

## LA COLLABORATION ENTRE LES ÉQUIPES HOSPITALIÈRES ET LES INTERPRÈTES

---

**Polina Subkhankulova**

Interprète en langue russe

Assemblée Générale de Migrations Santé Alsace, 23 juin 2016

Je suis interprète en langue russe à Migrations Santé Alsace depuis octobre 2014. J'ai eu l'honneur de participer au Projet « Humanisation des soins » soutenu par la Fondation de France ; j'ai ainsi participé à deux réunions de travail avec une équipe du Centre Hospitalier de Rouffach spécialisé en psychiatrie, et dont l'objet était la question de la coopération entre les interprètes médicaux et sociaux et les psychiatres, psychologues et autres soignants dans l'intérêt du patient.

Les échanges qui ont eu lieu lors de ces rencontres interprofessionnelle étaient d'une importance considérable d'autant plus que nous n'avons pas toujours l'occasion de bénéficier de ce dialogue ouvert et constructif notamment autour des problématiques mises en jeu dans le domaine de la psychiatrie. En effet, le professionnel de santé et l'interprète œuvrent ensemble, avec un même objectif, tout en gardant chacun son rôle spécifique. Le travail des deux professionnels se complète et contribue à l'efficacité de la prise en charge médicale du patient défavorisé par la barrière linguistique, désorienté, ayant perdu ses repères.

Plusieurs questions ont été évoquées lors de ces réunions ; elles ont fait l'objet de réflexions approfondies et les réponses apportées par le groupe n'étaient pas toujours univoques, mais complexes et faisant l'objet de discussions.

Parmi ces problématiques la question du culturel qui a été évoquée m'a paru très pertinente. Les professionnels de santé en psychiatrie lui accordent une place non négligeable : le rajout d' « éléments culturels » semble leur permettre de « construire la personne dans son rapport au monde ».

Pour ma part, et de ma place d'interprète, je me demande si cela ne ferait pas sortir l'interprète de son rôle ? Les informations rajoutées par l'interprète ne sont-elles pas subjectives ? N'y a-t-il pas le risque que les explications qu'il rajouterait ne lui soient tout à fait personnelles ? L'appartenance à un certain groupe culturel détermine-t-elle totalement les personnes ? Chaque individu n'est-il pas unique ? Je pense que tout le monde n'attribue pas forcément la même signification pour le même mot. La communication même sans traduction n'est pas un échange tout à fait transparent et parfait. Bien évidemment, si le professionnel n'a pas pris en compte tel ou tel aspect culturel il peut toujours être éclairé par l'interprète s'il en exprime le souhait, mais l'interprète, avant tout, incarne la parole du patient. N'est-ce pas au patient de donner une coloration culturelle à ses propos ?

Un autre point de débat concernait le recours aux différentes techniques de traduction et notamment à la traduction mot à mot ; quelle est sa place dans le cadre d'une consultation en psychiatrie ? Comment pourrait-on distinguer les situations où l'interprète doit éclaircir le contexte culturel de celles où la traduction mot à mot est requise ? En effet, dans le premier cas le complément à la traduction littérale s'avérerait tout à fait nécessaire : sans cela la finalité comme la logique des propos seraient perdues, et le sens du vocable échapperait au professionnel. Alors que dans le deuxième cas le choix précis du mot serait une décision réfléchie et souveraine qui ne pourrait admettre aucun rajout culturel".

L'identification juste de ces situations, le choix rapide et approprié de la technique de traduction par l'interprète comme le non franchissement des limites auxquelles il est tenu en tant que professionnel requièrent beaucoup d'attention et une certaine expérience.

La perception qu'ont les professionnels de la santé du regard extérieur que porte l'interprète m'a intéressée. L'interprète est la personne « clé » de la consultation mais reste un tiers ... la présence de cette tierce personne qui vient s'immiscer dans une relation à deux peut-elle déranger, perturber le professionnel dans l'instauration de la relation de confiance avec le patient si fragile ? A-t-il une impression d'être évalué dans

son travail ? Cette problématique a été évoquée mais n'a pas fait l'objet de développement plus profond.

Cependant la question de la confiance du patient dans cette relation triangulaire et qui est au cœur de la consultation en psychiatrie a fait l'objet de débats. En effet, la présence de l'interprète est d'une précieuse aide mais cela peut également être une source de blocage, une gêne ressentie par le patient. Les questions personnelles et intimes peuvent être très douloureuses à aborder ; pour le patient s'ouvrir, confier son jardin secret peut être encore plus difficile en présence de personnes extérieures à son entourage proche. La relation de confiance doit être établie pour qu'une dynamique positive s'instaure et que le patient progresse ; les consultations en psychiatrie exigent un grand investissement et une implication du patient dont le passé souvent très douloureux est exploré et pris en compte par le psychiatre. Parfois les questions à aborder constituent pour lui-même un tabou, des faits qu'il ne s'autorise pas à repenser ... il veut avancer, il ne veut pas revenir en arrière, et lors d'une consultation il est amené à revivre toutes ses émotions qu'il a pourtant enterrées au fond de lui-même. Dans ces moments, l'interprète peut être mis à mal, il peut avoir une impression d'entendre des choses qu'il n'a pas à entendre, et se sentir comme celui qui regarde par le trou de la serrure.

Toutefois cela dépend beaucoup des personnalités de chacun ; il peut y avoir des personnes qui parlent plus volontiers et qui se sentent rassurées et aidées par l'écoute des professionnels dans les consultations psychothérapeutiques, et il y en a d'autres qui estiment que le médecin n'est pas d'un grand secours pour eux et pensent que le travail d'auto-analyse est suffisant et d'une meilleure efficacité.

Le mensonge ou l'omission volontaire de certains éléments personnels par les patients a été évoqué et m'a fait réfléchir.

En effet, souvent un même interprète accompagne un même patient dans le cadre de ses démarches administratives, sociales et médicales. J'ai été moi-même témoin du fait qu'un patient consultant en psychiatrie n'avait pas dit au professionnel de santé qu'il avait reçu une réponse négative à sa demande d'asile ; il avait omis de donner l'information craignant de susciter de la suspicion de la part du médecin. Il pensait que le médecin aurait pu supposer qu'il s'adressait à lui non pas pour un problème médical mais dans le but d'obtenir des papiers en France sous prétexte des troubles mentaux fictifs. Les effets de telles omissions peuvent être lourds, car ce que le patient a pu expliquer sa profonde déception et aurait même pu être à l'origine d'une dépression et aurait aidé à l'établissement du diagnostic comme de son suivi en général. Mais nous avons aussi évoqué le fait que le professionnel de santé qui n'a pas l'habitude de travailler avec des migrants peut aussi se sentir perdu face à des conditions de vie en France des patients, à leurs démarches administratives, à l'attente souvent très longue de la décision de l'administration dont le sens positif ou négatif prédétermine leur avenir.

Je voudrais également relever une autre difficulté: la question du temps qui a toute son importance. Le temps est précieux, tellement - du fait des contraintes qui pèsent sur des professionnels de santé - il manque, et ce manque peut affecter la qualité et l'efficacité de la consultation. Ce manque affecte aussi le travail de l'interprète qui doit lui aussi adapter le rythme et la vitesse de son discours.

Je rajouterai en fin, au sujet de la collaboration, que la délimitation des pôles d'activité du professionnel de santé et de l'interprète n'est pas toujours intégrée par le patient... nous devons penser, nous interprètes et les psychiatres et psychologues à apporter des éclairages sur ce registre aux patients à leur donner des informations qui leur permettent de différencier l'apport de chacun de ces acteurs, leurs rôles respectifs dans la contribution à l'amélioration de l'efficacité des soins.

Pour conclure, je tiens à exprimer que ces deux réunions m'ont fait beaucoup réfléchir au contexte tout à fait particulier de l'interprétariat lors des consultations en psychiatrie et notamment au rôle d'interprète qui est celui qui assure une communication entre le professionnel de santé et le patient et en même temps celui dont la présence peut changer le cadre d'une relation duelle (psychiatre-patient). C'est à l'interprète de trouver un bon équilibre et une bonne posture à adopter.

Les deux rencontres interprofessionnelles nous ont donné matière à réfléchir ; il reste de mettre en pratique

les acquis théoriques et les constats que nous avons fait ensemble durant ces réunions de travail.

En effet, afin que les deux professionnels puissent avancer en harmonie, leur travail commun exige une bonne connaissance du cadre de chacun. Une relation de confiance, la délimitation des rôles de chacun, la considération mutuelle ainsi que la connaissance des limites et des contraintes réciproques paraissent très importantes à mes yeux afin d'accorder et ajuster cette coopération.

Être interprète professionnel signifie trouver la bonne distance tout en restituant avec finesse le propos du patient, pouvoir s'adapter très vite à des circonstances données, respecter le secret médical, ne pas montrer les émotions personnelles qui peuvent surgir, rester le plus neutre possible et impartial. La maîtrise des deux langues n'est pas suffisante : au-delà du seul passage d'une langue à l'autre, il s'agit de restituer un contexte, des émotions, d'assurer une véritable compréhension mutuelle.

Mais plus encore, dans ce métier si particulier, la question du positionnement de l'interprète est primordiale. Lors de ces rencontres la mise en œuvre d'une formation d'approfondissement spécifique sur la psychiatrie a été évoquée. Elle nous aiderait, nous les interprètes, à saisir les enjeux des symptômes et des thérapeutiques, mais aussi ceux liés à la place de l'interprète dans la relation à trois et à progresser dans notre professionnalisme.