

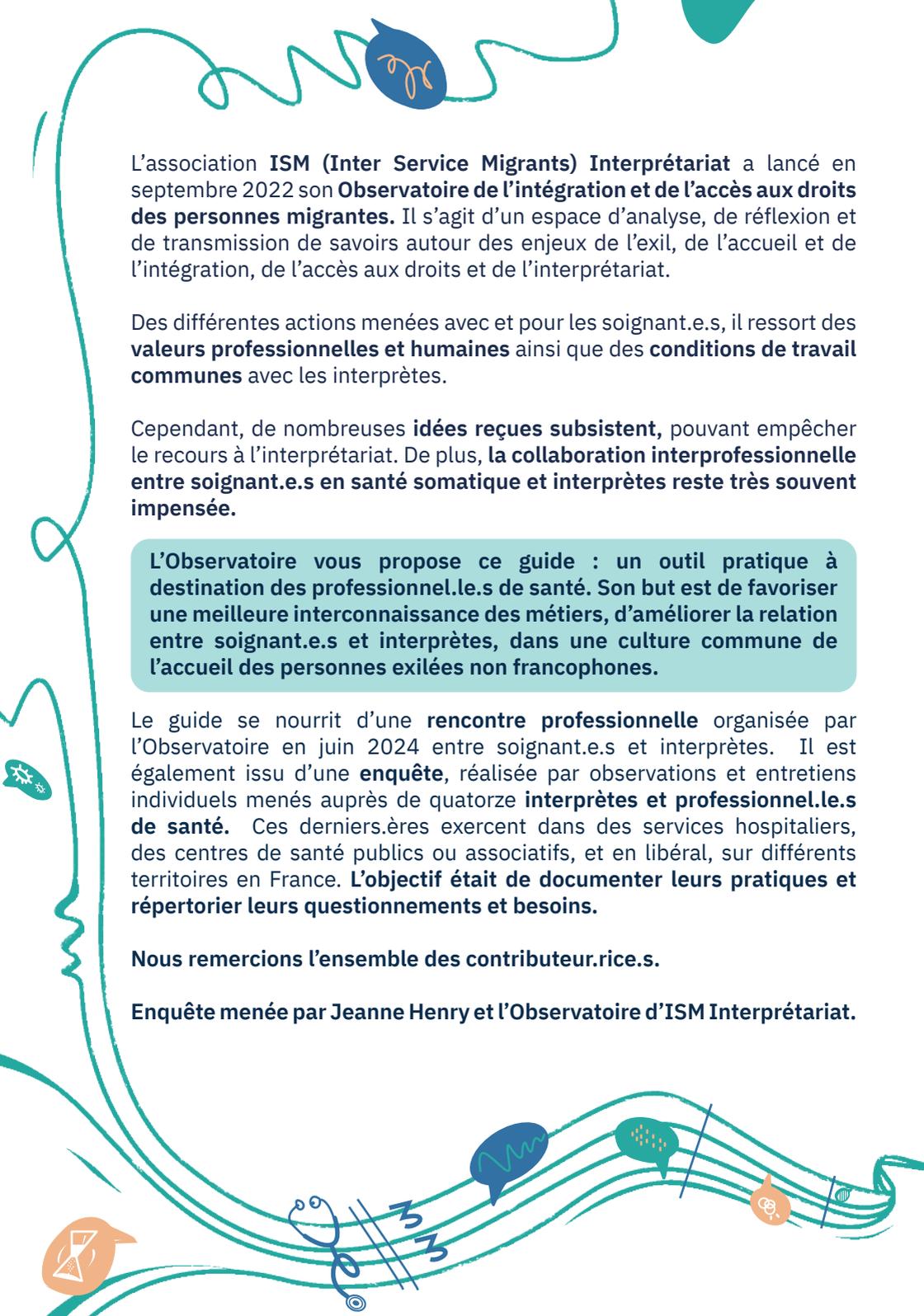
Coopérer avec un.e interprète professionnel.le ?

Pour quoi faire ?



Guide pratique avec et pour les soignant.e.s

Plus qu'un service de traduction, la collaboration entre soignant.e.s et interprètes assure un « dialogue à trois » de confiance avec le/la patient.e non francophone.

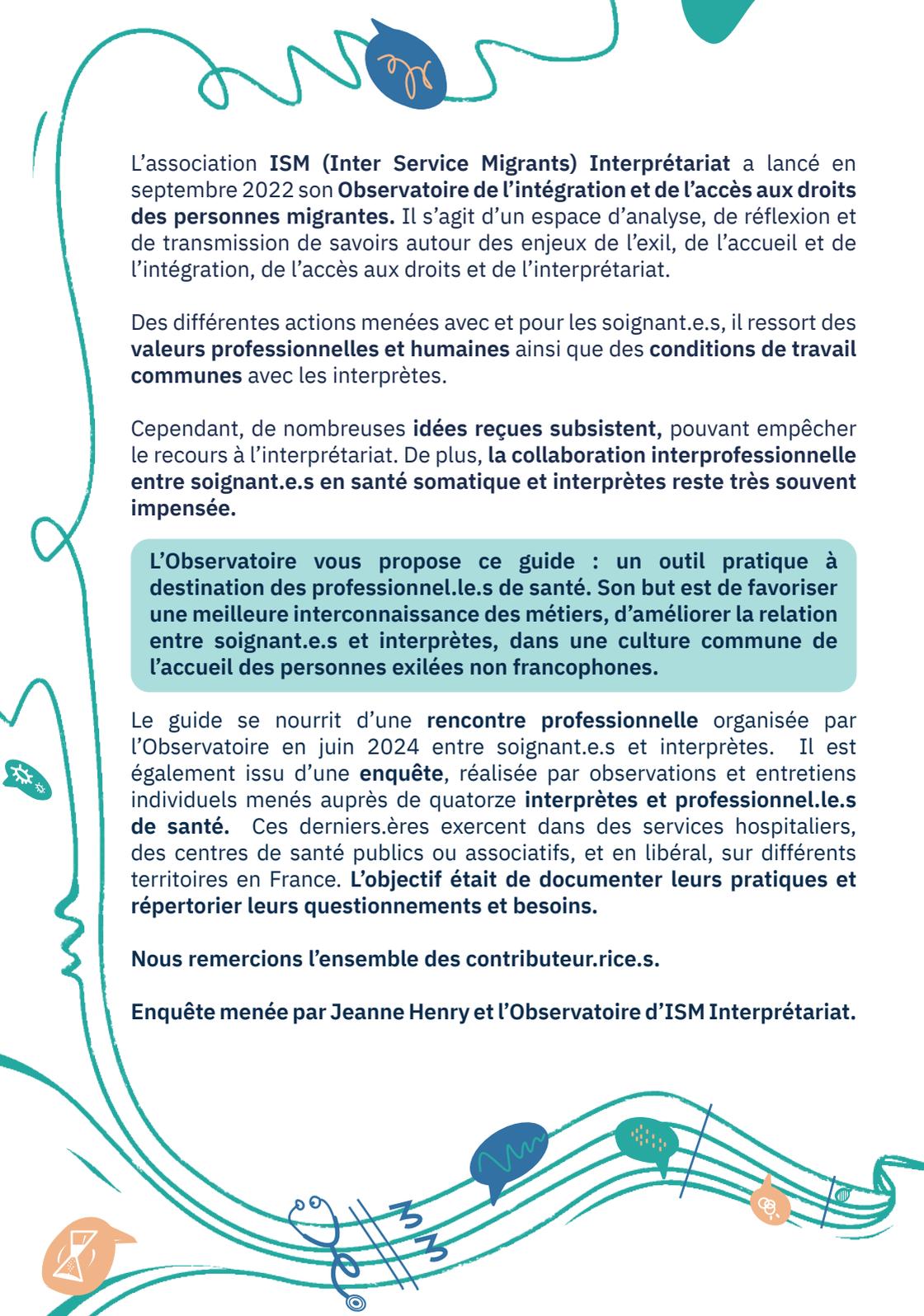


L'association **ISM (Inter Service Migrants) Interprétariat** a lancé en septembre 2022 son **Observatoire de l'intégration et de l'accès aux droits des personnes migrantes**. Il s'agit d'un espace d'analyse, de réflexion et de transmission de savoirs autour des enjeux de l'exil, de l'accueil et de l'intégration, de l'accès aux droits et de l'interprétariat.

Des différentes actions menées avec et pour les soignant.e.s, il ressort des **valeurs professionnelles et humaines** ainsi que des **conditions de travail communes** avec les interprètes.

Cependant, de nombreuses **idées reçues subsistent**, pouvant empêcher le recours à l'interprétariat. De plus, **la collaboration interprofessionnelle entre soignant.e.s en santé somatique et interprètes reste très souvent impensée**.

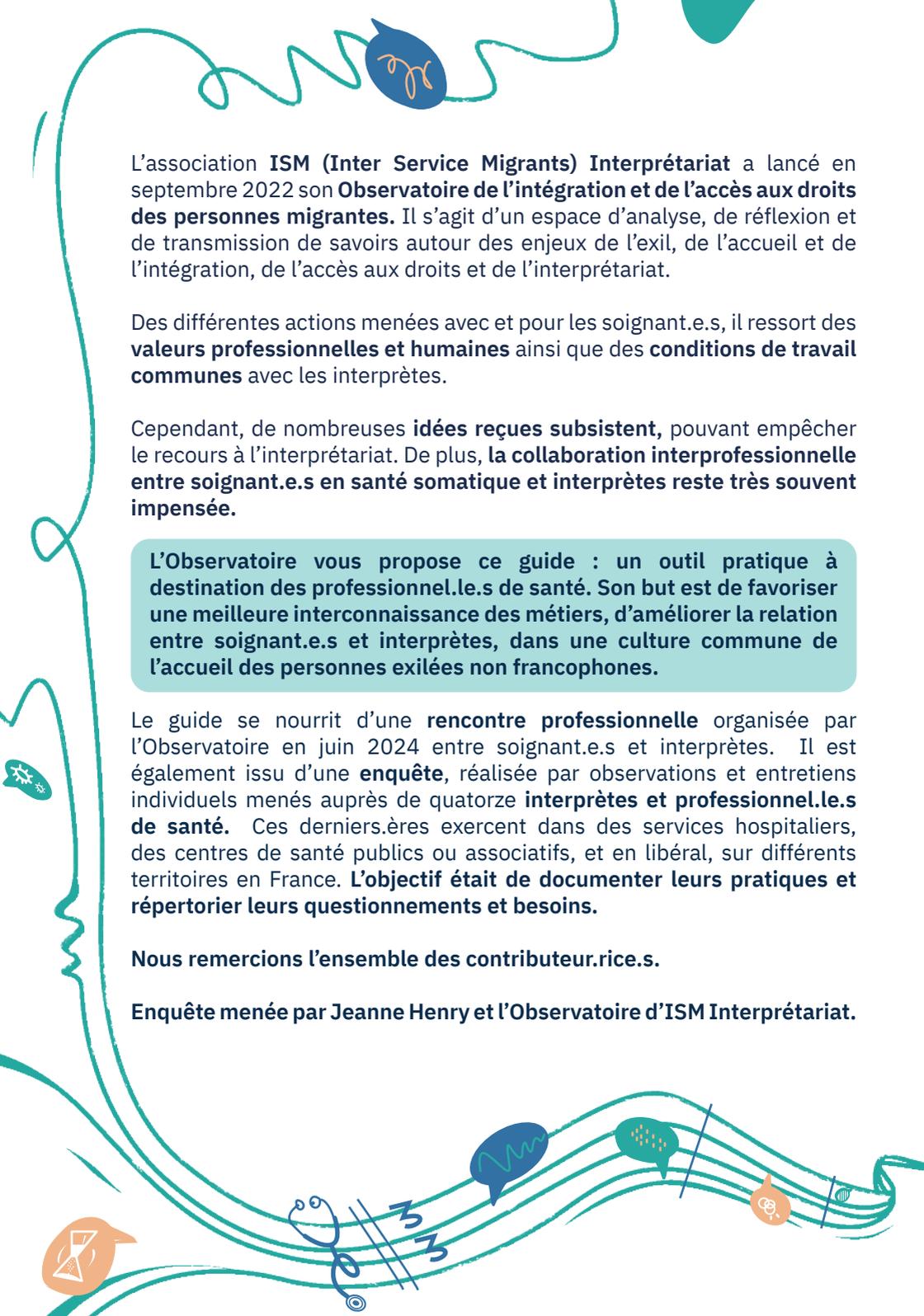
L'Observatoire vous propose ce guide : un outil pratique à destination des professionnel.le.s de santé. Son but est de favoriser une meilleure interconnaissance des métiers, d'améliorer la relation entre soignant.e.s et interprètes, dans une culture commune de l'accueil des personnes exilées non francophones.



Le guide se nourrit d'une **rencontre professionnelle** organisée par l'Observatoire en juin 2024 entre soignant.e.s et interprètes. Il est également issu d'une **enquête**, réalisée par observations et entretiens individuels menés auprès de quatorze **interprètes et professionnel.le.s de santé**. Ces derniers.ères exercent dans des services hospitaliers, des centres de santé publics ou associatifs, et en libéral, sur différents territoires en France. **L'objectif était de documenter leurs pratiques et répertorier leurs questionnements et besoins**.

Nous remercions l'ensemble des contributeur.rice.s.

Enquête menée par Jeanne Henry et l'Observatoire d'ISM Interprétariat.



Déconstruire pour [re]construire la collaboration : des idées reçues sur l'interprète aux points communs

Idee reçue n°1 : Il suffit de parler des langues pour être interprète professionnel.le.

L'interprète formé.e n'est pas seulement un.e expert.e de ses langues de travail, dont il/elle suit les évolutions, il/elle mobilise aussi des compétences techniques, humaines et culturelles nécessaires à l'exercice de son métier.

BONJOUR, JE SUIS L'INTERPRÈTE EN DARI. MON SAC DE COMPÉTENCES EST BIEN GARNI ET JE SAIS TOUJOURS AVOIR UTILISER AU BON MOMENT !



Idee reçue n°2 : L'interprète perturbe mes habitudes de consultation.

La présence de l'interprète fait évoluer le colloque singulier vers une collaboration interprofessionnelle assurant un cadre de confiance et une compréhension mutuelle entre soignant.e et soigné.e.

Idee reçue n°3 : L'interprète doit traduire mot-à-mot.

L'interprète restitue les messages dans l'intégralité du sens, avec précision, fidélité, en s'adaptant aux besoins de la personne soignée et en accord avec le/la professionnel.le de santé.

« Imaginez [qu'on vous dise :] 'traduisez mot par mot'. Alors qu'il y a des mots qui n'existent pas dans nos langues [...]. Il faut les définir. »

A.R., interprète en bambara, peulh et wolof

Des qualités communes

Écoute, empathie, adaptabilité.

Pour un objectif commun :



œuvrer ensemble pour la santé des patient.e.s.

Des devoirs partagés

Secret professionnel, consentement libre et éclairé, respect de l'autonomie et du droit à l'information.

Après d'un même public

Des personnes exilées non francophones souvent en situation de précarité faisant face à des difficultés administratives, sociales, médicales et psychologiques dans un système de santé complexe.

Se passer de l'interprète : des risques, une perte de temps et d'argent

L'utilisation d'outils de traduction automatique, d'une langue supposée commune, ou la sollicitation d'une tierce personne non professionnelle de l'interprétariat, comportent des risques :

- Contresens,
- Fiabilité relative,
- Compréhension approximative et non vérifiée,
- Absence de formation à la déontologie, aux techniques d'interprétation et à la terminologie médicale,
- Absence de prise en compte des spécificités sociales, culturelles linguistiques propres à chaque patient.e,
- Frein à la parole du/de la patient.e par des questions fermées.

EXPLIQUER À VOTRE PATIENT SON CANCER DE LA PROSTATE ? PAS DE SOUCIS, L'ONCOLOGIE C'EST MON EXPERTISE !



Si je me passe de l'interprète, je perds finalement du temps et de l'argent. Le/la patient.e se confrontera à des erreurs de diagnostic et une errance médicale.

« Ce [ne sont] pas aux enfants de traduire, ce ne sont pas aux copains. [S'il est] question de droit à l'avortement, enfin je prends cet exemple-là parce que c'est [le] plus flagrant, mais on ne parle pas [par exemple] de ses hémorroïdes devant son gamin de 7 ans. »

A.T., infirmière



TU DIRAS À TON PAPA QU'IL FAUT QU'IL PRENNE LE COMPRIMÉ DE MÉTHYLPHÉNIDATE À JEUN LES 3 PREMIÈRES SEMAINES DU TRAITEMENT.



« Pour les soins, si la personne parle anglais, on arrive à échanger. [...] Mais ce sera toujours dans le cadre de soins infirmiers et pas de consultations ou d'entretiens. [...] Quand on a besoin vraiment de faire une conversation, non, ce n'est pas possible [de ne pas faire appel à un interprète], même en anglais. »

D.E., infirmière en pratique avancée

« C'est toujours l'accompagnateur qui prend la parole tout le temps et qui répond à la place [du patient]. Et je [lui] dis : 'Mais posez-lui la question, vous ne pouvez pas savoir à sa place s'il a mal dans le ventre ou si les céphalées, c'est plutôt le matin ou le soir'. Et ça, c'est gênant. »

U.L., médecin généraliste

Quand solliciter un.e interprète ?

Après avoir interrogé le/la patient.e sur sa compréhension du français, la présence de l'interprète est indispensable :

Lors d'une **première consultation** pour comprendre l'environnement du/de la patient.e, son suivi médical, ses antécédents.



Lorsque le/la patient.e en exprime la **demande**.

Pour recueillir le **consentement** du/de la patient.e préalablement aux soins.



Lorsqu'une **compréhension interculturelle** est nécessaire pour clarifier et saisir des informations renvoyant à des représentations culturelles.



Lorsque le **dialogue semble impossible**, que la situation paraît « bloquée ».



Lors d'une consultation visant à établir, annoncer un **diagnostic**.



Pour s'assurer de l'**adhésion** au parcours de soins.



Pour **fixer un rendez-vous important**, en expliquer les enjeux.



« L'interrogatoire en médecine, il est super important. Il permet de recueillir peut-être 80% des éléments qui permettent de construire des hypothèses de diagnostic. [...] Quand on a un interprète, ça permet de gagner du temps, d'avoir une prise en charge qui est beaucoup plus qualitative, de se diriger très vite vers le bon diagnostic. »

U.L., médecin généraliste

Lors d'une **consultation sensible**, pouvant générer beaucoup d'émotions.



Lorsque des **vulnérabilités** sont identifiées.



Pour lever des **doutes**, notamment en cas de soupçon de violences subies.



Une fois la décision prise de solliciter un.e interprète, je m'accorde avec lui/elle sur nos attentes mutuelles, pour garantir une collaboration efficace.



Bonnes pratiques de soignant.e.s et d'interprètes

Je recueille le **consentement** du/de la patient.e quant à la présence de l'interprète,

Je me présente (nom, prénom, fonction) et mentionne ma structure de santé,

Je vérifie que l'interprète et le/la patient.e **se comprennent bien**,

J'explique à l'interprète **le motif, le contexte** de la consultation et les thèmes qui seront abordés,

« Ce qui nous facilite vraiment la tâche, c'est de savoir [ce que le patient] a, quelle est la maladie. On se représente mieux, on cherche en amont dans le vocabulaire qu'on a dans la tête pour pouvoir anticiper des mots un petit peu difficiles. Aussi savoir quelle est la gravité [de la maladie], parce que ce ne sont pas que des mots qu'il faut chercher, mais aussi des émotions et comment se tenir. »

H.Q., interprète en russe et géorgien

J'indique **l'état émotionnel** du/de la patient.e et l'intensité émotionnelle ressentie de la consultation,

J'explique au/à la patient.e **la confidentialité** de la consultation et l'interprète explique son **rôle**,

Je laisse au/à la patient.e la possibilité de **se présenter à l'interprète**,

J'emploie des phrases simples et courtes de manière à **faciliter l'interprétation** et j'explique à l'interprète des termes techniques si besoin,

J'interroge l'interprète en cas de doute ou question, notamment si un segment est particulièrement long à interpréter ou si le/la patient.e n'a pas compris mon propos,

Je prévois **un temps de débriefing** à la suite de l'entretien avec l'interprète pour échanger sur les ressentis, et répondre à des besoins d'éclairages interculturels complémentaires.

« Je trouve que c'est assez intéressant d'avoir toujours le point de vue de l'interprète sur comment dire les choses parce que nous avons l'habitude de réciter presque un script quand on pose des questions [au patient]. Avoir [l'interprète] qui dit 'est-ce que vous êtes ok si je reformule un peu', je trouve que c'est cool de marcher comme ça. [C'est] vraiment un partenariat entre l'interprète et le professionnel [de santé] pour que le message soit le plus clair possible. »

O.O., infirmière

Une collaboration efficace et confiante entre soignant.e.s et interprètes, au service d'une prise en charge de qualité et adaptée aux patient.e.s non francophones, c'est possible.

SCANNEZ CE QR CODE ET DÉCOUVREZ EN VIDÉO COMMENT CETTE COLLABORATION PREND VIE.



« Seul le recours à un interprète professionnel permet de garantir d'une part, aux patients/usagers, les moyens de communication leur permettant de bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome et, d'autre part, aux professionnels, les moyens d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical. »

Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques de l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé, Haute Autorité de Santé, 2017

« On ne peut pas hiérarchiser, [les interprètes concourent au même but [que les médecins, psychologues, assistantes sociales...]] : aider les personnes en situation de précarité. Ils prennent en charge la précarité, le mot commun, c'est la précarité. »

I.Y., médecin généraliste



« [Dans la consultation interprétée], il se crée des choses entre l'interprète, le patient et le professionnel de santé. [...] Il y a une forme de fusion, tout est fluide, tout est nickel, ça se passe très bien, tout le monde se comprend. »

D.E., infirmière en pratique avancée

« [Pour moi, les interprètes sont] des collaborateurs. Ils m'aident beaucoup dans la façon dont on mène l'entretien, dans les informations qu'ils peuvent m'apporter. [...] Même si, on a la personne face à nous et qu'on voit ses réactions, qu'on comprend le ton de sa voix, sa façon de se mouvoir, etc., il y a quelque chose qui est propre à la langue, aux termes qui sont utilisés, ou même sur le ton de la voix. [...] J'ai l'impression de réussir à mieux comprendre certaines particularités de communautés, grâce aux interprètes. »

U.L., médecin généraliste



« [Je considère les interprètes comme des] collaborateurs, qui sont tenus au secret médical. Des collaborateurs indispensables. »

I.Q., médecin généraliste et gynécologue



« Le patient se met à pouvoir parler et être compris, c'est un confort extraordinaire pour lui. Et alors, là, on ne peut plus l'arrêter. [...] Et parfois c'est l'interprète qui dit 'attendez, attendez, je ne peux pas tout traduire'. [...] On voit que ça fait plaisir au patient de pouvoir s'exprimer et de pouvoir parler assez longuement de sa plainte, ce qui est quand même le but. »

B.Z., médecin généraliste



