





# Place de l'interprétariat dans la prise en soins des migrants

Journée thématique régionale SPILF/SFLS Strasbourg 27 septembre 2024

Dr RUCH Yvon, infectiologue, CHU Strasbourg



#### Aucun lien d'intérêt

#### Une petite histoire clinique...

Madame G., 76 ans, est hospitalisée en Maladies Infectieuses en avril 2020 pour une infection à SARS-CoV-2.

Elle est d'origine géorgienne. Elle ne parle (ni ne comprend) pas du tout le français. Vous savez qu'elle est arrivée en France il y a peu de temps. Vous n'avez que peu d'informations sur sa situation médicale. Elle est arrivée à l'hôpital accompagnée d'une dame qui se présente comme « une amie », qui parle français.

Son état s'aggrave rapidement avec nécessité d'une oxygénothérapie à haut débit (10 L/min), nécessitant un avis des réanimateurs.

#### Dans cette situation avec barrière linguistique, quels risques pour les soins ?

Erreurs médicales

Difficultés thérapeutiques

Secret médical

Retard dans les soins

Relation médecin/malade Lien thérapeutique

**Consentement** 

Quiproquos

Dépersonnalisation

Angoisse/stress

Observance?

→ Perte de chance

#### **Constats**

#### Les migrant.es meurent plus, notamment de causes infectieuses



Curr Opin Infect Dis. 2018 February; 31(1): 25-32. doi:10.1097/QCO.0000000000000415.

HIV outcomes among migrants from low- and middle-income countries living in high-income countries: a review of recent evidence

Jonathan Ross, MD, MS<sup>1,\*</sup>, Chinazo O. Cunningham, MD, MS<sup>1</sup>, and David B. Hanna, PHD<sup>2</sup>

#### La barrière linguistique est un facteur supplémentaire de mauvaise pronostic...



#### Quelques témoignages de patient.e.s allophones

« Cela m'est déjà arrivé de ne pas aller aux urgences car il n'y avait personne pour traduire. » (patiente turque de 75 ans)

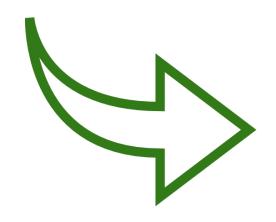
« Quand j'étais aux urgences, j'ai dû utiliser des **gestes** pour me faire comprendre. Je pense que le personnel est tellement habitué à avoir affaire à des gens qui ne parlent pas français. Il y a une **sorte de compréhension non verbale** qui doit s'installer, à force. » (patiente géorgienne de 42 ans)

« Je me suis retrouvé à l'hôpital et j'ai vu que tout le monde était masqué. J'ai compris qu'il y avait une intervention de prévue. Moi, **je ne voulais pas, mais je n'arrivais pas à l'expliquer**... »

« ...à la fin ils ont réussi à appeler mon épouse pour lui expliquer la prise en charge. Elle m'a rassuré en me disant qu'elle avait parlé au médecin et qu'il n'y avait pas de crainte à avoir. Cela m'a réconforté, et j'ai accepté la chirurgie. » (patient turc de 55 ans)

## **Constats (suite)**

#### Barrière linguistique



- ✓ Diminution du recours aux soins
- ✓ Diminution d'accès aux droits
   (→ effet sur la santé)
- ✓ Nutrition, dépistages/prévention (vaccination, santé sexuelle)
- ✓ Santé mentale ?

## Place du langage dans le soin

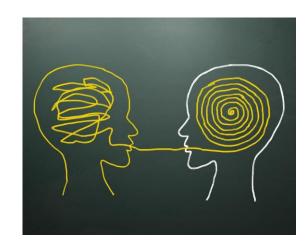
« Bien être physique, mental et social »

La consultation médicale : une rencontre...

...mais une rencontre asymétrique

Un nécessaire au diagnostic et à la thérapeutique

Le langage comme soin



#### **Quelles solutions?**



Système D (gestes, pictogrammes...)

Logiciels/intelligence artificielle (Google traduction®)



Interprète « de proximité » (famille, ami(e), communauté, autre patient(e)...)

Soignant(e) « bilingue »



Interprète professionnel(le)

## Logiciels/intelligence artificielle



#### Intérêts:

Accessibilité, nombreuses langues, absence de tiers ?

#### <u>Limites</u>:

Non construit pour l'échange oral, doubles sens/phrases complexes/syntaxe,

Fluidité/interface, technique?

Information unidirectionnelle, « illusion » d'une bonne traduction

#### Logiciels/intelligence artificielle

#### Intérêts:

Accessibilité, nombreuses langues, absen

#### <u>Limites</u>:

Non construit pour l'échange oral, double Fluidité/interface, technique ?

**Information unidirectionnelle,** « illusion »



## Interprète « de proximité »



#### Intérêts:

Disponibilité, gratuité

Approche plus humaine, information concomitante?

#### Limites:

Compétence linguistique et médicale

Neutralité

#### Secret médical

Charge émotionnelle, intime/(auto)-censure

« Dépossession » du patient.e, autonomie, rétention d'informations

## Soignant(e) « bilingue »

#### Intérêts:

Connaissance du milieu de soin, **secret médical** Plus d'objectivité et de neutralité ?

#### <u>Limites</u>:

Compétence linguistique, langue tierce parfois Charge de travail supplémentaire Charge mentale/émotionnelle, n'ose pas refuser Position délicate (« référent.e » familiale)

## Interprète professionnel

#### <u>Intérêts</u>:

Qualité/fiabilité de la traduction, formation au métier

Secret médical, habitude du monde social/médical

Neutralité, impartialité

Autonomie du patient.e

#### <u>Limites</u>:

Disponibilité

Coût?



#### **Migrations Santé Alsace**

Association à but non lucratif créée en 1975 à Strasbourg



#### Missions:

- Interprétariat médical et social
  - 38 langues
  - Bas-Rhin/Grand-Est: hôpitaux, médecine de ville, secteur social...
  - Présentiel et téléphonique
- Promotion de l'accès aux droits à la santé des personnes migrantes
- Actions d'éducation pour la santé
- Lutte contre les discriminations

## Migrations Santé Alsace

ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS

Interprétariat

médical et social

professionnel

30000 heures en

2019 en 35

langues

EDUCATION POUR LA SANTÉ

Actions collectives de en langue d'origine

cancers, sexualité – prise de risques – droits des femmes, accidents domestiques, vaccinations ; covid

Accès aux droits

Actions collectives de promotion santé en langue d'origine pour les personnes âgées **LUTTE CONTRE LES** 

DISCRIMINATIONS
DANS LE CHAMP
DE LA SANTÉ

Sensibilisation des professionnel-le-s

Mobilisation des directions et institutions

Animation de groupes de travail

Élaboration d'un guide pratique national

FORMATION
DES ACTEURS
« SANTÉ / SOCIAL »

#### Formation initiale

Ecole de sages-femmes, IFSI, Ecoles de travail social, associations promouvant l'interprétariat

#### Formation continue

Professionnels santé / social, acteurs politiques institutionnels

- · W.

#### Interprète : un métier !

Principes déontologiques et exigences



Fidélité de la traduction

Confidentialité et secret professionnel

Impartialité

Respect de l'autonomie des personnes

- Sélection, tests linguistiques
- Formation initiale et continue
- Tutorat
- Groupes d'analyse des pratiques« GAP »

## Interprète : un métier !

#### → TUTORAT

- Accompagnement à la pratique par un pair formé aux fonctions tutorales
- Observation, intervention et analyse des situations professionnelles avec l'appui méthodologique du tuteur

#### APPORTS THEORIQUES

- Principes déontologiques
- Place et rôle de l'interprète
- Contextes professionnels médicaux et médico-sociaux
- Techniques d'interprétation de
- Attention interculturelle et décentration
- Gestion des émotions et distanciation

#### Interprète professionnel dans le domaine

#### **→** EXPERIENCES DE TERRAIN

- Variété des lieux d'interventions
- Diversité des modes de collaboration professionnel / interprète
- Retours sur sa pratique professionnelle autonome

# de la santé

**FORMATION** 

#### → SUIVIS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS

- Veille aux pratiques harmonisées
- Adaptation aux besoins des professionnels de santé

## PAR LA STRUCTURE EMPLOYEUR

#### → GROUPES D'ANALYSE DES **PRATIQUES**

- Appui à un travail de réflexivité théorisée de sa pratique
- Groupes mensuels
- Obligatoires

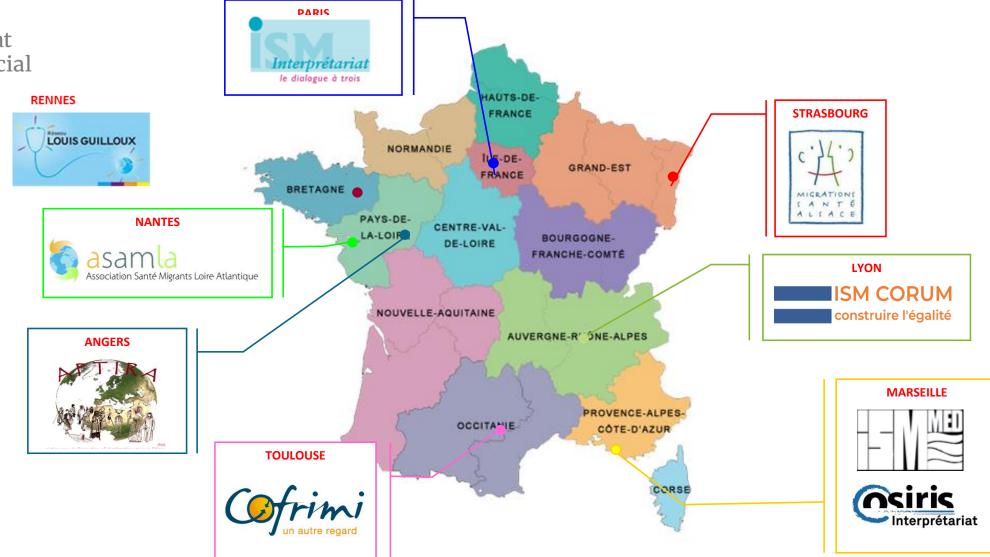


Formations spécifiques :

Annonce de maladie grave, Psychiatrie, Femmes victimes de violence...



Réseau de l'interprétariat médical et social



#### Références

- Charte de Strasbourg (2012)
- Loi n°2016-41 modernisation du système de santé art 90 – CSP – Décret d'application (mai 2017)
- Recommandations de bonnes pratiques HAS (oct 2017)

Par ailleurs, le Collège insiste sur la nécessité pour les étudiants des filières de santé et du secteur médico-social d'être sensibilisés aux spécificités des publics ne parlant pas une même langue qu'eux, qu'ils seront amenés à prendre en charge dans leur exercice professionnel. Les étudiants et professionnels en exercice ainsi que les patients devraient être informés du recours possible à des interprètes professionnels soumis à un cadre déontologique (fidélité de la traduction, confidentialité et secret professionnel, impartialité, respect de l'autonomie des personnes).

Ensuite, le Collège considère que le respect des bonnes pratiques énoncées dans ce référentiel nécessitera la reconnaissance et un financement adapté des dispositifs d'interprétariat professionnel. Enfin, le collège préconise la mise en place de procédures nationales harmonisées, simples et rapides pour l'accès à l'interprétariat professionnel.

Référentiel de formation RIMES (2019)







Interprétariat = frein à l'intégration ?

Interprétariat = trop coûteux ?

Journal of Immigrant and Minority Health https://doi.org/10.1007/s10903-019-00915-4

#### **REVIEW ARTICLE**

Are Trained Medical Interpreters Worth the Cost? A Review of the Current Literature on Cost and Cost-Effectiveness

Eva J. Brandl<sup>1,2,3</sup> · Stefanie Schreiter<sup>1,2</sup> · Meryam Schouler-Ocak<sup>1,3</sup>

## Questions/échanges

