# 3.1. INTERPRÉTARIAT PROFESSIONNEL

*Publié le27 juillet 2021*

**Catégorie:** Interpretariat et mediation

Interpretariat et mediation

*Article mis à jour le 16 février 2022*

Utilisé depuis de nombreuses années par des acteurs de santé intervenant auprès des personnes exilées, l'interprétariat professionnel a été reconnu en 2016 par la loi de modernisation du système de santé**, puis a fait l'objet, en 2017, d'un référentiel de bonnes pratiques élaboré par la Haute Autorité de santé** (HAS) en s'appuyant sur les travaux réalisés par les associations spécialisées et notamment la Charte de l'interprétariat médical et social. Cette reconnaissance ouvre la voie au développement des financements et du recours à l'interprétariat professionnel par les acteur.trice.s de la santé accompagnant des personnes allophones, pour lesquelles les ressources existent notamment au travers du **Réseau de l'interprétariat médical et social** (Rimes, voir tableau des associations membres ci-dessous).

**Définition de l'interprétariat dans le domaine de la santé**, selon la HAS et la charte de l'interprétariat médical et social professionnel en France *: « L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé désigne la fonction d'interface, assurée entre des patients/usagers et des professionnels intervenant dans leur parcours de santé et ne parlant pas une même langue, par des techniques de traduction.* ***L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé garantit****, 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.*** »

## Enjeux du recours à l'interprétariat professionnel

**Les problèmes de langue constituent souvent la principale difficulté de prise en charge pour les personnes migrantes.** Dans l'observation du Comede, la proportion de personnes non francophones (allophones) suivies en consultation est significative pour toutes les régions d'origine, plus élevée encore parmi les personnes exilées d'Europe de l'Est (82%), d'Asie du Sud (73%), du Moyen-Orient (68%) et d'Afrique de l'Est (53%). Pourtant, faute de recours à l'interprétariat professionnel, de nombreux services de santé font intervenir des personnes « accompagnantes », dont le faible niveau de maîtrise des deux langues et la nature de leur relation avec le.la patient·e (famille ou proche aux intérêts parfois divergents de ceux de la personne accompagnée, service payé, etc.), présentent des risques pour le secret professionnel, la qualité des soins et la relation thérapeutique. L'absence d'interprète peut également compromettre l'accès aux soins des personnes non francophones et conduire à des refus, retards et restrictions de soins.

**Pour les personnes allophones, le recours à l'interprétariat professionnel doit être privilégié dans le domaine de la santé,** en limitant le recours aux personnes accompagnantes, tierces, non formées à l'interprétariat ou encore aux sites

et applications de traduction. Des associations spécialisées, et à but non lucratif, proposent des services d'interprétariat par déplacement (en « présentiel »), par téléphone ou en visioconférence (voir infra, c'est le cas des membres du réseau Rimes). Bénéficiant d'une formation à l'intervention spécifique en milieu médico-psycho-social, les interprètes sont tenu·e·s à la fidélité de la traduction, à l'impartialité et au secret professionnel.

À la demande de la ministre des Solidarités et de la Santé, **la mission de l'IGAS a formulé en avril 2019 des propositions pour faciliter le recours des patient.e.s à l'interprétariat professionnel à l'hôpital comme dans les cabinets médicaux**, et dessiné l'économie générale du secteur en précisant les ressources nécessaires et leurs modalités de financement.

**Parfois évoquée dans le domaine de la santé des personnes migrantes, la notion de « malentendu culturel » recouvre la plupart du temps des situations où la personne a été « mal écoutée »,** faute de recours à l'interprétariat. La présence d'interprètes professionnel·le·s dès l'accueil des structures médicales et sociales et tout au long des parcours de soins permet d'établir une communication de qualité, et favorise l'instauration d'une relation de confiance réciproque. Elle contribue aussi à instaurer des rapports plus égalitaires entre le personnel soignant, investi du savoir et du pouvoir, et la personne soignée, en demande d'aide et de soutien. Enfin, elle garantit le respect des droits des patient·e·s et notamment du droit à l'information, au consentement libre et éclairé, du droit au respect de leur vie privée et au secret des informations les concernant.

**Exclusion liée à la maladie, interprétariat et confidentialité**. **Certaines maladies, en particulier les maladies sexuellement transmissibles et le VIH-sida, peuvent générer une forte stigmatisation des personnes atteintes.** On peut retrouver chez elles des éléments de honte, de secret et de culpabilité favorisant un retrait, une exclusion sociale. Pour prévenir ces phénomènes possibles de stigmatisation, il est alors d'autant plus nécessaire de prêter attention au respect de la confidentialité de la pathologie du/de la patient·e, tout particulièrement au sein de « sa communauté » et vis-à-vis des membres de l'entourage.

# Organisation du travail et du recours à l'interprétariat

La Haute Autorité de santé (HAS) a élaboré, en octobre 2017, un ***Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques concernant l'Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé***. Dans la partie relative aux bonnes pratiques, la HAS « considère que 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. »

**Les interprètes ne sont pas des « boîtes noires » ou des machines à traduire**. Le dispositif de la consultation devient alors une véritable consultation à trois. Du côté du/de la patient·e, l'interprète est investi·e d'une attente en matière de fidélité de la traduction, mais sa personne est aussi la destinataire de représentations et d'affects, positifs et négatifs. Du côté des soignant·e·s, la présence d'une tierce personne transforme le cadre habituel de la consultation, mais permet aussi d'échanger autour de malentendus ou d'incompréhensions liés aux représentations culturelles du soin et de la maladie. Enfin, du côté de l'interprète, opérer le passage d'une langue à l'autre, d'un univers culturel et social à un autre, s'accompagne d'un fort investissement subjectif, en plus de compétences linguistiques et de la connaissance du contexte médico-psycho-social. La formation continue des interprètes professionnel·le·s doit ainsi intégrer des

supervisions individuelles ou de groupe, afin de les soutenir dans l'élaboration des résonances personnelles dans leur pratique.

**Quelques règles simples pour une consultation avec un·e interprète :**

- faire confiance à l'interprète qui connaît son métier ;
- avant l'entretien, il peut être utile d'expliquer à l'interprète les objectifs de l'intervention ;
- choisir une disposition en triangle, pour que chacun·e garde le contact avec les autres ;
- présenter l'interprète au/à la patient·e ;
- ne pas s'adresser uniquement à l'interprète (importance du langage corporel)
- prendre patience, la traduction peut nécessiter des détours ;
- employer des phrases courtes et simples pour faciliter le déroulement de la traduction (il est inutile de parler plus fort que d'habitude) ;
- éviter que l'interprète ne se retrouve en tête-à-tête avec la personne patiente ;
- prêter attention au ton employé par le/la patient·e et l'interprète lors de leurs échanges ;
- redoubler de vigilance vis-à-vis d'un éventuel manque de confiance des personnes accompagnées envers les interprètes qui les retiendraient de partager certains éléments (notamment en lien avec l'appartenance à une religion ou à une minorité de genre ou sexuelle réprimée) ;
- après l'entretien, échanger avec l'interprète sur les éventuelles difficultés linguistiques et /ou personnelles rencontrées dans l'exercice de traduction.

**La prise en charge du coût de l'intervention d'un·e interprète professionnel·le doit être organisée à l'avance**. Des conventions peuvent être établies entre les organisations d'interprètes et de santé, permettant d'accéder en présentiel ou par téléphone très rapidement à une personne interprète (voir infra). Des financements dédiés peuvent être obtenus notamment auprès des Agences régionales de santé. Des projets spécifiques existent avec les Unions régionales des professions de santé (URPS).

**Si aucun service d'interprétariat professionnel, présentiel ou par téléphone, n'est disponible**, **il est possible d'avoir recours ponctuellement à l'aide de soignant·e·s bilingues**. Enfin, en dernier recours, on peut n'avoir d'autre choix que de solliciter une personne accompagnante comme interprète. Dans ce cas, il est indispensable de s'enquérir de la nature du lien entre l'accompagnant·e et la personne patiente, et de s'assurer du consentement du/de la patient·e à cette démarche. Il est utile de rappeler à la personne accompagnante de tout traduire, et de ne rien ajouter au discours du/de la patient·e. En cas de difficulté, il parfois nécessaire de lui demander de se retirer de l'entretien. Dans tous les cas, le recours à des enfants pour assurer l'interprétariat devrait être proscrit afin d'éviter un renversement de la responsabilité entre parents et enfants.

# Associations membres de rimes, réseau de l'interprétariat médical et social

**Créé en 2019, Rimes est composé des associations ayant élaboré, en 2012, la Charte de l'interprétariat médical et social professionnel en France.** Le réseau a pour objet de :

- promouvoir et développer l'interprétariat médical et social professionnel et en garantir la qualité ;
- favoriser la formation et la recherche dans le domaine de l'interprétariat médical et social ;

- promouvoir, pour les interprètes, un statut professionnel en adéquation avec les compétences exigées.

Selon ses membres, « RIMES vise à renforcer la qualité des services d'interprétariat professionnel en France dans les domaines médical, social, administratif et éducatif, et à faire reconnaître l'importance de l'interprétariat professionnel pour des parcours d'intégration réussis et pour l'égalité d'accès aux droits. »

## Coordonnées des associations membres :

96 rue Stalingrad, 38100 Grenoble

www.adate.org
interpretariat@adate.org
04 58 17 64 94

35 rue Saint-Exupéry, 49100 Angers

www.aptira.org
contact.interpretariat@aptira.org
02 41 88 64 33

49-51 Chaussée de la Madeleine, 44000 Nantes

www.asamla.fr
contact@asamla.org
02 40 48 51 99

108 route d'Espagne, 31100 Toulouse

www.cofrimi.com
contact@cofrimi.com
05 34 60 12 71

32 Cours Lafayette, 69003 Lyon Cedex 03

www.ismcorum.org
interprete@ismcorum.org
04 72 84 78 99

90 avenue de Flandre, 75019 Paris

www.ism-interpretariat.fr
telephone@ism-mail.fr
01 53 26 52 50

24 rue du 22 novembre, 67000 Strasbourg

www.migrationssante.org
rdvinterprete@migrationssante.org
03 88 22 60 22

10 boulevard Cassini, 13004 Marseille

www.osiris-interpretariat.org
contact@osiris-interpretariat.org
07 67 78 67 95
09 86 06 81 49

Bâtiment le Samara, 12 ter av. de Pologne, 35200 Rennes

www.rlg35.org
02 99 32 91 57

**Service téléphonique ISM Interprétariat**

Interprétariat par téléphone sur tout le territoire, 24h/24 et 7j/7, 182 langues : 01 53 26 52 62

https://ism-interpretariat.fr/interpretariat-par-telephone

## Pour en savoir plus

**Comede,** *Traduire pour ne pas trahir*, Maux d'exil, n°49, 2016

**IGAS**, *Le modèle économique de l'interprétariat linguistique en santé*, Rapport avril 2019

**HAS,** *Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé*, Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques, 2017

**Orspere-Samdarra**, *L'interprétariat en santé mentale*, Les cahiers de Rhizome, n°55, 2015

**Rimes**, *Charte de l'interprétariat médical et social*