

**Compétences professionnelles et linguistiques de professionnels de
santé dans l'espace frontalier Uruguayen-Bresilien: contribution de
l'A.S.I. dans le champ de la psychologie interculturelle**
**Professional and linguistic competence of health care providers in the Uruguay-
Brazil border region: SIA'S contribution in the field of cross-cultural psychology**

GIMENA PÉREZ-CARABALLO¹
NADJA MARIA ACIOLY-RÉGNIER²
JEAN-CLAUDE RÉGNIER³

Résumé

Le travail que nous présentons ici se situe dans la continuité d'une recherche que nous avons présentée lors du 6^e colloque international de l'Analyse Statistique Implicative (ASI) qui s'est tenu à Caen en 2012. A cette occasion, nous avons présenté un travail issu d'une investigation portant sur la construction identitaire de la population habitant à la frontière entre le Brésil et l'Uruguay, à partir d'une dimension linguistique, telle que la présence de dialectes frontaliers, le Portugais de l'Uruguay (PU, populairement appelé portugol) et le Portugais Gaúcho da Fronteira (PGF). L'étude que nous menons actuellement se situe sur ce même terrain de recherche et part d'un constat que nous avons réalisé lorsque nous étions sur place : une forte volonté politique de créer des projets visant à combler certains besoins de la population frontalière, notamment dans le domaine de la santé. En raison de la liberté de circulation d'un côté et d'autre de la frontière et tenant compte de l'hybridisme présent à cet endroit –aussi bien culturel que linguistique – nous avons décidé de mener une recherche sur la question des professionnels de santé qui réalisent leur travail dans ce contexte frontalier. Nous nous demandons comment ces professionnels gèrent la complexité linguistique et culturelle de cet espace marqué par deux langues officielles (espagnol et portugais) et par deux dialectes locaux tels que le PU et le PGF. Quelles compétences culturelles et linguistiques sont développées par ces professionnels dans le but de mieux répondre aux demandes des usagers frontaliers ? Pour résoudre notre problématique, nous avons enquêté auprès de 208 personnes en utilisant quatre outils méthodologiques : observations ethnographiques, questionnaire, entretiens dits d'instruction au sosie et entretiens d'autoconfrontation simple. Nous présentons ici les résultats obtenus par la méthode d'Analyse Statistique Implicative (ASI), et qui se centrent notamment sur l'analyse des rapports entre la langue maternelle des professionnels et les difficultés ou facilités qu'ils expriment dans leur travail en raison de cette diversité linguistique à la frontière Uruguay-Brésil. L'ASI a été essentielle pour mieux comprendre, par exemple, pourquoi des sujets bilingues espagnol-portugais déclarent avoir plus de facilités linguistiques que ceux n'ayant qu'une seule langue maternelle. Par ailleurs, l'arbre de similarités est un outil qui met en évidence des liens entre la proximité frontalière et les rapports aux compétences linguistiques. Ces résultats sont confirmés par les structures des arbres cohésitifs et des graphes implicatifs

¹ Doctorante en Psychologie. Université Lyon 2/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
EAM-SIS-HCL 4128/ GEPET. gimenaperez@hotmail.fr

² ESPE Université Lyon 1. EAM-SIS-HCL 4128. acioly.regnier@wanadoo.fr

³ UMR 5191 ICAR. Université Lyon 2. jean-claude.regnier@univ-lyon2.fr

Mots-clés : *Frontière, Compétences professionnelles, Compétences linguistiques, Dialecte*

Abstract

*This work follows up on the research we presented at the 6th International Symposium of Statistical Implicative Analysis (SIA) which took place in Caen in 2012. The work we had presented stemmed from our research concerning the construction of identity in the people living on the border between Brazil and Uruguay, taking into account a linguistic aspect, such as the use of borderland dialects: Uruguayan Portuguese (UP, commonly known as *portuñol*) and *Português Gaúcho da Fronteira* (PGF). Our current research follows on its footsteps and springs from a significant on-site observation: a remarkable intention on the part of politicians to carry out projects aimed at fulfilling certain needs of the people living on the borderlands, especially in terms of healthcare. Considering the freedom of movement from both sides of the border, and taking into account the hybridism here present – both cultural and linguistic –we have decided to carry out research focusing on the health care providers who work in the border environment. We examine how they handle the cultural and linguistic complexity of this area characterized by two official languages (Spanish and Portuguese) and two local dialects, such as UP and PGF. What cultural competencies and language skills did these professionals develop so as to better respond to the needs of the borderland's population? In order to answer this question, we have interviewed 208 people and we have used four methodological tools: ethnographic observations, a questionnaire, the so-called instruction to a counterpart interviews, and self-confrontation interviews. Here we will present the results we have obtained through the Statistical Implicative Analysis (SIA) method, which focus above all on the analysis of the link between the healthcare workers' mother tongue and the difficulties or advantages this brings to their work considering the linguistic diversity at the Uruguay-Brazil border. The SIA has been paramount to help us understand, for instance, why bilingual people (with Spanish and Portuguese as mother tongues) are at a linguistic advantage compared to those with just one mother tongue. Furthermore, the similarity tree highlights the relationship between proximity to the border and linguistic competence. These results are supported by the structure of the cohesive trees and the implication graphs.*

Keywords: *Border, Professional competencies, Linguistic competencies, Dialect*

Introduction

Le travail que nous présentons ici se situe dans la continuité d'une recherche présentée lors du 6^e colloque international de l'Analyse Statistique Implicative (ASI) qui s'est tenu à Caen, France, en novembre 2012 (Pérez-Caraballo, G., Acioly-Régnier, N.M, & Régnier, J.-C., 2012). Lors de cet événement, nous avons présenté un travail issu d'une recherche faite dans le cadre d'un Master Recherche, portant sur la construction identitaire de la population habitant à la frontière entre le Brésil et l'Uruguay, à partir d'une dimension linguistique, telle que la présence de dialectes frontaliers. Nous nous demandons de quelle manière la construction identitaire des sujets habitant à la frontière

entre l'Uruguay et le Brésil est influencée par l'appartenance territoriale et par l'utilisation des dialectes présents à la frontière tels que le *Português del Uruguay* (PU) – populairement nommé *portagnol* – et le *Português Gaúcho da Fronteira* (PGF). Il faut préciser que, par appartenance territoriale nous désignons les attaches qu'ont les individus vis-à-vis de leur territoire. Dans ce sens, nous avons cherché à savoir si les personnes habitant à cette frontière spécifique vont s'identifier plus à leur pays de naissance et/ou de résidence (Brésil ou Uruguay) ou s'ils vont s'identifier davantage à la frontière.

Grâce à la méthode d'analyse statistique implicative, développée par Régis Gras et ses collaborateurs (Gras, 1979; Gras *et al.* 1996) (Gras, Régnier, Guillet, 2009) (Gras, Régnier, Marinica, Guillet, 2013) nous avons pu voir, que l'identité nationale ressort plus que l'identité frontalière, c'est-à-dire que la personne s'identifie d'abord à son pays de naissance, que ce soit l'Uruguay ou le Brésil. Nous avons également observé qu'il y a un lien statistique entre le fait d'habiter à la frontière et le fait de parler *portagnol*, mais c'est un lien de répulsion, c'est-à-dire que plus la personne affirme qu'elle habite à la frontière, moins elle affirme qu'elle parle *portagnol*. Cela pourrait bien vouloir dire que le sujet ne souhaite pas que la frontière, en tant qu'espace de vie qui lui est cher et auquel il s'identifie, soit associée à une variété linguistique porteuse de nombreux stéréotypes et liée à la marginalisation sociale.

Dans la continuité de ce travail de recherche, nous avons commencé une autre étude dans cette région et qui touche également aux aspects linguistiques qui caractérisent cet espace. Cette nouvelle recherche, réalisée dans le cadre d'un Doctorat en psychologie, part d'un constat que nous avons réalisé lorsque nous étions sur place: une forte volonté politique de créer des projets visant à combler certains besoins de la population frontalière, notamment dans le domaine de la santé. Au-delà de ce constat, nous avons pu voir que la population frontalière (aussi bien les brésiliens que les uruguayens) transite en permanence des deux côtés de la ligne qui divise les deux pays. Cette libre circulation d'un côté et de l'autre a engendré, entre autres, une utilisation binationale des services ; par exemple les loisirs se situent en général du côté uruguayen alors que les courses se font du côté brésilien en raison des prix. Compte tenu de la liberté de circulation d'un côté et d'autre de la frontière, et tenant compte de l'hybridisme présent à cet endroit – aussi bien culturel que linguistique – nous avons décidé de mener une recherche qui traite sur les professionnels de la santé et sur leur travail dans cet espace si complexe. Dans le

cadre de cette recherche nous nous demandons comment les professionnels de la santé travaillent dans cet espace, avec quelles ressources ? Autrement dit, nous voudrions savoir comment les professionnels de la santé gèrent la complexité linguistique et culturelle de cet espace marqué par deux langues officielles (espagnol et portugais) et par deux dialectes locaux tels que le PU et le PGF. Quelles sont les compétences mobilisées par les professionnels de la santé qui développent leur activité professionnelle dans un espace frontalier marqué par la présence du plurilinguisme et par la rencontre de deux cultures (uruguayenne et brésilienne), en plus d'une « culture frontalière »? Quelles compétences culturelles et linguistiques ont été développées – qu'elles soient apprises formellement ou sur le tas – par ces professionnels dans le but de mieux répondre aux demandes des usagers frontaliers ? Quels sont les obstacles rencontrés dans la relation professionnel-usager et quels sont les moyens mis en œuvre pour surmonter ces obstacles liés au contexte frontalier?

Dans cette présentation nous allons montrer comment l'ASI a été d'une grande importance dans le traitement des données et comment cette méthode, instrumentalisée par le logiciel C.H.I.C nous a permis de faire des analyses plus fines et plus pertinentes. Dans un premier temps, nous allons présenter quelques concepts fondamentaux, la méthodologie qui a été utilisée, les outils de construction des données et les résultats que nous avons obtenus grâce à l'ASI. Nous allons donc présenter une partie de cette recherche en cours et nous rappellerons, en parallèle, certains éléments du travail précédent (Pérez-Caraballo, G., Acioly-Régnier, N.M, & Régnier, J.-C., 2012).

Aspects conceptuels et contextuels des recherches en question

Dans cette partie nous allons présenter quelques aspects relatifs aux concepts et au contexte qui sont en relation avec les deux recherches pour lesquelles nous avons travaillé avec l'ASI. Nous ferons un rapide aperçu de ces aspects, pour pouvoir ensuite présenter la partie méthodologique. Le but ici est d'apporter quelques éléments qui nous permettent de mieux comprendre le contexte dans lequel ces recherches ont eu lieu et certains des concepts convoqués dans ces travaux.

Les espaces frontaliers : spécificités de la frontière Uruguay-Brésil

Il est important de faire un bref rappel sur les espaces frontaliers et notamment sur celui où nous avons mené ces deux recherches. Tout d'abord, il faut souligner que lorsqu'on regarde l'étymologie du mot frontière, celle-ci renvoie au front, à la ligne de front, et donc à la guerre (Foucher, 1991). En français, ce mot est l'adjectif féminin de *front*, son emploi était donc militaire, l'idée étant d'aller *en frontière* pour faire *front*. D'après Foucher, les frontières sont des structures spatiales qui ont une forme linéaire et qui ont une fonction de marquage. Une idée intéressante à remarquer est que, d'après ce géographe et géopoliticien, les frontières sont une enveloppe continue qui contient l'ensemble spatial d'un État. Cette enveloppe doit être comprise comme la limite extérieure de cet État, ce qui nous permet de dire quelle est la longueur totale de cette enveloppe pour un État donné. Lorsque deux enveloppes terrestres se touchent (une frontière commune à deux États), Foucher parle de *dyades* et chaque dyade est faite de *segments*. Ainsi, par exemple, la dyade brésilo-uruguayenne s'étend sur 1067 kilomètres⁴. Si nous considérons la frontière à partir d'une définition qui met surtout en avant l'idée de limite, nous pouvons nous référer à la définition de Malgesini et Gimenez (2000), Docteur en Histoire et compétent dans le domaine des migrations et du développement. L'auteur explique que l'on doit comprendre la frontière comme un espace qui démarque les État-Nations, ce qui signifie donc que la frontière concrétise la limite du pouvoir d'un État et le début du pouvoir d'un autre.

De son côté, Leenhardt (2002) explique que la frontière est une borne qui délimite, qui sépare mais pas seulement. L'auteur observe que les frontières ne peuvent pas seulement être abordées comme des bornes séparatrices, qui représentent les limites et établissent des divisions. Il faut les aborder à partir d'une autre dimension, celle de passage, de communication et d'échanges. À partir de cette dimension qui considère la frontière comme un espace plus large, on peut dire que la frontière devient hybride et moins statique, elle véhicule un concept imprégné de mobilité, de transition, d'intégration et de mélange culturel, linguistique et ethnique. Cet espace de transition a la capacité, dans certaines frontières, de créer un nouvel espace d'intégration et de négociation. Ainsi, cet espace peut être vu et vécu comme une séparation, comme une discontinuité mais aussi comme un espace qui met en contact deux pays, comme le point de contact le plus proche entre deux pays dans un espace délimité. De cette manière, nous pouvons dire qu'en

⁴ Selon l'Institut National de Statistique de l'Uruguay.

raison des flux des biens et des personnes, de l'intégration, du contact et des relations qui se développent dans certaines dyades, nous assistons à la création d'un nouvel espace. C'est Odgers (2001) qui vient nous éclairer sur ce point, car d'après ses résultats concernant la frontière entre les États-Unis et le Mexique, les espaces frontaliers peuvent fonctionner comme un espace mythique qui n'appartient ni à un pays ni à l'autre, mais plutôt à une sorte d'interface. L'auteur ajoute que si l'identification affective concerne l'ensemble de l'espace frontalier et non pas seulement un des côtés, une identité frontalière sera possible. Cette idée d'un nouvel espace ou d'un troisième espace est influencée par le fait qu'on puisse considérer les frontières comme le centre d'une région et non pas comme la séparation entre deux pays. Comme nous l'avons montré dans une des nos recherches (Pérez-Caraballo, G., Acioly-Régnier, N.M, & Régnier, J.-C., 2012), la frontière brésilo-uruguayenne se situe dans ce cas de figure car le sujet situe ses appartenances des deux côtés de la frontière, sa vie se développe au-delà de la ligne frontalière et non pas jusqu'à la ligne. Cet espace frontalier serait perçu comme un territoire à part entière, qui se nourrit des deux pays, qui tisse des liens sans arrêt, mais qui a sa propre logique et qui a ses propres pratiques (comme la contrebande, le carnaval frontalier, entre autres). Cette frontière comporte des *segments*, pour utiliser les termes de Foucher (1991), qui sont aussi bien secs que fluviaux. Autrement dit, la frontière est sèche lorsqu'il n'y a pas d'obstacles naturels pour la traverser, dans ce cas, nous sommes dans l'autre pays du simple fait de traverser une rue. Par contre, la frontière est fluviale quand il existe un fleuve ou un cours d'eau quelconque. La frontière Uruguay-Brésil de villes comporte des centres urbains qui sont composés de douze villes: Chuí – Chuy, Rio Branco – Jaguarão, Aceguà – Aceguá, Rivera – Sant'Ana do Livramento, Artigas – Quaraí et Bella Unión – Barra do Quaraí. En ce qui concerne nos recherches, une a été faite dans les cinq premières paires de villes frontalières et l'autre (celle qui est en cours) a été menée à Chuí – Chuy et à Rivera – Sant'Ana do Livramento.

C'est justement dans le cadre de cette recherche actuelle, que nous nous demandons quelles sont les compétences culturelles et linguistiques déployées par les professionnels de la santé et qui ont été développées dans le but de mieux répondre aux demandes des usagers frontaliers ? Vu la diversité culturelle de cet espace, en plus de la diversité linguistique que nous expliquerons par la suite, il nous paraissait également important de nous demander quels sont les obstacles rencontrés dans la relation professionnel-usager

et quels sont les moyens mis en œuvre pour surmonter ces obstacles ou difficultés liés au contexte. Mais avant de traiter ces aspects, nous ferons une brève présentation du concept de compétence pour passer après aux compétences culturelles et linguistiques chères à cette étude.

Un bref aperçu du concept de compétence(s)

Comme l'indique le titre, le concept de compétence peut se présenter au singulier ou au pluriel et c'est un concept qui, non seulement est polysémique, mais il est en constante transformation. Ici, nous ne ferons qu'un très rapide aperçu, et pour ce faire nous convoquerons le champ de la didactique professionnelle (Vergnaud, 1991 ; Pastré, Samurçay, 1995 ; Samurçay & Pastré, 1995 ; Pastré, 2004 ; Samurçay & Rabardel, 2004). Une des raisons pour lesquelles le concept de compétence est en évolution, répond au fait que les contextes professionnels sont en perpétuelle transformation, notamment depuis les années 1980 où il y apparaît une nouvelle manière de concevoir les compétences. En effet, cette notion était encore très liée au taylorisme, qui associait la compétence à la performance et à la qualification, dans ce sens, être compétent signifiait tout simplement savoir exécuter une tâche. Ce concept était défini par le behaviorisme dominant à l'époque, pour qui la compétence se définissait en termes de performances, c'est-à-dire que l'accent était mis sur le résultat du travailleur, sans chercher à savoir comment s'est organisée l'action pour arriver à ce résultat-là.

Avec les transformations du travail, et afin d'améliorer la professionnalité des travailleurs, la notion de compétence a évolué et désormais l'accent est mis sur la manière dont les travailleurs organisent leurs actions afin d'arriver à leur but. Ainsi, les chercheurs s'intéressent plutôt à la résolution de problèmes complexes et divers et aux savoirs et stratégies que sont mobilisés dans une situation donnée. La théorie constructiviste de Piaget (1974) a donné des pistes pour la construction d'une autre manière de concevoir ce concept, notamment avec les apports théoriques de Vergnaud (1991), qui en s'appuyant sur les travaux de Piaget, nous éclaire particulièrement sur ce concept. L'œuvre piagétienne met en avant, entre autres, l'idée selon laquelle l'intelligence est une adaptation aux différentes situations, celle-ci est une propriété de l'action humaine ce qui amène à penser que toute action humaine est organisée. Cette organisation de l'action se caractérise par le fait qu'elle est en équilibre dynamique entre l'invariance et

l'adaptation aux différentes situations et à cet équilibre il l'a nommé « schème ». Vergnaud (1991) reprend ces idées en expliquant que le schème est une « une organisation invariante de l'activité correspondant à une classe de situations donnée » (p. 136). Ainsi, cet auteur explique que pour définir la compétence l'accent doit être mis sur une vision différentielle (A est plus compétent que B) et développementale (A est plus compétent à un moment t' qu'à un moment t) de ce concept. Dans ce sens Vergnaud (2001) souligne que :

- A est plus compétent que B s'il sait faire quelque chose que B ne sait pas faire, ou A est plus compétent au temps t' parce qu'il sait faire quelque chose qu'il ne savait pas faire au temps t ;
- A est plus compétent s'il s'y prend d'une meilleure manière, c'est-à-dire, d'une manière plus rapide, plus fiable, plus efficace et plus compatible avec le travail des autres ;
- A est plus compétent que B s'il dispose d'un ensemble de ressources, qui lui permet d'ajuster sa conduite à chaque cas de figure qui peut se présenter ;
- A est plus compétent que B s'il est moins démuné devant une situation nouvelle. C'est les cas des problèmes à résoudre pour lesquels il n'y a pas de solution *toute faite*.

Nous voyons ainsi que pour cet auteur, le concept de compétence ne se suffit pas à lui-même, pour le saisir, il faut analyser l'activité et les conceptualisations qui sont sous-jacentes à l'organisation de l'activité. La didactique professionnelle, qui est née d'un rapprochement entre l'ergonomie et la didactique, et qui se situe dans une perspective développementale, a esquissé un apport majeur en ce qui concerne l'étude des compétences. Selon Samurçay et Rabardel (2004), la compétence pourrait être définie comme l'ensemble organisé des représentations (conceptuelles, sociales, organisationnelles et expérientielles), de ses organisateurs d'activité (schèmes, procédures) intégrant l'usage des instruments. Elles constitueraient ainsi des ressources potentielles, mises en œuvre en vue de la réalisation d'un but ou de l'exécution d'une tâche dans un dispositif organisationnel donné.

Nous avons présente ici seulement un rapide aperçu de ce concept, issu du champ de la didactique, cependant, il est important de savoir que ce concept a été largement étudié par des ergonomes, des psychologues, entre autres, parmi lesquels on trouve, Perrenoud

(1997), Montmollin (1984), Leplat, (2001), Le Boterf (1994), Malglaive (1998), Beguin et Clot (2004) et la liste est loin d'être exhaustive. Pour finir, nous dirons que la compétence est un concept très vaste qui rend compte d'un ensemble de phénomènes sous-jacents, pas toujours observables.

Compétences culturelles et linguistiques dans le domaine de la santé

Pourquoi est-il important pour un professionnel de la santé de développer des compétences culturelles et linguistiques ? Tout d'abord, il convient de souligner que la relation soignant-soigné suppose une connaissance de l'autre. Nous pensons que cette connaissance pourrait se situer relativement à trois axes différents : a) connaissances sur les traits personnels ou biologiques du patient, car ces aspects sont directement liés à la maladie ; b) connaissances sur la culture du patient, en tant qu'univers des significations où baigne celui-ci, en donnant ainsi un sens particulier à la santé, aux symptômes et à la maladie ; c) connaissances linguistiques afin que la communication soit assurée. Ainsi, une méconnaissance de ces caractéristiques, peut amener à des incompréhensions (aussi bien du diagnostic que du traitement), à un manque de confiance et de sécurité de la part du soigné et à un sentiment de frustration de la part du soignant. Il faut donc qu'il y ait une connaissance du patient dans sa globalité, mais aussi une connaissance du personnel soignant, en tenant compte de son propre cadre culturel et linguistique, ainsi que des représentations qu'il a vis-à-vis du soin, et plus particulièrement, du soin interculturel.

Actuellement, il n'y a pas de consensus sur la définition de compétences culturelles et linguistiques (CCL), les définitions varient selon les approches et les auteurs. En ce qui concerne les compétences culturelles (CC), la définition la plus acceptée et utilisée est sans doute celle de Cross *et al.* (1989) selon laquelle les CC sont « un ensemble cohérent de comportements, d'attitudes et de politiques qui s'intègrent dans un système, une organisation ou entre des professionnels, et qui habilitent ce système, cette organisation ou ces professionnels à travailler de façon efficace dans des situations interculturelles » (p.4). Selon cet auteur, un système de soins qui reconnaît les CC, valorise la diversité, la capacité d'autoévaluation culturelle, la prise en compte de la dynamique qui s'établit dans la rencontre de cultures, et qui s'adapte aux besoins des patients provenant d'une autre culture.

Par ailleurs, il n'existe pas non plus de consensus concernant la définition des compétences linguistiques (CL). Dans ce travail nous nous référons à la définition proposée par le *National Center for Cultural Competence* (NCCC), situé aux États-Unis et pour qui la compétence linguistique est la « capacité d'une organisation et de son personnel de communiquer de façon efficace et de transmettre l'information d'une façon facilement compréhensible par des clientèles diversifiées, incluant les personnes ayant une connaissance limitée de la langue de la majorité, ceux qui ont un faible degré de littératie ou qui sont illettrés ». On voit ainsi, que l'accent est mis sur une communication efficace et compréhensible par tous les patients, quelle que soit leur culture, leur langue ou leur niveau d'alphabétisation.

Pour finir nous dirons que les CCL mettent l'accent sur la responsabilité, aussi bien de la part des professionnels que des institutions, pour que des connaissances et des comportements soient développés, dans le but d'assurer une prise en charge efficace vis-à-vis du patient dont sa langue et sa culture diffèrent de celles du professionnel ou de l'institution. C'est en développant ce type de compétences qu'une relation thérapeutique basée sur la confiance et la compréhension des acteurs en question pourra avoir lieu. Nous pensons notamment aux patients de l'espace frontalier étudié, où leur langue maternelle n'est pas toujours la même que celle du professionnel qui le prend en charge, générant parfois des incompréhensions et bien souvent la frustration des acteurs.

Quelle place pour les minorités linguistiques ?

Ici, nous nous demandons justement comment se positionnent les professionnels de la santé par rapport aux CCL, essentielles au moment de la communication et de la prise en charge du patient. Si nous nous référons à la définition du *National Center for Cultural Competence* (NCCC) que nous avons mentionnée dans la section 2.3 de cet article, nous dirons qu'il paraît essentiel que les professionnels puissent en développer ce type de compétences dans un contexte plurilingue afin que la communication soit efficace. Si l'on suit cette définition, on peut affirmer qu'il est nécessaire de transmettre les informations d'une manière compréhensible pour le patient qui peut avoir, comme langue maternelle ou d'usage, une langue autre que la langue majoritaire. Cela soulève la question des minorités linguistiques et de leur place non seulement dans des situations de soin mais aussi dans le monde en général.

Lors de nos recherches réalisées à la frontière Uruguay-Brésil, nous avons pu observer que le Portugais de l'Uruguay (portugol) constitue une minorité linguistique et que de ce fait, il est souvent méprisé. La notion de « minorité linguistique » répond à plusieurs définitions mais nous en avons choisi une qui résume bien ce phénomène, bien que son auteur situe ses travaux de recherche à l'Île Maurice ; la définition décrit très pertinemment le phénomène observé lors des deux recherches traitées ici. Selon Carpooran (2003) une minorité linguistique est « un groupe autochtone, muni de la citoyenneté de l'État qui a pour langue maternelle et/ou usuelle une langue autre que la (ou les) langue(s) officielle(s) et/ou socialement prestigieuse(s) de cet État » (p. 81). Cela rejoint l'idée selon laquelle, dans une communauté plurilingue où cohabitent plusieurs groupes, la dynamique de ceux-ci s'appuie sur les différentes représentations qu'ont les uns par rapport aux autres. Dans le cas de ces communautés, en général il y a une langue A dominante –perçue d'une manière positive- et une langue B dominée –en général stigmatisée et méprisée– et les sujets transitent d'une variation linguistique à une autre en fonction du contexte de communication et des interlocuteurs. Ainsi, plusieurs stéréotypes vont surgir entre ces langues : la langue A sera utilisée dans toutes les instances nationales comme l'éducation, la justice et les institutions officielles, contrairement à la langue B qui sera utilisée seulement dans des contextes de communication informelle, tels que la maison ou la rue. Comme le soulignent Ferguson (1959) et Fishman (1961), nous sommes devant un cas de diglossie, ce phénomène linguistique qui peut exister entre deux variétés de la même langue où l'une sera considérée comme *haute*, l'autre comme *basse*. Ce phénomène renvoie ainsi à la fonction sociale de chacune de ces variétés au sein d'une communauté. De cette manière, un certain prestige sera associé à la variété *haute* mais il y aura une complémentarité de ces variétés, ce qui assure la stabilité du système. La séparation des codes se fait suivant deux orientations : une langue H (high) utilisée pour la religion, l'enseignement et d'autres aspects de la culture, et une langue L (low) employée pour les sujets quotidiens, pour la maison et la famille. Cette situation diglossique n'est donc pas neutre et s'inscrit dans un rapport de dominant-dominé, ce qui entraîne un conflit évident entre la langue dominante et la langue dominée. La situation diglossique suppose donc deux valorisations différentes des variations linguistiques, mais malgré sa faible valorisation et son statut de non-officielle, la langue minoritaire constitue un symbole fort d'identité pour les individus qui la parlent. Dans le cas du Portugais de

l'Uruguay, c'est un dialecte d'héritage, un dialecte qui renvoie à la famille et qui a donc une valeur affective pour ses locuteurs. Même si la valorisation sociale de cette variation linguistique n'est pas présente ni chez ses locuteurs ni dans le reste de la société, elle est un symbole d'identité et d'appartenance, comme nous allons le voir dans le prochain sous-chapitre.

Aspects linguistiques concernant la frontière Uruguay-Brésil

En ce qui concerne la situation linguistique, nous pouvons dire que celle-ci diffère en fonction du côté de la frontière où l'on se place. Du côté brésilien, nous trouvons le dialecte *Português Gaúcho da Fronteira* (PGF) socialement accepté, alors que du côté uruguayen, le Portugais de l'Uruguay (PU) –populairement appelé *portugol* –est associé aux couches de base de la société et pose quelques problèmes d'acceptation et de reconnaissance. Tout d'abord il est important de souligner que dans les deux recherches qui ont été faites sur cette région frontalière, nous avons toujours mis l'accent sur le *portugol* –en tant que réalité linguistique stigmatisée et dévalorisée socialement – plutôt que sur le *Português Gaúcho da Fronteira* qui ne pose aucun problème à ce niveau-là. C'est pour cette raison que dans cette description –non exhaustive – de la situation linguistique frontalière, nous allons nous centrer sur le Portugais de l'Uruguay.

Le phénomène linguistique qui concerne le *portugol* est assez divers en fonction des régions, c'est-à-dire que dans certains endroits il y a une forte présence de cette variation linguistique (comme c'est le cas de Rivera par exemple) et dans d'autres, cette présence existe mais pas avec la même magnitude (cas de la ville de Chuy, par exemple). *Grosso modo*, ce parler est présent tout au long de la frontière brésilo-uruguayenne mais les usages et variations d'un endroit à un autre diffèrent considérablement. Il est important de souligner qu'au-delà du fait que le *portugol* soit considéré comme un dialecte, celui-ci fonctionne également comme une interlangue, c'est-à-dire comme une grammaire transitoire construite par chaque personne dans le processus d'acquisition d'une langue seconde, et fonctionne aussi comme un moyen de communication, autrement dit, comme une manière possible de communiquer entre personnes qui ne parlent pas la même langue. Il y a donc trois usages différents dans une seule réalité linguistique appelée *portugol*. Lorsqu'on parle du *portugol* en tant que dialecte, on se réfère à son nom académique *Portugais de l'Uruguay*, et celui-ci a été défini comme un continuum dialectal qui a

comme extrêmes le portugais uruguayen rural et le portugais brésilien standard (Carvalho, 2007). Depuis quelques années, la situation linguistique du côté uruguayen de la frontière a été définie comme diglossique et bilingue (Behares, 2007), où la langue de prestige (l'espagnol) écrase souvent la langue minoritaire (le PU), en faisant que ses locuteurs arrivent même à nier qu'ils parlent cette langue. Dans ce sens, nous pouvons dire que la population fait un usage sélectif et alternatif du dialecte et de la langue officielle selon les contextes et situations communicationnels. Par exemple, les sujets pourront utiliser l'espagnol dans des situations formelles et devant des organismes publics officiels tels que : l'école, les églises, les hôpitaux, la poste, la banque, la police, etc. Par contre, l'utilisation du dialecte se réduit aux contextes de communication informelle tels que des échanges à la maison, dans la rue, avec les amis, les voisins ou la famille, c'est-à-dire avec ceux qui appartiennent au groupe qui utilise le PU. Nous sommes ainsi devant un continuum dialectal et à une langue officielle qui répondent à un code d'utilisation en fonction du contexte de communication.

Dans cette situation marquée par le bilinguisme et la diglossie, il y a plusieurs représentations qui vont se tisser à propos de la langue de prestige et de la langue marginée. Ainsi, l'espagnol est surtout associé à la langue correcte, permise, propre, qui véhicule une certaine supériorité sociale, qui est en rapport aux classes moyennes et hautes de la population. Le PU, par contre, est vu comme un problème, comme quelque chose à effacer et il est fortement associé à la marginalisation, à l'analphabétisme et aux classes basses de la population. Ainsi, le portugol fait objet de plusieurs représentations négatives, ce qui entraîne une identité négative de ses locuteurs. C'est-à-dire que ceux-ci vont, à des moments, arriver à nier leur propre identité en disant qu'ils ne parlent pas *comme ça*, que tout le monde le parle mais pas eux ou encore qu'il est faux de croire que le portugol soit parlé à la frontière. Nous pouvons dire que d'après les résultats de nos recherches, les habitants de la frontière ont assimilé l'espagnol comme un modèle de prestige afin de se rapprocher d'une identité soit-disant nationale, ce qui a fait qu'eux-mêmes ont commencé à considérer leur patrimoine linguistique comme quelque chose de mauvais.

Si nous nous situons du côté brésilien de la frontière, nous observons que la situation linguistique est différente. D'abord il faut signaler que très peu d'études ont été faites sur le dialecte qui est parlé dans les zones frontalières brésiliennes avec l'Uruguay et

l'Argentine, appelé *Português Gaúcho da Fronteira* (PGF). D'après certains linguistes, ce phénomène constitue une variété dialectale intégrée à la langue portugaise (Behares, 2007). Malgré les simplifications et les réductionnismes qui peuvent être faits à des moments en raison de la grande lacune qui constitue encore cette réalité linguistique, le PGF n'est pas seulement *du portugais avec des traces d'espagnol*, tout comme le PU n'est pas un simple mélange entre le portugais et l'espagnol. Le PGF est une variété dialectale éloignée de la forme standard de la langue portugaise et d'autres langues et dialectes l'ont influencé, parmi lesquels on trouve le portugais brésilien et le portugais des Açores, le tupi-guarani et des langues africaines. Il est évident que parmi les diverses influences, celle de l'espagnol est particulièrement importante, c'est une influence qui est donnée par les relations historiques qui unissent ces deux pays, par le contact culturel et par les activités commerciales qui se développent dans la région depuis plus de deux siècles. Cependant, il faudrait plus d'études qui nous permettent de saisir ce dialecte car jusqu'à maintenant, le peu d'études qui ont été faites, s'attardent sur la description de ce dialecte plutôt à un niveau linguistique et non pas tant à un niveau sociologique ou psychologique.

Méthodologie

Dans cette partie nous allons exposer la méthodologie utilisée dans cette recherche qui a comme objectif d'étudier les compétences –notamment culturelles et linguistiques– mobilisées par les professionnels de la santé qui effectuent leur activité professionnelle à la frontière Uruguay-Brésil. Nous allons expliciter les hypothèses de cette recherche, la description de notre échantillon ainsi que les outils méthodologiques que nous avons utilisés pour répondre à notre problématique.

Hypothèses

Nous ne présenterons pas l'ensemble de nos hypothèses mais seulement celles qui sont en rapport avec l'analyse que nous avons réalisée avec la méthode d'Analyse Statistique Implicative. C'est en tenant compte des recherches antérieures déjà mentionnées et de notre problématique énoncée en introduction, que nous avons élaboré les hypothèses que nous présenterons dans cette partie.

Hypothèse 1: Les professionnels de la santé dont la langue maternelle se situe uniquement dans la variété linguistique *haute* –portugais ou espagnol– trouvent davantage des difficultés linguistiques dans leur activité professionnelle.

Hypothèse 2 : Les professionnels de la santé dont leur langue maternelle ou l'une d'entre elles se situe dans la variété linguistique *basse* –portugol, aussi bien en tant que dialecte, qu'interlangue et que moyen de communication– manifestent davantage de facilités linguistiques dans leur activité professionnelle.

Échantillon

Nous avons mené cette étude auprès des médecins généralistes, des cadres de santé, des infirmiers et des agents de service hospitalier uruguayens et brésiliens. Nous avons donc des données correspondant à plusieurs catégories professionnelles appartenant au domaine de la santé. Cette étude a été faite des deux côtés de la frontière brésilo-uruguayenne et les données ont été construites sur cinq villes dont quatre sont des villes jumelles : Chuí (Brésil) – Chuy (Uruguay) et Sant'Ana do Livramento (Brésil) – Rivera (Uruguay). Le cinquième lieu où nous avons mené cette recherche est Masoller (Uruguay), un petit village qui se trouve également sur la ligne frontalière mais bien plus éloigné des centres urbains. Avec la carte ci-dessous, nous voyons en rouge, les endroits où cette étude a été faite et en jaune, les autres villes frontalières.

Figure 1. Frontière Uruguay-Brésil



Nous avons réalisé ce travail dans ces cinq endroits et nous avons travaillé avec un échantillon de convenance, c'est-à-dire qu'il a été choisi pour des raisons d'accessibilité. Il est composé de 208 personnes, toutes catégories professionnelles confondues. Par rapport à ces catégories, il est important de donner quelques précisions. Si nous nous fixons au cadre français, les catégories avec lesquelles nous avons travaillé seraient au nombre de quatre : médecins généralistes, cadres de santé, infirmiers et agents de service hospitalier. Si nous nous référons au cadre uruguayen, ces catégories sont aussi au nombre de quatre ; par contre, du côté brésilien, celles-ci ne sont pas quatre mais cinq. Nous avons réalisé un tableau qui récapitule ces catégories et qui donne une idée de correspondance entre une profession et une autre selon les différents pays, même si ces correspondances sont approximatives.

Tableau 1. Catégories professionnelles de l'échantillon

Catégories professionnelles de l'échantillon		
Brésil	Uruguay	France
Medico clínico geral	Médico general	Médecin généraliste
Auxiliar de serviços gerais	Auxiliar de servicio	Agent de service hospitalier
Enfermeiro padrão	Licenciado en enfermeria-Nurse	Cadre de santé
Auxiliar de enfermagem	Enfermero	Infirmier
Técnico de enfermagem		

Maintenant que nous avons donné ces précisions, nous soulignons le fait que cette étude a été faite auprès des professionnels mentionnés et uniquement dans des institutions publiques de santé, aussi bien dans des hôpitaux que dans des petites polycliniques. Nous présenterons deux tableaux qui montrent le nombre des professionnels de la santé qui font partie de l'échantillon et qui se répartissent par pays et par catégorie professionnelle:

Tableau 2. Répartition de l'échantillon par pays et par catégorie professionnelle

Professionnels brésiliens	Effectifs	Pourcentages	Professionnels uruguayens	Effectifs	Pourcentages
Técnico de enfermagem	35	59,32	Licenciado en enfermería	15	10,07
Enfermeiro	9	15,25	Auxiliar de enfermería	68	45,64
Auxiliar de enfermagem	2	3,39	Auxiliar de servicio	38	25,50
Auxiliar de serviços gerais	7	11,87	Médico	28	18,79
Medico	6	10,17			
Total	59	100,00	Total	149	100,00

Maintenant, nous montrerons la répartition de notre échantillon par nationalité, par sexe et par lieu de résidence. La dernière variable est particulièrement intéressante car elle nous permet de savoir si les professionnels habitent à la frontière entre les deux pays concernés par cette recherche ou s'ils habitent ailleurs. Cela est capital dans ce travail, car pour l'étude des compétences culturelles et linguistiques, il paraît essentiel de savoir si les professionnels vivent dans l'espace frontalier, et ont ainsi un contact fréquent, quotidien avec la réalité frontalière ou s'ils viennent seulement de temps en temps dans le but d'accomplir leur travail.

Tableau 3. Répartition de l'échantillon par nationalité

Nationalité	Effectifs	Pourcentages
Uruguayen	141	67,79
Brésilien	54	25,96
Ensemble	208	100,00

Tableau 4. Répartition de l'échantillon par sexe

Sexe	Effectifs	Pourcentages
Femme	172	82,69
Homme	36	17,31
Ensemble	208	100,00

Tableau 5. Répartition de l'échantillon par lieu de résidence

Lieu de résidence	Effectifs	Pourcentages
Habite à la frontière	198	95,19
N'habite pas à la frontière	10	4,81
Ensemble	208	100,00

Comme nous pouvons le voir, nous avons plus de femmes que d'hommes et les uruguayens sont plus nombreux que les brésiliens à y avoir participé. Par ailleurs, nous pouvons voir que 95% de l'échantillon vivent dans l'espace frontalier étudié, seulement 10 personnes habitent hors de cette espace (5%).

Outils de construction des données

Cette partie vise à expliquer les outils méthodologiques qui ont été choisis pour cette recherche qui traite des compétences professionnelles dans le domaine de la santé à la frontière Uruguay-Brésil. Parmi les différents outils que nous aurions pu utiliser pour répondre à notre problématique et pour confirmer ou infirmer nos hypothèses, nous avons choisi de travailler avec quatre outils: l'observation ethnographique, le questionnaire, l'instruction au sosie et les entretiens d'autoconfrontation. Dans ce travail, nous expliciterons davantage les aspects qui concernent le questionnaire, car c'est à partir de cet outil de construction des données que nous avons utilisé l'Analyse Statistique Implicative. Ces outils ont été choisis du fait que les compétences, en tant que processus complexes, ne peuvent pas être étudiées directement. En effet, les compétences et processus sous-jacents à celle-ci qui la constituent sont plus une activité en mouvement, qu'une réalité visible et observable directement.

Dans cette recherche, nous cherchons à savoir comment les compétences culturelles et linguistiques s'actualisent dans ce contexte frontalier et avec chaque patient, *grosso modo*, comment le professionnel s'y prend avec toutes les ressources dont il dispose pour arriver à une bonne prise en charge du patient. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas ici de l'évaluation de ces compétences ni d'une simple description de l'activité de ces professionnels ; il s'agit plutôt d'étudier quelles sont les compétences avec lesquelles ils travaillent dans un contexte qui est marqué par la diversité culturelle et linguistique. Vu

donc la nature de notre objet d'étude, il nous semblait qu'un seul outil n'aurait pas été suffisant pour rendre compte de ces aspects. Par ailleurs, ce croisement de méthodes, que nous permettra d'avoir des données aussi bien qualitatives que quantitatives, est connu sous le nom de *cross-fertilization* et résulte adéquat pour traiter les objets d'étude qui nécessitent une combinaison pertinente des outils et des disciplines dans le but de mieux saisir ce que l'on s'apprête à étudier.

Réalisation des observations ethnographiques

Un de nos outils est précisément l'observation ethnographique (Laplantine, 1996 ; Beaud et Weber, 2003) que nous avons utilisée pour aborder, dans un premier temps, notre terrain de recherche. Cette méthode qui se définit comme « l'observation rigoureuse, par imprégnation lente et continue, de groupes humains minuscules avec lesquels les ethnologues entretiennent un rapport personnel » (Laplantine 1996, p. 11) a été d'une grande importance dans cette recherche. Elle constitue un des outils du fait que pour nous, il était essentiel de comprendre le contexte *hybride* dans lequel nous avons travaillé. Même si ce terrain ne nous est pas complètement étranger du fait qu'une recherche a déjà été menée à cet endroit, il fallait cependant nous approprier le contexte où les professionnels de la santé développent leur activité. C'est pourquoi nous avons effectué ces observations, suivies de diverses notations, dans les institutions publiques telles que les hôpitaux et les polycliniques où nous avons réalisé le recueil des données.

Lors de ces observations, le but était de voir et comprendre le fonctionnement de l'institution, les installations, les services de santé proposés (et les conditions pour pouvoir y accéder), le flux des patients et des professionnels dans la journée, bref, l'ambiance générale du centre pour ainsi dire. Ces observations ethnographiques étaient pour nous un moyen d'avoir une première approche de la situation et du contexte de santé et également un moyen pour commencer à connaître les professionnels avec qui nous allions donner suite au reste des étapes de cette recherche.

Questionnaire

Tenant compte de notre objet d'étude, nous avons décidé de proposer un questionnaire à notre échantillon afin d'avoir un profil socioprofessionnel des participants. C'est précisément à partir de ce questionnaire que nous avons réalisé les analyses avec la

méthode ASI que nous allons présenter dans le chapitre consacré aux résultats. Le questionnaire comporte 15 questions ouvertes ou fermées et a été élaboré en deux langues : portugais (annexe 1) et espagnol. Dans ce questionnaire nous avons recueilli des informations concernant : le genre, la nationalité, le lieu de naissance, depuis combien de temps la personne habite à la frontière, sa catégorie professionnelle, les formations réalisées, les éventuels contacts antérieurs avec le domaine de la santé, depuis combien de temps la personne exerce son métier à la frontière, entre autres.

Dans cette recherche qui s'intéresse justement aux compétences culturelles et linguistiques, il nous semblait important de connaître la langue maternelle des professionnels, c'est pourquoi la douzième question concerne la langue ou les langues maternelles de la personne. Ensuite, les questions 13 et 14 informent sur le niveau de connaissance dans les langues présentes dans la région et la manière dont ces langues ont été apprises. Premièrement, le professionnel est questionné par rapport à ses connaissances à propos de l'espagnol, du portugais et du portugol, car vu que ce sont les langues présentes à la frontière, il était essentiel de savoir le niveau de connaissance du professionnel concernant ces langues. Ensuite viennent l'italien et l'allemand en raison de la forte présence de ces origines au sud du Brésil. Puis nous avons interrogé les sujets à propos de l'anglais vu sa portée mondiale et enfin nous avons demandé sur les connaissances concernant la langue arabe, cela répond au fait que, depuis plusieurs décennies, des communautés d'origine jordanienne, libanaise et palestinienne sont présentes sur la frontière Uruguay-Brésil.

Pour toutes les langues, nous avons demandé la manière dont celles-ci avaient été apprises, il s'agissait de savoir si la personne avait appris telle ou telle langue parce que c'est sa langue maternelle, parce qu'il y a eu un apprentissage formel (un cours de langue par exemple) ou parce que la personne a appris en vivant ou en travaillant à la frontière. Ensuite, nous avons demandé sur la fréquence et les contextes d'usage de ces langues.

Puis nous avons deux questions concernant les difficultés, dont la question 11 où il est demandé au professionnel quel type de difficultés il rencontre dans sa pratique professionnelle et qui sont en rapport avec le fait de travailler à la frontière. Enfin, la dernière question qui nous intéresse tout particulièrement ici, demande dans quelle mesure la diversité linguistique présente autour de cette frontière facilite ou rend difficile l'activité de travail. Par cette question, nous avons cherché à faire expliciter les facilités

et/ou les difficultés rencontrées du fait de cette diversité linguistique. Le but était que la personne puisse expliquer dans quelle mesure les deux langues standards –portugais et espagnol– et le dialecte –portugol– présents dans cette région frontalière, fonctionnent comme des éléments qui facilitent l’activité professionnelle, ou au contraire, comme des éléments qui constituent un obstacle. C’est exactement sur ce point que nous avons conduit nos analyses avec la méthode ASI.

Concernant les conditions de passation de ces questionnaires, nous avons préféré faire passer les 208 questionnaires, directement avec la personne, en face à face. Nous avons retenu cette option plutôt que celle du format électronique pour plusieurs raisons. D’une part, nous savons à quel point il est difficile d’avoir un taux de réponse élevé pour des questionnaires électroniques, de plus, en faisant de cette manière, nous n’aurions pas pu connaître les professionnels ni n’aurions eu la possibilité de parler directement avec eux. Cela constitue la deuxième raison, c’est-à-dire que pour nous, il était essentiel de rencontrer chaque personne, de donner un espace de parole à chaque sujet qui a accepté de participer de cette recherche.

Instruction au sosie

La méthode d’instruction au sosie a été mise au point dans les années 1970 par Oddone et ses collaborateurs, dans les usines de la Fiat situées en Italie et c’est aux débuts des années 1990 que le groupe de recherche Clinique de l’activité, situé au Conservatoire d’Arts et Métiers (CNAM) s’approprie cette méthode. C’est ainsi cette équipe adopte la méthode originale en y introduisant certaines modifications. Dans des séances programmées suffisamment à l’avance, le travailleur reçoit de la part du chercheur la consigne suivante : « suppose que je sois ton sosie et que demain je me trouve en situation de devoir te remplacer dans ton travail. Quelles sont les instructions que tu devrais me transmettre afin que personne ne s’avise de la substitution ? » (Clot, 1999b, p. 152-153). Dans ce type d’entretien, et afin d’avoir les détails de la situation, il est important de se focaliser sur une séquence précise de l’activité de travail où l’accent est mis plus sur le *comment* que sur le *pourquoi*, l’important étant de savoir comment le sujet réalise son activité, comment il s’y prend dans les différentes situations. L’entretien d’instruction au sosie est enregistré pour que lors d’une deuxième phase, les propos recueillis puissent être retravaillés. C’est donc une méthode qui comporte plusieurs étapes, la première est

consacrée aux instructions proprement dites, puis la dernière phase est celle où l'on se réunit avec le professionnel et l'on travaille soit à partir du matériel retranscrit. Avec cette méthode, nous avons pu réaliser huit entretiens, quatre du côté uruguayen de la frontière et quatre de l'autre côté. Ces entretiens ont été complétés par des entretiens d'autoconfrontation simple que nous expliquons maintenant.

Entretiens d'autoconfrontation

La méthode d'autoconfrontation a été utilisée dans cette recherche dans le but de comprendre quelles compétences sont convoquées dans l'activité de travail des professionnels de santé de la frontière Uruguay-Brésil. Cette méthode qui nécessite des images filmées à propos de l'activité de ces professionnels, se présente sous deux formes : l'autoconfrontation simple et l'autoconfrontation croisée et dans cette recherche nous avons réalisé uniquement des autoconfrontations simples.

Lorsque ce dispositif se réalise dans son intégralité, c'est-à-dire en faisant des autoconfrontations simples et croisées, la réflexion se centre, entre autres, sur les effets qui se produisent chez les sujets lorsque ceux-ci changent de destinataire. Dans les cas des autoconfrontations simples, l'activité est dirigée vers le chercheur mais dans le cas des autoconfrontations croisées celle-ci est dirigée aussi vers les pairs.

Cette méthode qui permet la reprise de l'analyse du travail dans plusieurs contextes, comporte trois étapes. Premièrement, il s'agit pour le chercheur d'observer l'activité professionnelle des sujets et de se mettre d'accord sur les situations de travail sur lesquelles portera l'autoconfrontation. Dans un deuxième temps le chercheur produit les documents vidéo portant sur l'activité des travailleurs. Ensuite, un entretien d'autoconfrontation simple est organisé ; dans ce cas, il y a un sujet, le chercheur et les images filmées. Puis, un entretien d'autoconfrontation croisée est réalisé ; il s'agit ici d'une rencontre entre le chercheur et deux professionnels où se déroule la présentation des images filmées de chaque sujet. Dans ce cadre, il est proposé au professionnel dont l'activité n'est pas présente sur la vidéo de commenter l'activité professionnelle de son pair. C'est donc un dialogue entre le chercheur et les professionnels à propos des manières de faire de ces derniers. Troisièmement il y a un retour devant le collectif associé pour continuer les analyses et co-analyses sur l'activité professionnelle.

Lors de cet exercice, où il s'agit de commenter l'activité du travail, le professionnel va s'efforcer d'expliquer ses actions afin qu'il n'y ait aucune incompréhension de son activité de la part de son interlocuteur, qui dans ce cas, est le chercheur. Cependant, ces explications ne suffisent pas parfois à expliquer ce que le sujet se voit faire à l'écran, il arrive que celui-ci cherche à mettre en mots ses actions sans réussir. Dans ce cas, il va mettre de la distance par rapport à lui-même pour se considérer comme quelqu'un d'étranger de ses propres actions, c'est ici que se produit la découverte de sa propre activité. C'est donc en prenant cette distance, que le sujet peut se rendre compte des choix qu'il a faits à ce moment-là et réalise que d'autres choix auraient été possibles.

Résultats et discussion

Dans cette partie nous allons présenter quelques résultats concernant la recherche qui est en cours et nous allons montrer en quoi l'Analyse Statistique Implicative a été primordiale dans ce travail. Tout d'abord nous présenterons une partie des résultats obtenus avec le logiciel SPAD qui est utile dans le traitement des données statistiques. Les résultats énoncés ici découlent donc de l'utilisation de ce logiciel et de la méthode ASI et il faut souligner que les résultats présentés ne constituent qu'une partie des résultats globaux. Ici, nous nous limiterons à expliquer les résultats qui sont en rapport avec la langue maternelle des professionnels et les difficultés ou facilités qu'ils trouvent dans leur travail en raison de la diversité linguistique présente à la frontière Uruguay-Brésil. De ce fait, nous nous attarderons davantage sur la question 12 du questionnaire: quelle est votre ou vos langue(s) maternelle(s) ? Et, également sur la question 15 : dans quelle mesure la diversité linguistique présente à cette frontière facilite ou rend difficile votre activité professionnelle ? Nous passons toute de suite à la présentation et discussion de ces résultats, en commençant par ceux qui découlent des analyses faites avec le logiciel SPAD.

Tableau 6. Répartition de l'échantillon par langue maternelle

Langue maternelle	Effectifs	Pourcentages
Espagnol	104	50,00
Portugno	14	6,73
Portugais	51	24,52
Espagnol et Portugno	22	10,58
Espagnol et Portugais	13	6,25
Portugais et Portugno	4	1,92
Ensemble	208	100,00

Avec ce tableau nous observons que les langues maternelles qui ressortent le plus de l'échantillon sont l'espagnol et le portugais, suivies de la combinaison espagnol-portugno, pour retrouver ensuite le portugno, pour lequel 14 personnes ont déclaré l'avoir comme seule langue maternelle. Ce tableau nous donne une idée générale des langues maternelles des professionnels et nous pouvons voir déjà que la moitié de l'échantillon a comme seule langue maternelle l'espagnol et que 24% des participants a le portugais comme seule langue maternelle. Les combinaisons des langues maternelles sont moins représentées, mais dans ce groupe nous trouvons qu'espagnol – portugno est la combinaison la plus déclarée et elle compte 22 personnes ; par contre la combinaison pour laquelle nous trouvons moins de participants est portugais – portugno où seulement 4 personnes se sont identifiées. Maintenant nous présenterons deux tableaux qu'illustre la question 15 du questionnaire et qui est en lien avec les facilités ou les difficultés que le sujet trouve dans son activité professionnelle du fait de travailler dans cet espace frontalier plurilingue. L'idée avec cette question était de voir si la diversité linguistique qui existe dans cette frontière fonctionne comme quelque chose qui entraîne une difficulté ou qui au contraire, facilite l'activité du professionnel de la santé.

Tableau 7. La diversité linguistique en tant que facilité

Diversité linguistique facilités	Effectifs	Pourcentages
Ne trouve pas de facilités	105	50,48
Trouve de facilités	103	49,52
Ensemble	208	100,00

Tableau 8. La diversité linguistique en tant que difficulté

Diversité linguistique difficultés	Effectifs	Pourcentages
Ne trouve pas de difficultés	158	76,33
Trouve de difficultés	50	23,67
Ensemble	208	100,00

A l'aide de ces tableaux, nous remarquons qu'à peine plus de la moitié de l'échantillon ne trouve pas que la diversité linguistique leur apporte des facilités pour réaliser leur travail. Toutefois, nous voyons que ces pourcentages sont assez proches, il n'y a que deux personnes qui font la différence, en se situant du côté de ceux qui ne trouvent pas de facilités. Au sens statistique, cette différence n'est pas significative au seuil 0.05. En revanche, on peut observer que cet écart est bien plus important lorsqu'on regarde le tableau 8 où seulement 50 personnes (moins d'un quart) déclarent trouver des difficultés dans ce contexte plurilingue, tandis que le reste de l'échantillon, c'est-à-dire plus des trois quarts des participants, ne trouvent pas de difficultés, en tout cas de type linguistique. Il faut préciser que lorsque nous parlons de difficultés, nous nous référerons aux difficultés strictement linguistiques, de l'ordre de la compréhension et de la communication avec le patient. Les difficultés autres que linguistiques, sont traitées dans la question 15 du questionnaire.

Nous passons maintenant à la présentation du croisement des variables concernant la langue maternelle et les difficultés et facilités trouvées à cette frontière en raison de la diversité linguistique existante. Ces résultats sont issus du test d'indépendance du χ^2 que nous avons réalisé pour essayer de voir s'il existe un lien entre la langue maternelle du sujet et le fait de dire qu'il trouve de difficultés et/ou des facilités dans leur travail en raison de la diversité linguistique. Nous avons travaillé avec ce test statistique à un niveau de risque de $\alpha = 0.05$ (comme c'est souvent le cas en Sciences Humaines). Ce test montre, par rejet de l'hypothèse d'indépendance, qu'un lien statistique existe entre la langue maternelle et les difficultés retrouvées et entre la langue maternelle et les facilités trouvées en raison du contexte frontalier plurilingue. Nous avons choisi deux couleurs pour faciliter la lecture : l'attraction étant représentée par la couleur verte et la répulsion par le rouge. Nous avons marqué en gris lorsque c'est neutre c'est-à-dire que les valeurs sont très proches et de ce fait il n'est pas possible d'établir d'attraction ou de répulsion.

Tableau 9. Langue maternelle et facilités linguistiques

Effectifs	Ne trouve pas de facilités	Trouve de facilités	ENSEMBLE
% ligne			
Espagnol	62	42	104
	59,6%	40,4%	100,0%
Portugnois	4	10	14
	28,6%	71,4%	100,0%
Portugais	26	25	51
	51,0%	49,0%	100,0%
Espagnol Portugnois	9	13	22
	40,9%	59,1%	100,0%
Espagnol Portugais	3	10	13
	23,1%	76,9%	100,0%
Portugais Portugnois	1	3	4
	25,0%	75,0%	100,0%
ENSEMBLE	105	103	208
	50,5%	49,5%	100,0%

Dans ce tableau, on peut observer que ceux qui sont attirés par les facilités sont ceux qui ont le portugnois, l'espagnol-portugnois, l'espagnol-portugais et le portugais-portugnois comme langue(s) maternelle(s). En revanche, les personnes qui ont uniquement le portugais comme langue maternelle, se situent plutôt dans le groupe de ceux qui ne trouvent pas de facilités. C'est le cas également pour l'espagnol, où on peut voir que 59,6% de l'échantillon qui a comme langue maternelle l'espagnol, ne trouve pas de facilités, ceux qui en trouvent sont de l'ordre de 40,4%. Les sujets ayant trouvé plus de facilités sont ceux qui ont comme langue(s) maternelle(s) l'espagnol-portugais, le portugais-portugnois et le portugnois. Ces résultats vont dans le sens de nos observations, il paraît logique que ceux qui ont comme langues maternelles espagnol – portugais (sujets parfaitement bilingues) soient ceux qui trouvent le plus de facilités car ils connaissent aussi bien la langue de leur pays que la langue du pays voisin. De ce fait, on peut supposer que la communication avec le patient ne constitue pas un obstacle car le sujet pourra faire appel à ses connaissances dans les deux langues à l'heure de la prise en charge du patient. Mais, qu'est ce qui passe avec un patient natif du dialecte portugnois ? Pourquoi semble-t-il que même dans ce cas le professionnel continue à trouver des facilités ? Nous pensons que cela répond au fait que le portugnois, en tant que continuum dialectal qui a comme extrêmes le portugais uruguayen rural et le portugais brésilien urbain, est facilement compréhensible par une personne qui a le portugais comme une de ses langues

maternelles. Dans sa définition même, ce dialecte se situe plus du côté du portugais que de l'espagnol, même si des traces de ce dernier sont perceptibles lorsque l'on entend parler en dialecte.

Regardons maintenant les résultats par rapport à la langue maternelle et les difficultés rencontrées dans cet espace marqué par la diversité linguistique:

Tableau 10. Langue maternelle et difficultés linguistiques

Effectifs	Ne trouve pas de difficultés	Trouve de difficultés	ENSEMBLE
% ligne			
Espagnol	87	17	104
	83,7%	16,3%	100,0%
Portugnois	12	2	14
	85,7%	14,3%	100,0%
Portugais	28	23	51
	54,9%	45,1%	100,0%
Espagnol Portugnois	17	5	22
	77,3%	22,7%	100,0%
Espagnol Portugais	11	2	13
	84,6%	15,4%	100,0%
Portugais Portugnois	3	1	4
	75,0%	25,0%	100,0%
ENSEMBLE	158	50	208
	76,0%	24,0%	100,0%

Les données de ce tableau nous montrent clairement que ceux qui sont attirés le plus par les difficultés, sont ceux qui ont le portugais comme langue maternelle (45,1%). Par contre, les personnes ayant l'espagnol, le portugnois et l'espagnol-portugnois comme langue(s) maternelle(s) sont ceux qui davantage ne trouvent pas de difficultés. Ainsi, on peut dire que les natifs de portugnois sont ceux qui manifestent le moins de difficultés, 85,7% des personnes ayant ce dialecte en tant que langue maternelle n'expriment pas de difficultés linguistiques pour l'accomplissement de leur activité professionnelle. Cette donnée est particulièrement intéressante car si l'on compare les deux derniers tableaux entre eux, on voit que 71,4% des natifs en portugnois trouvent des facilités et que 85,7% ne trouve pas de difficultés ; ce qui veut dire que, finalement, la diversité linguistique ne constitue pas du tout un frein pour réaliser son travail lorsqu'on est natif de ce dialecte. Si l'on continue avec la comparaison entre les tableaux, on peut observer qu'en ce qui

concerne les hispanophones, en général, ils ne trouvent pas de difficultés (83,7 %) mais ne trouvent pas non plus davantage de facilités (59,6%). C'est-à-dire que pour ce groupe, la diversité linguistique présente à cet endroit n'entraîne pas de difficultés ni de facilités linguistiques. En ce qui concerne les lusophones, et comme nous l'avons déjà vu, c'est le groupe qui manifeste le plus de difficultés d'ordre linguistique.

Nous passons maintenant à enrichir ces résultats avec la présentation des analyses réalisées avec la méthode d'Analyse Statistique Implicative qui s'est révélée extrêmement intéressante au moment d'analyser les données plus finement. Nous allons porter notre attention sur certains items, notamment sur ceux qui sont en relation avec les facilités et les difficultés linguistiques, la langue maternelle des sujets, le fait d'habiter ou pas à la frontière et les difficultés autres que linguistiques (question 11 du questionnaire). Nous allons commencer par présenter deux arbres de similarités, construits par C.H.I.C (Couturier et Ag Almouloud, 2009) selon le critère de vraisemblance du lien au sens de Lerman (1981). Ces arbres ont été réalisés avec la version 6.0 de C.H.I.C et le premier d'entre eux a été réalisé avec le modèle entropique, le deuxième avec le modèle classique, mais les deux ont été faits avec la loi binomiale. Ces arbres nous ont permis de faire des groupes avec les variables qui se ressemblent le plus. Mais avant de passer aux résultats obtenus grâce à l'ASI, nous allons donner quelques indications pour que la lecture des résultats

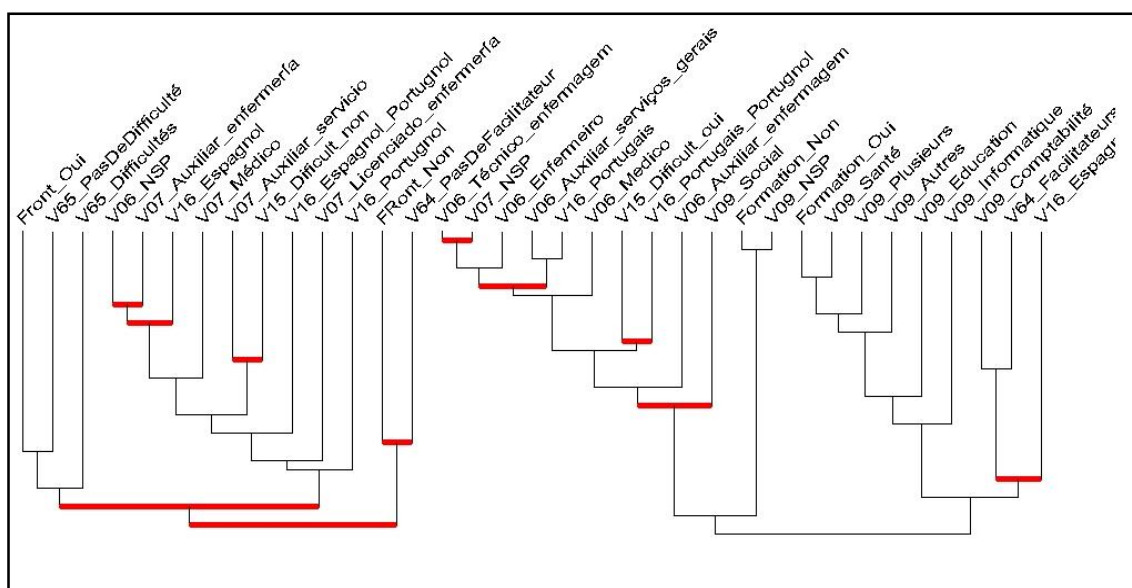
résultats	soit	facilité:
-----------	------	-----------

- Front oui: la personne habite à la frontière/Front non : la personne n'habite à la frontière;
- V64 facilitateurs: la personne trouve des facilités linguistiques du fait de travailler dans un contexte plurilingue;
- V64 pas de facilitateur: la personne ne trouve pas de facilités linguistiques dans ce contexte plurilingue;
- V65 difficultés : la personne trouve des difficultés linguistiques dans ce contexte plurilingue;
- V65 pas de difficulté: la personne ne trouve pas de difficultés linguistiques du fait de travailler dans un contexte plurilingue;

- V16 + langue: c'est la langue maternelle des sujets. Par exemple V16 Portugais représente le groupe des personnes qui ont cette langue en tant que langue maternelle;
- V15 Dificult oui: il s'agit des personnes qui trouvent des difficultés autres que linguistiques du fait de travailler dans un contexte frontalier;
- V15 Dificult non: ce sont les personnes qui ne trouvent pas des difficultés autres que linguistiques du fait de travailler dans un contexte frontalier.

Ces précisions ayant été faites, nous passons à la présentation du premier arbre de similarités. Avant, il est important de souligner que, plus les lignes du graphique de l'arbre descendant, moins de similarités il y a entre les items:

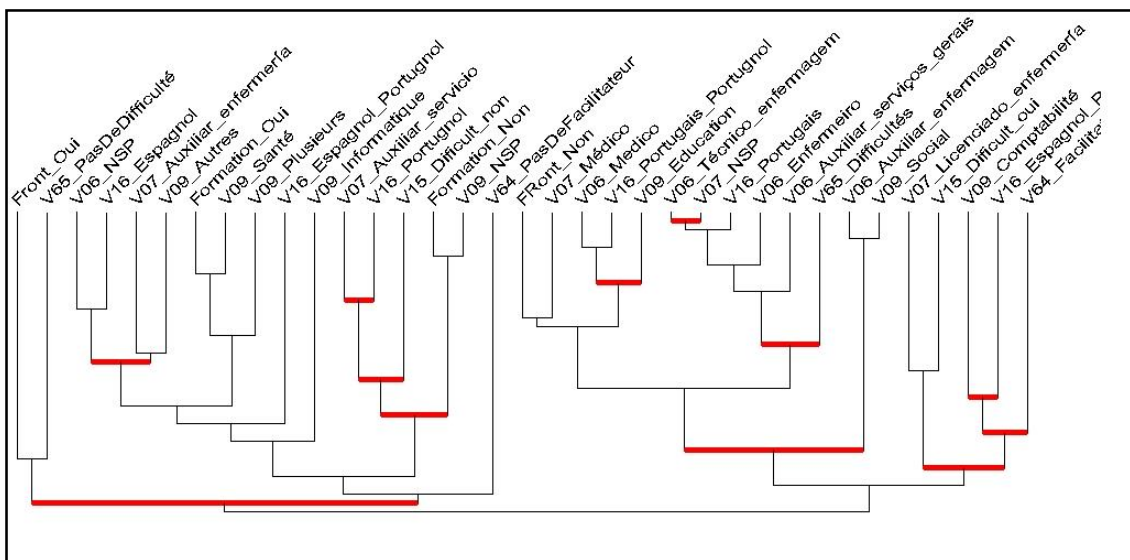
Figura 2. Arbre de similarités: modèle entropique



Comme nous pouvons le voir, il y a des similarités entre les personnes habitant à la frontière et le fait de ne pas trouver des difficultés linguistiques. Cela constitue une donnée très intéressante car cela veut dire que les personnes habitant dans cet espace, sont celles qui ne trouvent pas davantage de difficultés linguistiques. Cela va dans le sens d'un autre élément que vient de nous montrer l'arbre de similarités : les personnes qui n'habitent pas à la frontière ont des similarités avec le fait de ne pas trouver de facilités linguistiques. Cela ne veut pas dire que ces personnes trouvent de difficultés linguistiques, mais en tout cas, cette analyse nous montre qu'elles ne trouvent pas de facilités dans ce contexte. Par ailleurs, on peut observer que les personnes ayant deux langues maternelles

telles que portugais–portugnol sont celles qui ont des fortes similarités avec le fait de trouver des difficultés générales, autres que linguistiques. D’un autre côté on remarque que les facilités linguistiques semblent avoir des similarités avec la partie de l’échantillon qui a une formation en comptabilité. Ces deux items forment un groupe et ce qui est intéressant est que l’espagnol–portugais a des similarités significatives avec ce groupe même si cela se fait à un niveau assez bas.

Figura 3. Arbre de similarités: modèle classique



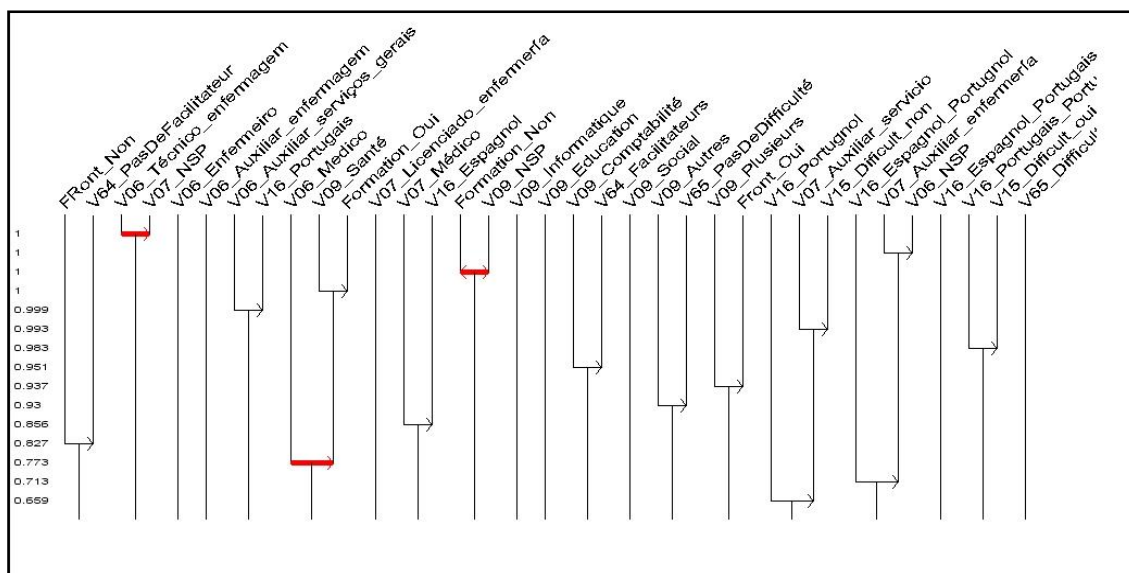
Lorsque nous réalisons l’analyse de l’arbre de similarités selon le modèle classique, nous avons quelques éléments nouveaux. Par exemple, on peut voir que le portugnol a des similarités avec les ASH uruguayens, cela confirme les observations faites sur le terrain dans le sens où c’est justement ce groupe de professionnels où il semblerait que le portugnol soit utilisé davantage. En même temps, cela est relié à d’autres similarités, par exemple nous voyons que le portugnol et les ASH ont des similarités avec le fait de ne pas trouver des difficultés autres que linguistiques ainsi que dans le fait de ne pas avoir réalisé d’autres formations. Par ailleurs, nous observons que les ASH brésiliens, les infirmiers et les cadres de santé brésiliens ont des similarités avec les difficultés linguistiques. Ce sont donc ces groupes qui semblent trouver davantage de difficultés dues à la diversité linguistique présente. Enfin, un autre élément qui mérite d’être souligné est que les sujets ayant l’espagnol–portugais en tant que deux langues maternelles ont des similarités significatives avec la formation en comptabilité et ce groupe possède au même temps, des similarités significatives avec les facilités linguistiques. Cela va dans le sens

des analyses faites avec le test d'indépendance du χ^2 qui montre, justement, que les sujets ayant deux langues maternelles, l'espagnol-portugais, sont ceux qui sont attirés par les facilités linguistiques de ce contexte frontalier plurilingue.

Nous passons maintenant à la présentation de l'analyse faite avec l'arbre cohésitif qui montre quelle est le degré de cohésion entre les différents items. Le degré de cohésion plus fort correspond à 1, donc plus ou descend, moins de cohésion il y en a.

Nous commencerons avec le premier arbre cohésitif. Il a été réalisé avec la version 6.0 de C.H.I.C tout comme le second, la différence se situe dans le modèle : le premier a été fait avec le modèle entropique, le deuxième avec le modèle classique et les deux ont été faits avec la loi binomiale.

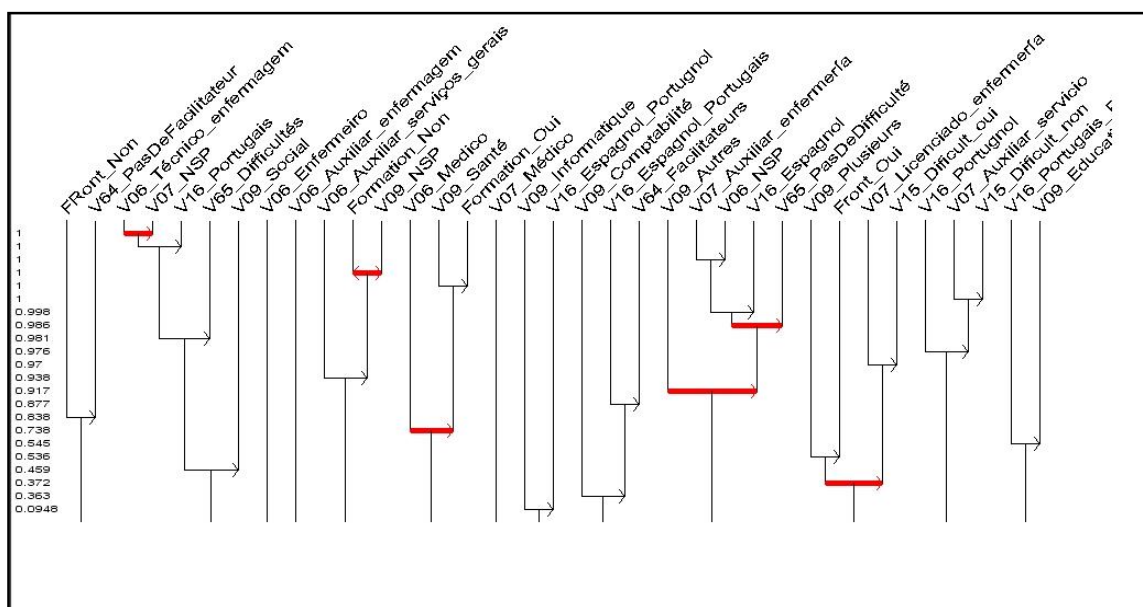
Figura 4. Classification hiérarchique orientée (arbre cohésitif : modèle entropique)



Comme nous pouvons voir, il y a certains résultats qui vont dans le sens de ceux qui ont été discutés auparavant, lors de la présentation des deux arbres de similarités. Par exemple, on remarque que les personnes n'habitant pas à la frontière a un degré de cohésion avec le fait de ne pas trouver des facilités linguistiques. Même si le degré de cohésion n'est pas le plus élevé, c'est quand même intéressant de le remarquer. Dans cet arbre de classifications hiérarchiques ascendantes, on observe également d'autres éléments déjà traités et qui viennent se confirmer avec cet arbre : les ASH uruguayens ont un degré de cohésion (pas très élevé) avec le fait de ne pas trouver des difficultés générales

dans leur travail (autres que linguistiques), ce groupe a une cohésion avec le dialecte portugnol, bien que cette cohésion s'opère à un niveau assez bas.

Figura 5. Classification hiérarchique orientée (arbre cohésitif : modèle classique)



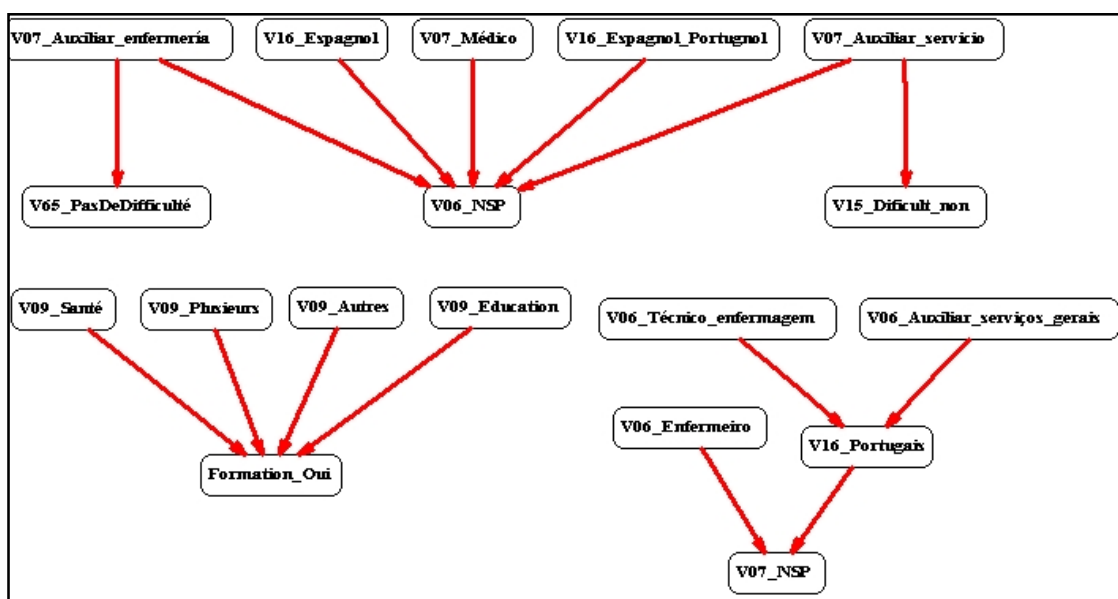
Lorsque nous regardons l'arbre cohésitif réalisé avec le modèle classique, il y a certains éléments qui apparaissent et qui viennent confirmer les analyses faites sur SPAD. Par exemple nous pouvons voir qu'il semble y avoir de la cohésion entre le portugais et les difficultés linguistiques, c'est-à-dire qu'il y a une degré de cohésion entre les personnes ayant le portugais comme seule langue maternelle et le fait de trouver des difficultés du fait de travailler dans un contexte plurilingue. Par ailleurs, nous voyons à nouveau que les sujets ayant l'espagnol-portugais en tant que deux langues maternelles ont une cohésion avec les facilités linguistiques, c'est-à-dire avec le fait de trouver que la diversité linguistique présente dans cette frontière fonctionne comme un élément qui facilite l'activité professionnelle.

Pour finir les commentaires de cet arbre cohésitif, nous dirons qu'il est possible d'observer une cohérence des réponses données par les sujets dans le sens où cet arbre nous montre par exemple qu'il y a un fort degré de cohésion entre les infirmiers brésiliens (V06 técnico de enfermagem) et V7_NSP qui veut dire « ne s'applique pas ». C'est une catégorie que nous avons créée pour traiter les catégories professionnelles des uruguayens, c'est pourquoi chaque brésilien sera forcément dans cette case, comme les uruguayens le seront dans la catégorie V6_NSP. D'ailleurs, nous pouvons observer cela

avec cet arbre qui montre qu'il y a une cohésion entre les infirmiers uruguayens (V07 Auxiliar de enfermería) et V06_NSP.

Nous passerons maintenant à la présentation des graphes implicatifs qui nous montreront la tendance qui existe entre les différents éléments. Tout d'abord, nous présenterons le premier graphe implicatif qui a été réalisé avec la version 5.0 de C.H.I.C et pour lequel nous avons travaillé avec un niveau de confiance de 0.99.

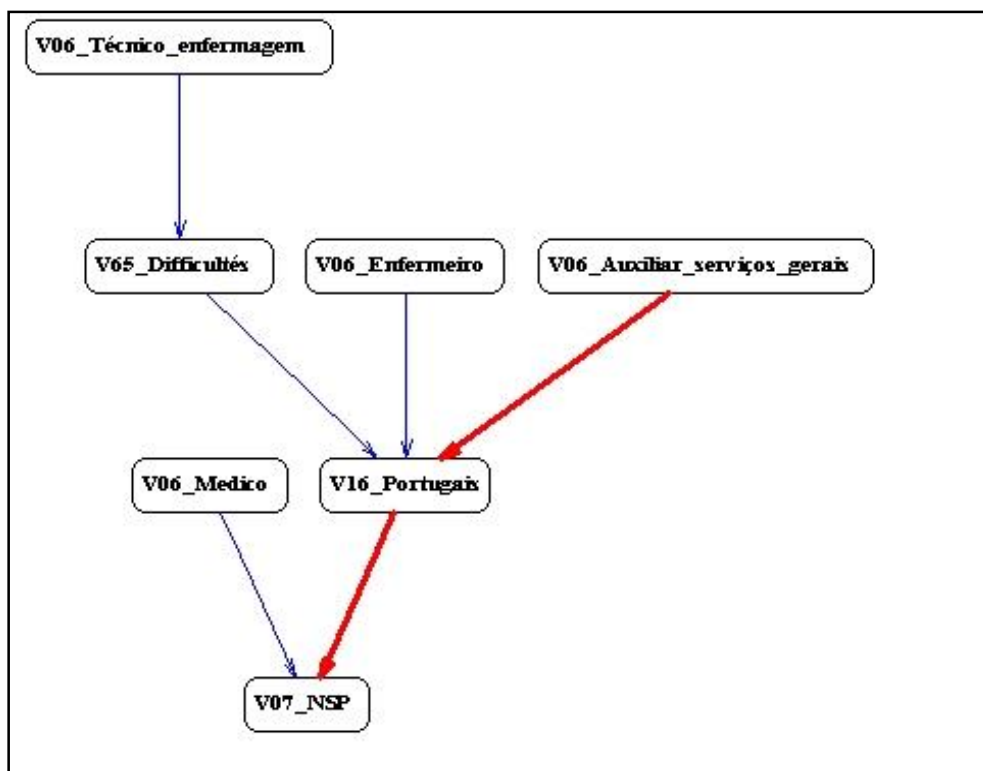
Figura 6. Graphe implicatif (niveau de confiance 0,99)



Avec ce graphe implicatif nous remarquons certains résultats déjà retrouvés avec l'arbre de similarités, par exemple, nous voyons que les ASH uruguayens (auxiliar de servicio) ont tendance à ne pas rencontrer des difficultés autres que les linguistiques (V15 dificultad non) et la nouveauté se situe dans le fait que les infirmiers uruguayens (auxiliar de enfermería) ont tendance à ne pas trouver des difficultés linguistiques liées à ce contexte frontalier plurilingue. Le reste des implications soulevées par le graphe implicatif montrent plutôt la cohérence des réponses des sujets.

Passons maintenant à la présentation du graphe implicatif qui a été réalisé avec un niveau de confiance de 0,95. En descendant de 0,99 à 0,95, nous trouvons plus d'éléments à analyser, de ce fait, nous avons formé deux blocs pour que les résultats soient plus lisibles.

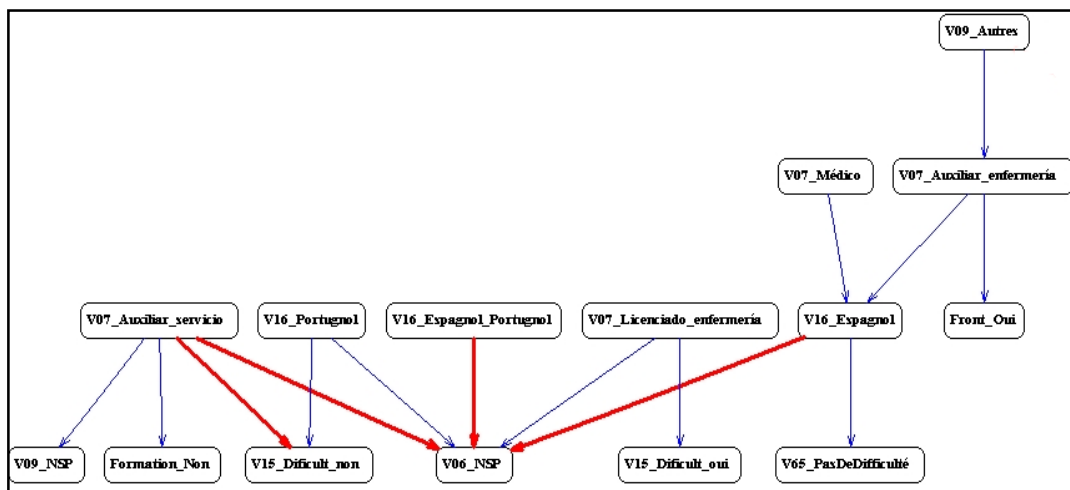
Figura 7. Graphe implicatif (niveau de confiance 0.95 –bloc 1)



Ici, l'élément qui ressort d'emblée est la cohérence des réponses, car toutes les professions brésiliennes convergent avec V07 NSP que, comme nous l'avons déjà expliqué, correspond au fait de ne pas appartenir aux catégories professionnels uruguayennes. Cependant, ce graphe nous donne des informations sur le fait que les infirmiers brésiliens ont tendance à trouver des difficultés linguistiques.

Enfin, le deuxième bloc du graphe implicatif qui a également un niveau de confiance de 0.95 vient nous confirmer les analyses qui sont ressorties avec les autres graphes et arbres élaborés avec C.H.I.C.

Figura 8. Graphe implicatif (niveau de confiance 0.95 –bloc 2)



Dans ce graphe implicatif nous retrouvons un point très intéressant et qui, jusqu'à maintenant, n'était pas apparu. Cela concerne le fait qu'avoir comme langue maternelle, le portugno1 (V16_portugno1) semble conduire au fait de ne pas trouver de difficultés autres que linguistiques (V15_Dificult_non). En reprenant les données du tableau 10, nous pouvons dire qu'en plus de s'associer aux facilités linguistiques, avoir comme langue maternelle ce dialecte s'associe bien au fait de ne pas trouver de difficultés d'ordre général, dans l'activité professionnelle. Puis, nous retrouvons d'autres éléments déjà discutés comme, le fait que l'espagno1 soit associé au fait de ne pas trouver de difficultés linguistiques. Nous voyons également que les médecins et les infirmiers uruguayens sont ceux qui ont tendance à avoir l'espagno1 comme seule langue maternelle. On pourrait associer ces résultats à ceux qui ont déjà été énoncés et qui sont en rapport avec le fait que les ASH uruguayens ont tendance à avoir le Portugno1 de l'Uruguay en tant que seule langue maternelle. De plus ce graphe implicatif nous montre que cette catégorie professionnelle s'associe au fait de ne pas avoir réalisé d'autres formations, au-delà de celle qui les habilite à travailler. Il paraîtrait donc que ce dialecte soit plus fréquent chez les personnes ayant une scolarité inférieure. Nous disons cela mais notre intérêt n'est pas de continuer à alimenter les stéréotypes négatifs qui existent à l'égard de ce dialecte qui est associé à l'analphabétisme et à la pauvreté. Et, c'est important de ne pas l'alimenter car d'après nos observations sur le terrain, il y a aussi des médecins qui parlent portugno1 soit parce que c'est leur langue maternelle, soit parce qu'ils l'ont appris par la suite. Il faut donc être vigilant avec les analyses trop rapides ou des interprétations réductionnistes. En tout cas, ce qui est intéressant de voir ici, est justement que les

infirmiers et les médecins uruguayens ont, en général, l'espagnol comme seule langue maternelle, ce qui ne veut pas dire que du fait d'habiter ou de travailler à la frontière, ils n'aient pu apprendre le portugol.

Nous finissons ainsi la présentation de nos analyses faites grâce au logiciel SPAD et au logiciel C.H.I.C, qui nous ont permis d'analyser plus finement les aspects linguistiques concernant la frontière Uruguay-Brésil. Ces analyses nous ont permis de bien cerner la situation linguistique et de voir comment les difficultés ou les facilités retrouvées en raison du fait de travailler dans un espace marqué par la diversité linguistique, sont en lien avec la langue maternelle des professionnels. Par exemple, il a été très intéressant de voir avec l'arbre de similarités que le portugol s'associe au fait de trouver des facilités linguistiques. Cette analyse s'est enrichie de celle du graphe implicatif (bloc 2, niveau de confiance 0.95) où nous observons, qu'en plus, ceux qui ont cette langue maternelle, semblent ne pas être attirés par les difficultés générales, c'est-à-dire, celles qui ont à voir avec le métier proprement dit. D'après ces analyses nous pouvons affirmer que les personnes ayant le portugol comme seule langue maternelle, mais aussi ceux qui l'ont, accompagnée de l'espagnol ou du portugais (portugol-espagnol / portugol-portugais) ce sont des personnes pour qui la diversité linguistique présente à cet endroit leur offre des facilités dans leur activité professionnelle. Cela nous permet de confirmer notre deuxième hypothèse qui disait que les professionnels de la santé dont leur langue maternelle ou l'une d'entre elles se situe dans la variété linguistique *basse* –portugol, aussi bien en tant que dialecte, qu'interlangue et que moyen de communication – trouveront davantage de facilités linguistiques dans leur activité professionnelle. Par ailleurs, notre première hypothèse énonçait que les professionnels de la santé dont leur langue maternelle se situe uniquement dans la variété linguistique *haute* –portugais ou espagnol – trouveront davantage de difficultés linguistiques dans leur activité professionnelle. Par rapport à celle-ci, nous avons pu voir que ceux qui ont seulement le portugais comme langue maternelle trouvent davantage des difficultés dans ce contexte plurilingue. Cela est confirmé grâce aux analyses faites aussi bien avec SPAD qu'avec C.H.I.C. Par contre, ceux qui ont l'espagnol en tant que seule langue maternelle ne trouvent pas de difficultés linguistiques mais d'après les résultats, ils ne trouvent pas non plus de facilités. Ainsi, la diversité linguistique présente dans cet espace n'entraînerait pas de difficultés ni de facilités pour les sujets qui ont l'espagnol comme seule langue

maternelle. Nous avons donc une partie de notre première hypothèse qui se confirme mais une autre partie qui est infirmée. De ce fait nous infirmons cette hypothèse car bien que confirmée par les lusophones, elle ne se confirme pas du côté des hispanophones.

Conclusion

Nous arrivons à la conclusion du travail que nous avons présenté ici et qui montre comment l'Analyse Statistique Implicative a été d'une grande importance dans deux recherches qui ont été menées à la frontière Uruguay-Brésil. Nous voyons que cet outil a été d'une extrême utilité en raison de sa finesse et sa fiabilité, pour traiter nos données concernant les aspects linguistiques de cette frontière. C'est intéressant de voir comment cet outil nous permet de confirmer certaines observations que nous avons faites sur notre terrain de recherche, notamment en ce qui concerne le portugol. Avec les analyses faites ici, nous voyons que ce dialecte fonctionne comme une sorte de pont entre le portugais et l'espagnol en permettant que la communication soit assurée, même si les personnes en question ont des origines culturelles et linguistiques différentes. C'est un dialecte qui, finalement, permet un rapprochement entre ceux qui sont différents –linguistiquement parlant – mais que pour une raison ou pour une autre, sont amenés à communiquer entre eux. L'ASI nous a permis, justement, de cerner ce type de phénomène social et linguistique, en nous aidant à comprendre que ce dialecte, qui représente les racines pour une grande partie de la population frontalière, n'est pas seulement un dialecte méprisé et stigmatisé. C'est aussi un dialecte qui permet de rapprocher les uns aux autres et de communiquer, c'est-à-dire qu'il construit les bases pour que la confiance puisse s'établir, notamment dans le cas des patients qui n'ont que le portugol comme seule langue à disposition. Nous pensons surtout à eux et au fait que les professionnels de la santé ayant cette même langue pourront communiquer avec eux, en comprenant exactement les symptômes –ce qui est capital pour un bon diagnostic – et en s'assurant que le traitement sera bien compris par ses patients. Dans ce sens, il serait donc important que ce dialecte soit enfin reconnu comme une richesse au niveau communicationnel et comme un héritage linguistique capital pour ces milliers de personnes qui le parlent.

Références

- BEAUD, S. et Weber, F. (2003), *Guide de l'enquête de terrain*, La Découverte, Paris.
- BEHARES, L. (2007), Portugés del Uruguay y educación fronteriza, In Brovetto, C., GEYMONAT, J. et Brian, N. (Eds), *Portugués del Uruguay y educación bilingüe*, ANEP-CEP, Montevideo.
- CARPOORAN, A. (2003), *Île Maurice: des langues et des lois*, L'Harmattan, Paris.
- CARVALHO, A. M. (2007), Diagnostico sociolingüístico de comunidades escolares fronterizas en el norte del Uruguay, In Brovetto, C., Geymonat, J. et Brian, N. (Eds), *Portugués del Uruguay y educación bilingüe*, ANEP-CEP, Montevideo.
- CLOT, Y. (1999b), *La fonction psychologique du travail*, PUF, Paris.
- COUTURIER, R. et Ag Almouloud, S. (2009), Historique et fonctionnalités de CHIC in Gras, R. Régnier, J. C. et Guillet, F. (Eds), *Analyse Statistique Implicative. Une méthode d'analyse de données pour la recherche de causalités*, RNTI E-16, Cépaduès Editions, Toulouse, 279-293.
- CROSS, T. et al. (1989), *Towards A Culturally Competent System of Care*, **1**, Georgetown University Child Development Center, CASSP Technical Assistance Center, Washington, DC.
- GRAS, R. (1979), *Contribution à l'étude expérimentale et à l'analyse de certaines acquisitions cognitives et de certains objectifs didactiques en mathématiques*, Thèse d'Etat, Université de Rennes 1.
- GRAS, R. et al. (1996), L'implication statistique: Nouvelle méthode exploratoire de données. *Recherches en didactique des mathématiques*, La pensée sauvage, Grenoble.
- GRAS R., Régnier J.-C., Guillet F. (Eds) (2009) *Analyse Statistique Implicative. Une méthode d'analyse de données pour la recherche de causalités*. RNTI-E-16. Toulouse : Cépaduès Editions
- GRAS R., Régnier J.-C., Marinica, C., Guillet F. (Eds) (2013) *Analyse Statistique Implicative. Méthode exploratoire et confirmatoire à la recherche de causalités*. Toulouse : Cépaduès Editions
- FERGUSON, C. A. (1959), Diglossia, *Word*, **15**, 325-340.
- FISHMAN, J. (1961), Bilingualism with and without diglosia; diglosia with and without bilingualism, *Journal of Social Issues*, **32**, 29-38.
- FOUCHER, M. (1991), *Fronts et frontières : un tour du monde géopolitique*, Fayard, Saint Armand Montrond.
- LAPLANTINE, F. (1996), *La description ethnographique*. Paris : Nathan
- LERMAN, I.C. (1981), *Classification et analyse ordinaire des données*, Dunod, Paris.
- MALGESINI, G. et Gimenez, C. (2000), *Guía de conceptos sobre migraciones, racismo e interculturalidad*, Catarata, Madrid.
- ODGERS, O. (2001), *Identités frontalières : immigrés mexicains aux Etats-Unis*, L'Harmattan, Paris.

PEREZ-CARABALLO, G., Acioly-Régner, N.M. et Régner, J.-C. (2012), L'analyse statistique implicative et son utilisation en sciences humaines : apports à la recherche en psychologie interculturelle, In Régner J.-C., Bailleul, M., Gras R. (Eds), *Analyse Statistique Implicative: de l'exploratoire au confirmatoire*. IUFM de l'Université de Caen, Caen.

PIAGET, J. (1974), *Réussir et comprendre*, PUF, Paris.

SAMURCAY, R. et Rabardel, P. (2004), Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences: propositions, In R. Samurçay. et P. Pastré (dir.), *Recherches en didactique professionnelle*, Octarès, Toulouse, 163-180.

VERGNAUD, G. (1991), La théorie des champs conceptuels. *Recherche en didactique des mathématiques*, **10**, 133-170.

VERGNAUD, G. (2001). Forme opératoire et forme prédicative de la connaissance. In J. Portugais (Ed). *La notion de compétence en enseignement des mathématiques, analyse didactique des effets de son introduction sur les pratiques et sur la formation*. Actes du Colloque GDM. Montréal

Annexes

ANNEXE 1 – Questionnaire socio-professionnel proposé à l'échantillon

Questionário

O seguinte questionário se faz dentro do marco da pesquisa de doutorado que é realizada pela Sra. Gimena Pérez Caraballo da Universidade Lumière Lyon 2, na França conjuntamente com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. As questões a seguir referem-se às competências que os profissionais de saúde desenvolvem em seu trabalho na fronteira Uruguai- Brasil. Não é preciso que você se identifique. Obrigado por sua colaboração

- 1- Você é : homem mulher
- 2- Você é : uruguaio brasileiro dupla nacionalidade
- 3- Qual é o seu lugar de nascimento?
- 4- Você vive na fronteira? Sim Há quanto tempo? Não
- 5- Você é:

Técnico de enfermagem	Enfermeiro	Auxiliar de enfermagem	Auxiliar de serviços gerais	Medico
-----------------------	------------	------------------------	-----------------------------	--------

- 6- Você tem outras formações? Sim Quais? Não
- 7- Antes de sua formação como profissional de saúde, havia tido algum contato ou experiência no âmbito da saúde? Sim Quais? Não
- 8- Você acha que esses contatos ou experiências influenciaram na escolha de sua profissão e de sua prática atual? Sim Como? Não
- 9- Há quanto tempo você exerce a sua profissão?
- 10- Há quanto tempo você exerce a sua profissão na fronteira?
- 11- Quais são as dificuldades que você encontra em sua prática profissional e que estão relacionadas com o fato de trabalhar em um contexto fronteiriço?

12- Qual é a sua língua materna ou suas línguas maternas?

espanhol	portunhol	português	outra
----------	-----------	-----------	-------

13- Circule as línguas que você conhece, o seu nível de competência e como foi que você aprendeu:

Língua	Nível	Como aprendeu?
Espanhol	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira
Português	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira
Portunhol	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada	língua materna vivendo/trabalhando na fronteira
Italiano	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira
Alemão	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira
Inglês	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira
Árabe	Compreensão oral: bem razoavelmente pouco nada Compreensão escrita: bem razoavelmente pouco nada Expressão oral: bem razoavelmente pouco nada Expressão escrita: bem razoavelmente pouco nada	língua materna estudos vivendo/trabalhando na fronteira

14- Em relação aos contextos de uso dessas línguas, com que frequência você as usa?

	Contexto de Uso	
Língua	Familiar	Profissional
Espanhol	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Português	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Portunhol	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Italiano	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Alemão	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Inglês	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca
Árabe	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Frequentemente Ocasionalmente Raramente Nunca

15- Em que medida a diversidade linguística presente nesta fronteira facilita ou dificulta a sua atividade de trabalho? Facilitadores: /Dificultadores: