anglais, et pour lesquels l'apprentissage du roumain est facultatif, nous nous sommes posées la question des pratiques communicatives que ceux-ci utilisent dans les différents rapports professionnels qu'ils sont censés entretenir : avec les patients, avec leurs tuteurs médecins, avec les autres auxiliaires médicaux, avec leurs pairs. Etant donné que l'accès aux pratiques de communication à proprement parler est extrêmement difficile, nous avons décidé de recourir à des entretiens avec les étudiants, ce qui nous permet l'accès à leurs représentations sur la communication, les types et les stratégies de communication en contexte clinique hospitalier. Ainsi, le corpus sur lequel nous avons travaillé dans une démarche d'analyse qualitative comprend la transcription de 20 entretiens semi-directifs réalisés en anglais avec des étudiants internationaux suivant la filière anglaise du programme d'études de Médecine au sein de l'Université Ovidius de Constanta pendant l'année académique 2022-2023.

Nous avons opté pour une approche qualitative et compréhensive (Kaufmann, 1996) car nous avons souhaité explorer les émotions, les sentiments et les expériences des étudiants liés à la communication avec les patients locaux, connaître et mieux comprendre les interactions entre les étudiants futurs médecins et les différents acteurs avec lesquels ils communiquent lors du stage à l'hôpital, et non dernièrement parce qu'elle s'avère appropriée pour l'étude des aspects sociaux relatifs à la santé (Huston & Rowan, 1998).

Le profil des participants qui ont fait l'objet de cette enquête est presque similaire : ils sont tous étudiants et/ou diplômés en médecine en anglais et suivent ou ont suivi le dispositif de stage clinique hospitalier. Ils viennent de différents pays du monde, ils sont plurilingues, en migration académique volontaire et ils ont déjà vécu des expériences de mobilité académique. Parmi les 20 sujets interrogés, 10 sont en 5^{ème} année d'études, 5 sont en 6^{ème} année et 5 sont récemment diplômés en formation médicale en anglais. Les entretiens, dans la majorité des cas, ont eu lieu dans des cafés de la ville de Constanta, à l'exception des entretiens avec les cinq diplômés en médecine qui se sont déroulés sur Webex et WhatsApp. Cette démarche s'explique par leur situation au moment de la réalisation de l'enquête : ils étaient déjà retournés dans leurs pays d'origine.

Notre échantillon, qui ne se veut pas représentatif, est constitué de 20 sujets provenant de 15 pays des différents continents : 15 sont d'Europe (Grèce, Norvège, Suède, Angleterre, Portugal, Chypre), 2 d'Asie (Irak, Arabie Saoudite), 1 d'Amérique du Nord (Canada) ou de pays qui se trouvent au carrefour de deux continents comme l'Europe et l'Asie (1 de Turquie) l'Asie et l'Afrique (1 d'Israël). Leurs répertoires langagiers sont très riches et diversifiés : chaque sujet interrogé déclare au moins 3 langues apprises pendant son parcours de vie, même si cela n'a pas représenté une condition préliminaire de choix.

Le guide d'entretien contient des questions ouvertes et non directives explorant plusieurs thématiques (opinions générales sur le déroulement du stage clinique en milieu hospitalier, communication étudiant étranger-patient, stratégies et modalités de communication en milieu hospitalier, motivations) qui ont fait l'objet d'une analyse antérieure (Ioniță, 2023).

En ce qui concerne la méthode d'analyse, nous avons soumis strictement à une analyse thématique de contenu (Bardin, 2013) les réponses aux questions suivantes : $\frac{1}{2}$ Quelles sont les langues utilisées dans la communication avec les patients hospitalisés et le personnel médical roumain en contexte de stage clinique hospitalier ? Sur quels types de sujets communiquez-vous avec ceux-ci ? Quelles sont les stratégies et les modalités de communication que vous mobilisez pour communiquer avec les personnels rencontrés lors du stage clinique ? ». De ce fait, nous avons procédé à une analyse manuelle de verbatims, sans logiciel d'analyse. Nous avons opté pour l'analyse de contenu, car nous avons envisagé une étude qualitative, nous permettant de comprendre et d'interpréter une réalité (Paillé & Mucchielli, 2012), celle quotidienne de la communication étudiant international-patient-personnel de santé en milieu hospitalier roumain. Nous avons privilégié l'analyse de contenu thématique, car nous l'avons considérée comme étant la plus adaptée pour examiner notre corpus et pour avoir la possibilité de faire un va-et-vient entre les entretiens.

Éthique

Nous avons obtenu le consentement éclairé de tous les participants inclus dans l'étude. Afin de garantir l'anonymat des participants à notre enquête et la confidentialité des données collectées, nous avons anonymisé leurs réponses. Pour l'identification de chaque étudiant interrogé, nous avons utilisé un code. Ce code renvoie au numéro du participant (P), au genre et à l'abréviation du pays d'origine (par exemple P1FNor). Les codes sont utilisés

dans la section suivante afin d'identifier la source des citations. Pour garantir la fidélité des récits recueillis, nous avons décidé de les laisser dans la langue dans laquelle ils ont été réalisés, l'anglais, étant donné son statut de langue de circulation internationale.

Analyse des données et résultats

En nous appuyant sur la définition de la communication proposée par Barrette *et al.* (1996, p. 138, cités par Guimond, 2010), qui la définissent comme « une relation qui s'établit entre des personnes à partir des significations communes qu'elles attribuent à des mots ou des intonations (CV) ainsi qu'à des gestes, des attitudes corporelles, etc., des positions dans l'espace (CNV) » (Guimond, 2010, p. 175), nous allons examiner dans cette section les moyens et les stratégies de communication des étudiants internationaux que nous avons interrogés dans l'interaction avec les membres du dispositif du stage clinique hospitalier roumain : patients, médecins, infirmières et pairs.

La communication avec les patients hospitalisés

D'après les dires des étudiants interviewés, la communication avec les patients roumains constitue un vrai défi pour eux, à cause de la langue vue comme une « barrière linguistique ». En effet, selon leurs déclarations, la langue est la principale difficulté rencontrée lors du stage hospitalier :

(1) Language is the most difficult part. (P1FNor)

(2) I think the most difficult thing in the interaction with the Romanian patients is only the language. I think the hardest is understanding them because asking questions is easier, because you exactly know what you have to ask. (PF11Tur)

Ainsi, la maîtrise insuffisante de la langue roumaine en tant que langue de l'hôpital influence, d'une part la communication exolingue entre les patients natifs et les étudiants internationaux allophones et d'autre part, les représentations des étudiants internationaux sur les patients autochtones et le personnel médical. Et elle a un impact

sur les futures expériences en stage clinique hospitalier. En effet, la communication exolingue spécifique au contexte analysé ici se caractérise par une inégalité de la maîtrise du code langagier (la langue), par des différences au niveau socio-culturel, ainsi que par des divergences entre les rituels interactionnels (Picard, 2016).

Dans ce contexte de difficultés ressenties, il n'est pas étonnant que l'analyse de notre corpus ait montré l'emploi de manière prépondérante de la langue anglaise dans la communication avec les patients :

(3) For sure first language I will try is English. Sometimes it doesn't work. They don't speak English. (P9MSd)

Avant de passer à l'anglais, certains se disent que la présentation, même simplifiée ou légèrement fautive, en roumain, suivie par l'usage d'une question introductive du type rituel de politesse, seraient de mise, dans le but de se rapprocher et d'établir une relation interpersonnelle avec les patients qu'ils doivent examiner pendant l'anamnèse :

(4) In front of a patient I will say "Eu sunt student la Medicină în anul 6. Vreau să întreb pentru, cum vă simțiți, care este situația dumneavoastră ?" [" Je suis étudiant en médecine en 6ème année. Je veux vous demander comment vous sentez-vous, quelle est votre situation ? »]. Then we start the conversation like "Cum vă numiți? De ce ați venit la spital? Ce vârstă aveți ? Ce vă doare? Unde? Ce simptome aveți?" [Quel est votre nom ? Pourquoi êtes-vous venu à l'hôpital ? Quel âge avez-vous ? Où avez-vous mal ? Quels sont vos symptômes ?] (P7FGr)

(5) The first thing we say, we present ourselves and we apologize that we don't know Romanian, so if they can, uh, if they have more patience or to speak slower, it's good. (P17FPtg)

Le geste rituel d'excuse de ne pas parler roumain de cette étudiante portugaise va de pair avec la prise de conscience de cet autre étudiant d'origine arabe qui dit clairement que, pour débiter l'anamnèse et gagner la confiance des patients, l'usage de l'anglais n'est pas la meilleure stratégie :

(6) [...] starting the conversation with "Do you speak English?" is not really a good icebreaker. (P4MASd)

Les discours des participants font également émerger l'image stéréotypée du jeune patient roumain, perçu par ceux-ci comme un locuteur d'anglais et celle du patient roumain âgé qui ne parle pas l'anglais :

(7) [...] the younger they are, more open to the experience in general, and they would even prefer to try to practice their English with us. The younger talk to us in English, the younger patients. (P4MASd)

Toujours du point de vue des catégories stéréotypes que les étudiants font apparaître dans leurs discours, on identifie des degrés de difficulté de la compréhension non seulement par rapport à la langue, mais aussi par rapport à l'âge ou au service dans lequel se déroule le stage. Les enfants et les personnes âgées semblent plus difficiles à comprendre, ainsi que les patients en soins psychiatriques, comme nous pouvons l'observer dans les exemples suivants :

(8) For me, I think it is more difficult to interact with older people, because the way they speak is sometimes different. And then and also it can be hard of course with kids. But young people is the easiest because they speak more clearly. It's easier to understand them. So all the really like kids they are hard, but they speak. (P11FTur)

(9) Yeah, I would say it's the hardest in psychiatry with the language. [...] because in psychiatry we will have some patient who they have some psychiatric issue in which they will speak very fast or their speech will not be understood. And people like if it was in Arabic I will know what he is talking about like I will diagnose it. But in Romanian, I will not be able to diagnose it. (P8Mirk)

Dans son discours, P11FTur explique que la communication avec les jeunes s'avère plus facile parce qu'ils s'expriment de manière claire en roumain par rapport aux patients âgés qui ont des difficultés de s'exprimer oralement du point de vue physique. Par ailleurs, dans son témoignage, P8Mirk montre que dans la communication avec

les patients en soins psychiatriques, la communication s'avère difficile à cause de la syllabation.

L'analyse du corpus nous a également permis de constater que dans la communication avec les patients, les étudiants utilisent un mixte de stratégies et d'outils : les mots, les gestes, les outils informatiques, l'appel aux pairs ayant de meilleures compétences en roumain, aux médecins, aux infirmières, aux patients ou à leurs accompagnateurs, la reformulation, la répétition ou l'emploi d'une langue véhiculaire dans le but de résoudre les problèmes de compréhension. Chaque étudiant a ses propres stratégies, qu'il adapte en fonction du contexte et du patient, comme le montrent les exemples ci-dessous :

(10) [...] there is nonverbal communication that helps a lot in understanding what person is actually saying and it's beautiful. I am always joking. We are speaking Romanian handling wage feet, language, face language, all kind of languages and we understand each other at the end. (P1FNor)

(11) With the children who are three years old it's difficult to communicate. [...]. You need to tell a joke or you need to ask him what you are before. Well, in the question of the anamnesis was mainly from the part of the mothers. In the physical examination we were using a lot of gestures because many of them they were not speaking. So before placing the stethoscope, I had to put it on my colleague and show that this is not harmful. It's not going to hurt. We did the same with the lingua. They watch, they feel comfortable and they do it. (P7FGr)

Ces types d'extraits nous permettent d'observer les moyens employés par les étudiants pour comprendre et se faire comprendre.

Les étudiants internationaux en stage interagissent principalement avec des patients roumains, mais également avec des patients d'origine étrangère :

(12) Occasionally we would have the Turkish patients, you could interact with easily and sometimes we would be lucky enough to have some Arabic speaking patients from Syria. From I've seen a patient from Morocco, maybe from Iraq. We started the conversation in Romanian or English. But then when we found out we used Arabic. (P4MAsd)

Le discours de P4MAsd fait ressortir la caractéristique de l'hôpital de Constanta qui apparaît comme un environnement où les sujets ont l'opportunité d'utiliser plusieurs langues de leur répertoire langagier. En milieu hospitalier, P4MAsd exhibe son plurilinguisme en utilisant trois langues : le roumain, l'anglais et l'arabe, ainsi que sa capacité de les alterner entre elles pour une communication efficace.

Plus récemment, les étudiants internationaux interagissent aussi avec des patients ukrainiens. La ville de Constanta compte, depuis le début de la guerre d'Ukraine (en février 2022), la plus grande communauté de réfugiés ukrainiens de Roumanie, après la capitale, Bucarest. Ainsi, l'hôpital de Constanta accueille couramment des malades d'origine ukrainienne qui ne parlent, souvent, ni le roumain, ni l'anglais. Cela représente, selon les dires des étudiants internationaux, un « grand problème » et une difficulté qu'ils doivent surmonter :

(13) So now there are a lot of Ukrainian refugees. So now there are patients who speak Russian, so it's a big problem. I had a patient and I asked her "Can you speak English?" She said "No." I asked her "Can you speak Romanian?" And she was like "No". And I was like, hmm, how do I communicate with this lady and it's very, very difficult. I used Google translate on my phone, from English to Russian. [...] and then we were just asking for the phones. It's very difficult. Even the doctor he cannot communicate with the patient properly. (P2FAng)

Dans la communication avec les patients ukrainiens, les étudiants constatent que les deux langues utilisées constamment, l'anglais ou le roumain, ne leur servent pas et que la seule stratégie qui leur permet de communiquer est *Google Translate*. La communication avec les patients ukrainiens s'avère difficile, aussi bien pour eux que pour les médecins, comme le déclare P2FAng.

Par ailleurs, le fait que les patients ukrainiens ne parlent pas bien le roumain semble plutôt conforter les étudiants internationaux, comme en témoigne cette étudiante d'origine grecque :

(14) I think I feel better when they do not speak Romanian perfectly, so they cannot expect me to speak

Romanian perfectly. We try to find another way of communication between us like Google Translate, gestures, body language. With that lady we had to use that another lady that she was speaking Romanian, without Google Translate. Because we had to do two or three questions with like not too big anamnesis. (P6FGr)

Pour P6FGr, le fait que les ukrainiens ne parlent pas roumain la fait se sentir plutôt à l'aise et la place sur un pied d'égalité, au moins au niveau de la compétence langagière en roumain. Dans le discours de P6Fgr, l'on trouve une description complète des stratégies utilisées par les étudiants internationaux dans la communication avec les patients ukrainiens : l'outil de traduction informatique *Google Translate*, les gestes, le langage du corps ou l'appel à une tierce personne.

Comme on a pu le voir, lors de l'interaction nécessaire avec les patients, interaction qui porte le plus souvent sur leur anamnèse, les étudiants internationaux sont amenés à utiliser un éventail de moyens langagiers allant de l'usage de l'anglais langue véhiculaire jusqu'à l'usage d'un roumain simplifié, d'autres langues de leur répertoire langagier, l'utilisation d'outils informatiques, du mime, de la reformulation, l'appel à d'autres personnes ressources. La diversité de leurs propres arrière-plans culturels et langagiers influe sans doute sur la plasticité de ces stratégies et sur leur versatilité.

La communication avec le personnel médical de l'Hôpital Départemental de Constanta : médecins et internes

Durant le stage, les étudiants internationaux sont toujours ensemble, ils sont divisés par groupes de 4-5 personnes et sont presque toujours accompagnés soit par leur tuteur, soit par l'un des internes responsables de leur suivi. Ce type de partage des rôles induit nécessairement des pratiques communicationnelles spécifiques, hiérarchisées, dans lesquelles chacun détient sa propre place clairement définie par les « rites d'interaction » (Goffman, 1974, p. 9). La communication avec les médecins et avec les internes est forcément une communication déséquilibrée, dans laquelle

l'étudiant en stage est situé en position inférieure car il est supposé détenir un savoir moindre que ses tuteurs – qui seront ses évaluateurs à la fin de la période. Du point de vue de la langue, ceux-ci sont censés être ses formateurs dans la filière d'études en anglais, ce qui laisse supposer que leur maîtrise de l'anglais est nettement supérieure à celle des patients ou des autres auxiliaires médicaux.

C'est la raison pour laquelle les étudiants utilisent majoritairement l'anglais en tant que langue véhiculaire pour demander des informations liées aux patients, dans la communication avec les médecins :

(15) They speak with us in English most of the time. For the doctors, I will ask them about the case. So for example, if we are looking at a woman who is in her second trimester of pregnancy I will ask him "Does she have any other disease?" But I will ask this to the doctor, like if she has any other disease. (P8MIrk)

La seule difficulté ressentie par les étudiants dans la communication avec les médecins roumains concerne leur écriture à la main :

(16) Reading the case files in Romanian with this doctor's handwriting is incredibly. Most of the times I don't even bother. Honestly, it's that's too much, almost impossible. So this is why we try to get as much information from the patient directly and from nurses. (P4MAsd)

L'extrait ci-dessus montre que P4MAsd est conscient de l'impossibilité de comprendre l'écriture des médecins en roumain, surtout qu'il s'agit d'une langue insuffisamment maîtrisée et lorsqu'il doit se fier à ce seul instrument pour comprendre les éléments d'un cas, il essaie d'obtenir des informations directement des patients ou des infirmières.

Dans la communication avec les patients roumains, les médecins et les internes responsables du stage clinique des étudiants internationaux jouent souvent le rôle de personne ressource, de médiateur et de traducteur dans la relation étudiant international-patient roumain, grâce à leur compétence supérieure en langue, même si ce rôle de médiateur

langagier ne fait habituellement pas partie de leurs devoirs professionnels, comme on peut l'observer dans le fragment suivant :

(17) When I don't understand I ask my professor. She was with me and I asked how she translated for me in English. We would ask for the doctor. She will help us. Or sometimes the doctor, she will tell us. We can go outside the room and then she explained the whole case from the beginning. So there is no point of asking the patient other questions because the doctor will explain everything in English. (P8MIrk)

Mais le médecin et/ou l'interne n'est pas le seul à assumer le rôle de traducteur. De fait, il arrive parfois que, dans la communication, l'étudiant international utilise également son répertoire langagier lorsque la communication entre le médecin roumain et le patient d'origine étrangère s'avère difficile, puisqu'aucun d'entre eux ne parle la langue de l'autre :

(18) There was one patient in this hospital in Romania where he could not speak another language, he only spoke Urdu. And colleagues from another group said they came to me that like. There's a patient we can't see, not Romanian patient. They were like, "We can't communicate with him and the doctors can't even communicate with him. So, can you come?" And I was like of course, so ok, I went there. I asked him all the questions for anamneses. The doctors were telling me what to ask and I managed to translate it for them. Yeah, and that was like amazing and also, poor guy like he was so grateful that I came like just to have someone familiar like I have that familiar language, it made it such a big difference. It was such an interesting experience and I felt so lucky. (P2FANG)

Dans son témoignage, l'étudiante P2FANG exprime un sentiment de satisfaction lorsqu'elle parle de l'utilisation de l'une des langues de son répertoire langagier multilingue et surtout de son apport dans la communication médecins roumains-patients étrangers-étudiants internationaux. Le fait qu'elle ait pu communiquer dans une langue *familière* au patient est vu en termes positifs, appréciatifs : *incroyable, chance, expérience intéressante*. Il ressort de son discours que la connaissance et l'opportunité de parler une langue étrangère que d'autres ne parlent pas *font une grande*

différence et cela est très important, surtout dans le domaine de la santé, car elle a un impact majeur sur la qualité des soins. Dans la situation évoquée par cette étudiante, on constate que ses pairs sont allés « vers une collectivisation du problème » (Gajo *et al.*, 2001, p. 157) de la communication entre les médecins roumains et le patient étranger en choisissant de faire appel à leur camarade qui connaissait la langue du patient. Par ailleurs, le plurilinguisme de cette étudiante lui permet d'accéder à des informations qui ne peuvent pas être transmises de manière claire et précise dans une autre langue autre que sa langue maternelle.

Ce que l'on peut retirer de ce bref excursus dans les pratiques d'interaction entre les étudiants internationaux en stage et les médecins tuteurs, c'est, d'une part, la prééminence de l'anglais comme langue véhiculaire ainsi que les sujets de discussion qui animent ces discussions et qui portent *sur* les différents cas, qui comportent donc du vocabulaire médical, que l'on peut supposer plus transparent dans les différentes langues pour les étudiants.

La communication avec les infirmières et d'autres auxiliaires médicaux

Les infirmières, les aides-soignants et les autres auxiliaires de soins constituent des interlocuteurs obligatoires des étudiants lors du stage à l'hôpital, même si ceux-ci apparaissent moins souvent dans leurs discours. En effet, certains étudiants internationaux déclarent ne pas interagir avec les infirmières, comme le montrent les fragments suivants :

(19) We don't have any interaction with the nurses, only the doctors. (P8MIrk)

(20) We don't have a relationship with the nurses because we don't need them, they don't need us. We don't interact with them. (P7FGr)

Pour ce qui est de la langue de communication avec les infirmières, on constate que la première question qu'ils posent à celles-ci est la suivante : « Parlez-vous l'anglais ? » :

(21) The first question that we were always saying if they're speaking English, "Vorbiti engleza?" [« Parlez-vous l'anglais ? »] This is the only thing that we were saying all the time. If they say no, we were trying with more monosyllabus, one word "Where is that one doctor?" This is how we were trying to communicate and if it doesn't work either Google Translator we quit. (P6FGr)

Ce type d'exemple de P6FGr montre que la communication avec ce type de personnel médical est moins évidente qu'avec les médecins, avec lesquels l'usage de l'anglais semblait de mise dès l'entrée en jeu. Non obligées de maîtriser l'anglais, et sans doute moins formées, les aides-soignantes et les infirmières utilisent, dans la communication avec les étudiants internationaux un mixte de langues et les mêmes outils de médiation que les patients roumanophones. En effet, lorsque les étudiants n'arrivent pas à se faire comprendre par les infirmières qui ne connaissent pas l'anglais, ils utilisent *Google Translate*. Mais, dans le cas où cet outil de traduction informatique ne fonctionne pas, il arrive que les étudiants renoncent – car ils sont moins obligés de poursuivre la communication qu'avec les patients.

Par ailleurs, malgré les difficultés liées à la communication en roumain dont les étudiants parlent dans leurs discours, certains essaient cependant de s'exprimer dans cette langue pour demander des renseignements liés à la localisation d'un médecin, par exemple :

(22) Usually when I want to locate a doctor. Usually I'm going to ask them "Eu sunt student la Medicina și vreau să vorbesc cu domnul doctor T. Știți unde e domnul doctor?" [« Je suis étudiant en médecine et je voudrais parler avec monsieur le docteur T. Savez-vous où il est ? »] This I know because I have searched it and I have formulated. So I know how to say it. So only information of this kind, about the direction or the location. (P7FGr)

Ou alors, les efforts de communication pour parler en roumain avec les infirmières sont liés à la nécessité d'obtenir des renseignements en relation

avec la médication des patients, comme l'explique P9MSd :

(23) Or maybe sometimes there is some medical patient in the room and you want to ask "Did you give this medication to the patient?" They can give me more information about the medication for this disease of the patient. So, I need to ask the nurses sometimes because the nurses in the hospital, they give them medication majority. And majority of them, they don't speak English, they speak only Romanian. (P9MSd)

D'autres étudiants rencontrent de difficultés de communication avec les infirmières lorsqu'ils n'arrivent pas à s'exprimer correctement en roumain et finissent par être ignorés par celles-ci :

(24) That was the worst situation because we were going to the nurses and we were saying. Excuse me, these patients like has this complaint and they couldn't understand because we didn't explain that correctly in Romanian and they just ignore us. (P6FGr)

Cette situation d'intercompréhension mutuelle est vue par l'étudiant comme la pire situation, ce qui peut le conduire à se sentir frustré.

La communication avec les pairs

Entre les étudiants internationaux, la principale langue véhiculaire est l'anglais, langue qui ne leur pose apparemment aucune difficulté, du moins au niveau déclaratif :

(25) Generally speaking, English is what we speak in between us, students English. (P20FPtg)

L'analyse des données recueillies montre que le rôle de l'étudiant international ne se limite pas seulement à l'apprentissage clinique, à la mise en pratique des connaissances théoriques, à la conduite d'un entretien, à la réalisation d'un examen clinique ou à la prise d'une anamnèse. Ceux qui ont une meilleure maîtrise du roumain remplissent parfois le rôle d'intermédiaire entre leurs pairs qui ne savent pas parler la langue et les patients hospitalisés, comme nous le montre le fragment suivant :

(26) So, if there's one person in the group who can speak Romanian, they're always pushed to the shed to the front, that's always the person that is asking questions, so we ask that fully in English. And then they ask, first in Romanian directly to the patient and then patient respond. Most of the time we will understand answers. If not, we ask the colleague that speak Romanian because there is always at least one person in the group that speaks fluent Romanian. (P1FNor)

(27) There's someone who understands, we call someone who knows, who understands Romanian, then we do let them do the anamnesis and the history of the patient. (P3MCan)

Dans les exemples ci-dessus, les deux étudiants décrivent une situation largement rencontrée durant le stage clinique en milieu hospitalier. Chaque groupe a un *leader* et ce *leader* joue le rôle d'interprète pour ses pairs. Le *leader* du groupe est en général une personne qui connaît la langue roumaine, soit parce qu'il a suivi les cours du dispositif de « L'Année préparatoire de langue roumaine pour les étrangers », soit parce qu'il a été plus motivé d'apprendre la langue malgré le fait que la formation médicale se déroule en anglais. Comme on peut le constater, et de manière assez surprenante, ici le rôle de *leader* vient de ses compétences supérieures en langue, et non de ses compétences dans le domaine de spécialité, ce qui montre le rôle important de la langue dans la pratique de stage hospitalier.

Cette problématique du *leader* du groupe – celui qui parle la langue du patient – est peut-être la conclusion la plus importante à tirer par rapport aux pratiques de communication des étudiants entre eux. Alors que l'anglais représente la langue véhiculaire, c'est celui qui maîtrise le mieux le roumain qui sera choisi chef de file lors du stage à l'hôpital. Le Tableau 1 fait la synthèse des/les résultats en matière de pratiques et de stratégies communicationnelles identifiées chez les étudiants internationaux interrogés.

Discussion et conclusions

Cette étude qualitative à but analytique visait à identifier les représentations sur les pratiques

linguistiques, les modalités et les stratégies de communication des étudiants internationaux en migration de diplôme venus suivre leurs études de médecine en anglais à la Faculté de Médecine de l'Université Ovidius de Constanta, lors du stage à l'hôpital, composante obligatoire de leur formation universitaire. Sachant que ce stage se déroule dans un environnement majoritairement roumanophone, dans lequel aussi bien la grande majorité des patients que le personnel médical parlent la langue du pays, le roumain, et que, par ailleurs, le groupe des étudiants internationaux est un groupe hétérogène, constitué de stagiaires provenant de pays différents, avec des répertoires langagiers différents et avec des arrière-plans culturels différents, nous avons examiné, dans cet article, à partir d'un entretien plus ample mené auprès de 20 étudiants internationaux, leurs stratégies de communication mises en place avec les patients, avec les médecins tuteurs de stage, avec les autres auxiliaires médicaux et avec leurs pairs.

Suite à une analyse qualitative de contenu des entretiens, les résultats confirment l'hypothèse selon laquelle la communication en milieu exolingue que nous avons prise en considération, est régie par un double système de contraintes.

D'une part, le stage en milieu hospitalier détermine un partage très ritualisé des rôles, aussi bien du point de vue professionnel qu'interactionnel, et ce partage a des conséquences sur les stratégies de communication mises en œuvre par les participants aux échanges. Nous avons pu voir que les stagiaires sont censés s'entretenir sur des sujets très précis avec les patients (lors de l'anamnèse), avec les médecins (à propos des différents cas observés), avec les aides-soignant(e)s (pour des questions liées à la médication ou pour identifier les médecins) et avec leurs pairs (pour discuter des cas observés).

D'autre part, le contexte essentiellement roumanophone impose un deuxième système de contraintes qui se superpose au premier et qui fait intervenir le problème de la langue à plusieurs niveaux : les

Tableau 1 Tableau synthétique des résultats

Thème	Sous-thème	Synthèse des résultats
La communication avec les patients hospitalisés	La communication avec les patients roumains	Barrière linguistique : difficulté de s'exprimer et de comprendre la langue roumaine Inégalité de la maîtrise de la langue roumaine Différences au niveau socio-culturel Divergences entre les rituels interactionnels L'emploi de la langue anglaise Mélange de stratégies de communication : mots, gestes, outils numériques, l'appel à différentes personnes (pairs, médecins, infirmières, patients et leurs accompagnateurs), reformulation, répétition, l'usage d'une langue véhiculaire
	La communication avec les patients étrangers (ukrainiens)	Difficulté de communiquer L'emploi de l'outil de traduction Google Translate
La communication avec le personnel médical	La communication avec les médecins et les internes	L'emploi de la langue anglaise de manière prépondérante Difficulté ressentie par les étudiants : l'écriture à la main des médecins Les médecins et les internes roumains aident les étudiants étrangers dans leur relation avec les patients roumains
	La communication avec les infirmières et d'autres auxiliaires	Communication établie exclusivement dans le but d'obtenir des informations liées à la médication des patients, à la localisation des médecins dans l'hôpital L'usage d'un mélange de langues et des mêmes outils de médiation L'emploi de l'outil de traduction Google Translate
La communication avec les pairs		La principale langue véhiculaire utilisée : l'anglais Les étudiants internationaux ayant une bonne maîtrise de la langue roumaine jouent le rôle de médiateurs, de traducteurs, d'interprètes, d'intermédiaires dans les échanges entre les pairs qui ne savent pas parler la langue et les patients roumains

répertoires plurilingues et pluriculturels variés des étudiants internationaux leur permettent d'approcher la communication avec les différents acteurs de manière différente et complexe. L'anglais, en tant que langue véhiculaire, facilite les échanges mais il est largement insuffisant dans les interactions avec les patients ou avec les auxiliaires médicaux qui, soit maîtrisent mal cette langue, soit traitent avec peu de confiance ceux qui ne

leur parlent pas dans leur langue. Les différents arrière-plans culturels et langagiers permettent aux étudiants internationaux de pallier de manière diversifiée l'insuffisante maîtrise du roumain par des stratégies de contournement que nous avons pu exemplifier et par des outils informatiques de plus en plus performants. Dans la communication avec les pairs ou avec les médecins, l'anglais reste tout de même la langue privilégiée, et ceci malgré

la variété des répertoires langagiers des sujets interviewés. Ces répertoires s'avèrent utiles plutôt lors de la rencontre avec des patients étrangers qui exigent des compétences langagières spécifiques, ce qui transforme les étudiants internationaux en personnes ressources pour la communication à l'intérieur de l'hôpital.

En conclusion, malgré les limites de cette étude (méthodologiques liées à la dimension et à la représentativité de l'échantillon interrogé et analytiques liées au manque d'une analyse plus approfondie des stratégies de communication) et malgré le fait que les résultats ne sont pas généralisables à toute la population étudiante en formation médicale en anglais en Roumanie, nous pouvons en déduire de manière non équivoque la double nécessité de formation des étudiants en médecine qui se préparent au stage à l'hôpital : d'une part, une formation aux exigences de la communication dans l'environnement hospitalier, avec la mise en évidence des différents rôles et des spécificités des différents acteurs, et d'autre part, une formation à la communication en roumain, notamment avec les patients et les auxiliaires médicaux, formation basée sur des simulations et des études de cas et qui prenne en considération, comme point de départ, les différentes représentations que nous avons pu mettre en exergue de ces pratiques de communication dans notre étude. Les limites de cette étude, ainsi que les résultats obtenus, ouvrent de nouvelles pistes de recherche et de réflexion dans le domaine de la communication étudiant international en stage-patient autochtone comme la piste qui consiste à élargir l'échantillon en y incluant des étudiants en troisième et quatrième année d'études médicales en anglais et la possibilité d'analyser les pratiques discursives et communicationnelles lors des interactions entre les étudiants internationaux en stage clinique et les patients hospitalisés.

Références

- Adam, P., & Herzlich, C. (1994). *Sociologie de la maladie et de la médecine*. Nathan.
- Balint, M. (2003). *Le médecin, son malade et la maladie*. Payot.
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu*. Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.bard.2013.01>
- Barrimi, M., El Ghazouani, F., Oneib, B., Rammouz, I., Aalouane, R., Bentata, Y., & El Fihri, W. (2016). Encadrement pédagogique des étudiants en médecine en stage de psychiatrie : expérience du CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc. *L'information psychiatrique*, 92(1), 69-78. <https://www.jle.com/10.1684/ipe.2015.1438>
- Bontoux, D., Autret, A., Jaury, P., Laurent, B., Levi, Y., & Olié, J. P. (2021). Rapport 21-09. La relation médecin malade. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 205(8), 857866. <https://doi.org/10.1016/j.banm.2021.07.009>
- Eyebiyi, E., & Mazzella, S. (2014). Introduction observer les mobilités étudiantes Sud-Sud dans l'internationalisation de l'enseignement supérieur. *Cahiers de la Recherche sur L'Éducation et les Savoirs*, 13, 7-24. <https://doi.org/10.4000/cres.2558>
- Fainzang, S. (2006). *La relation médecins-malades : information et mensonge*. PUF. <https://doi.org/10.4000/lhomme.13042>
- Fournier, C., & Kerzanet, S. (2007). Communication médecin-malade et éducation du patient, des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature. *Santé publique*, 5(19), 413-425. <https://doi.org/10.3917/spub.075.0413>
- Gajo, L. (2004). Langue de l'hôpital, pratiques communicatives et pratiques de soins. *Cahiers de l'ILSL*, 16, 1-6. <https://www.unil.ch/files/live/sites/clsl/files/shared/CILSL16.pdf>
- Gajo, L., Graber, M., Molina, M. E., & D'Onofrio, A. (2001). Communication entre soignants et patients migrants : quels moyens pour quels services ? *Bulletin VALS-ASLA*, (74), 153-174. <https://libra.unine.ch/handle/123456789/13570>
- Goffman, E. (1974). *Les rites d'interaction* (A. Kihm, trad.). Éditions de Minuit.
- Graber, M. (2002). Communication interculturelle à l'hôpital : réflexion autour de la médiation. *TRANEL. Travaux neuchâtelois de linguistique*, 36, 113-122. <https://doi.org/10.26034/tranel.2002.2577>
- Guimond, S. (2010). Le langage et la communication. Dans *Psychologie sociale : perspective multiculturelle* (chap. 8, pp. 175-198). Édition Mardaga. <https://doi.org/10.14375/NP.9782804700324>
- Haberey-Knuessi, V. (2013). L'Enjeu communicationnel dans le système hospitalier. *Recherche en Soins*

- Infirmiers*, 4(115), 8-18. <https://doi.org/10.3917/rsi.115.0008>
- Hélandot, V., & Mulot, S. (2011). Les relations de soin : du colloque singulier au pluralisme médical. Dans M. Drulhe & F. Sicot (dirs.), *La santé à cœur ouvert* (pp. 185-206). Presses Universitaires du Mirail. <https://doi.org/10.4000/books.pumi.7335>
- Huston, P., & Rowan, M. (1998). Qualitative studies. Their role in medical research. *Can Fam Physician*, 44, 2453-2458. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9839063/>
- Ioniță, A. (2022). *Les parcours langagiers des étudiants étrangers en mobilité de diplôme en tant qu'outil d'intégration dans l'université roumaine. Etude de cas: l'Université « Ovidius » de Constanța*. Editura Universitară.
- Ioniță, A. (2023). The University of the 21st century as a plurilingual and pluricultural space: The case of medical students in the context of migration in Romania. *EIRP Proceedings*, 18(1), 435-443. <https://dp.univ-danubius.ro/index.php/EIRP/article/view/321/331>
- Ioniță, A., & Vlad, M. (2022). Les (pluri)mobilités étudiantes : intégration, adaptation, réciprocité. Le cas des étudiants en médecine venus faire leurs études à l'Université Ovidius de Constanta en Roumanie. *Glottopol*, 37, 34-50. <http://journals.openedition.org/glottopol/2090>
- Ioniță, A., & Vlad, M. (2023). Les pratiques langagières et communicatives des étudiants internationaux en formation médicale en Roumanie en situation de stage clinique à l'hôpital. *Analele Universității Ovidius Constanța, Seria Filologie*, xxxiv(1), 201-225. https://litere.univ-ovidius.ro/Anale/volumul_2023_1.php
- Kaufmann, J.-C. (1996). *L'entretien compréhensif*. Nathan.
- Lussier, M. T., & Richard, C. (2008). En l'absence de panacée universelle. Répertoire des relations médecin-patient. *Canadian Family Physician*, 54(8), 1096-1099. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2515242/>
- Mallet, A.-F. (2023). *Relation médecin-patient : quelles adaptations à la suite de la crise COVID-19 ? Étude qualitative auprès de médecins généralistes de Haute-Normandie*. Médecine humaine et pathologie [Thèse pour le doctorat en médecine]. Université de Rouen. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04207366v1/document>
- Manoukian, A., & Massebeuf, A. (2001). *Pratiquer la relation soignant-soigné*. Edition Lamarre.
- Mantz, J.-M., & Wattel, F. (2006). Importance de la communication dans la relation soignant-soigné, Rapport. *Bull. Acad. Natle Méd.*, 190(9), 1999-2011. [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)33142-5](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)33142-5)
- Neyret, A. (2018). *Évolutions de la relation médecin-patient à l'heure de la transition épidémiologique : comment s'y former ? Revue de la littérature* [Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine]. Université de Bordeaux. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01721998>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'Analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.paill.2012.01>
- Picard, D. (2016). Les rituels de l'interaction. Dans J.-F. Dortier (Éd.), *La communication: des relations interpersonnelles aux réseaux sociaux* (pp. 130-140). Éditions Sciences Humaines. <https://doi.org/10.3917/sh.dorti.2016.02.0130>
- Richard, C., & Lussier, M.-T. (2005). *La communication professionnelle en santé*. ERPI.
- Richard, C., & Lussier, M.-T. (2016). *La communication professionnelle en santé* (2^{ème} éd.). Pearson.
- Sala, B. (2018). *Stratégies de communication des médecins généralistes dans la relation médecin-patient*. Médecine humaine et pathologie. [Thèse d'exercice de médecine]. Université de Nice Sophia Antipolis. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01996482>
- Salomon, M. (2018). *Modalités et difficultés de communication rencontrées par les patients syriens non francophones en consultation de Médecine Générale en Seine-Maritime et dans l'Eure* [Thèse pour le doctorat en médecine]. Université de Rouen, France. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01801152>
- Saramandu, N., & Nevaci, M. (2009). *Multilinguism și limbi minoritare în România* [Multilinguisme et langues minoritaires en Roumanie]. Ed. Qual Media.
- Sarradon, A. (2011). La rencontre médecin-patient est aussi le lieu d'une médiation du lien social. *Revue du Praticien(La)*, 16(578), 938-943. <https://hal.science/hal-00463634>
- Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. (2013). *Skills for communicating with patients* (3rd Ed.). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781910227268>
- Terrier, E. (2009). Les migrations internationales pour études : facteurs de mobilité et inégalités Nord-Sud. *L'Information Géographique*, 4(73), 69-75. <https://doi.org/10.3917/lig.734.0069>

- Vasilcu, V., & Séchet, R. (2011). Vingt ans d'expérience migratoire en Roumanie postcommuniste. *Espace Populations Sociétés*, 2. <https://doi.org/10.4000/eps.4463>
- Wihtol de Wenden, C. (2010). La géographie des migrations contemporaines. *Regards Croisés sur l'Économie*, 8, 49-57. <https://doi.org/10.3917/rce.008.0049>
- Wihtol de Wenden, C. (2023). Enjeux migratoires en Europe et dans le monde (Dossier : Migrations : comprendre et convaincre). *Droits & Libertés*, (203). <https://www.ldh-france.org/wp-content/uploads/2023/11/DL203-Dossier-1.-Enjeux-migratoires-en-Europe-et-dans-le-monde.pdf>

Comment citer cet article : Ionita, A., & Vlad, M. (2024). Les écoles roumaines de médecine comme espaces multilingues : défis dans les nouvelles migrations de diplôme. *Íkala, Revista de Lenguaje y Cultura*, 29(3). e6356120. <https://doi.org/10.17533/udea.ikala.356620>