

Profil des exigences et des rôles pour les interprètes dans le domaine médical

Marina Sleptsova*, Gertrud Hofer**, Naser Morina***, Mathias Schick***, Marcel Egger**,
Alexander Hänsel****, Paul Grossman*, Mary-Louise Daly*, Wolf Langewitz*

*Psychosomatik, Universitätsspital Basel; **IUED Institut für Übersetzen und Dolmetschen,
ZHAW; ***Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich; ****Psychosomatik, Inselspital
Bern

Programme

Objectifs scientifiques

1. Review du rôle de l'interprète dans la littérature médicale
2. Résultats de l'enquête sur le rôle de l'interprète IPRI
3. Résultats de l'analyse vidéo

Objectifs économiques

- Brochure
- Base de données

1. Résumé: review

- Le survol des ouvrages spécialisés montre que les auteurs ne tombent pas d'accord sur le rôle de l'interprète lors de l'entretien.
- Il n'existe aucune étude qui compare les différents modèles de rôles.
- Les professionnels du domaine médical voient le rôle des interprètes de manière plus restrictive que les interprètes eux-mêmes.
- Les patients ont très rarement été interrogés (uniquement 1 étude en Suède)

2. Méthode: adaptation suisse de ‚Interpreter Interpersonal Role Inventory‘ (IPRI; Angelelli, 2004*)

*Angelelli, Claudia V. (2004): *Revisiting the Interpreter's role*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

1. **Confiance:** instauration de la confiance avec/facilitation du respect mutuel entre les interlocuteurs
 2. **Partialité:** prendre parti avec les interlocuteurs
 3. **Culture:** explication des différences culturelles/traduction de la langue, mais aussi de la culture
 4. **Sentiment:** communication de la langue, mais aussi des sentiments
 5. **Règles de communication:** établissement de règles de communication pendant l'entretien
- *Non calculé dans le projet suisse*

2. Description de la population étudiée

Pays	N Total = 1018 (femmes 783 / 76.9%)	
	Professionnels du domaine médical	Interprètes
- Suisse (Bâle, Berne, Zurich)	391 (femmes 301 / 77,0%)	374 (femmes 264 / 70,6%)
- Angleterre (Londres)	39 (femmes 27 / 69,2%)	64 (femmes 50 / 78,1%)
- Irlande (Limerick)	135 (femmes 127 / 94,1%)	15 (femmes 14 / 93,3%)
Total	565 (femmes 455 / 80,5%)	453 (femmes 328 / 72,4%)

2. Description des professionnels du domaine médical

N = 565 (*femmes 80%*)

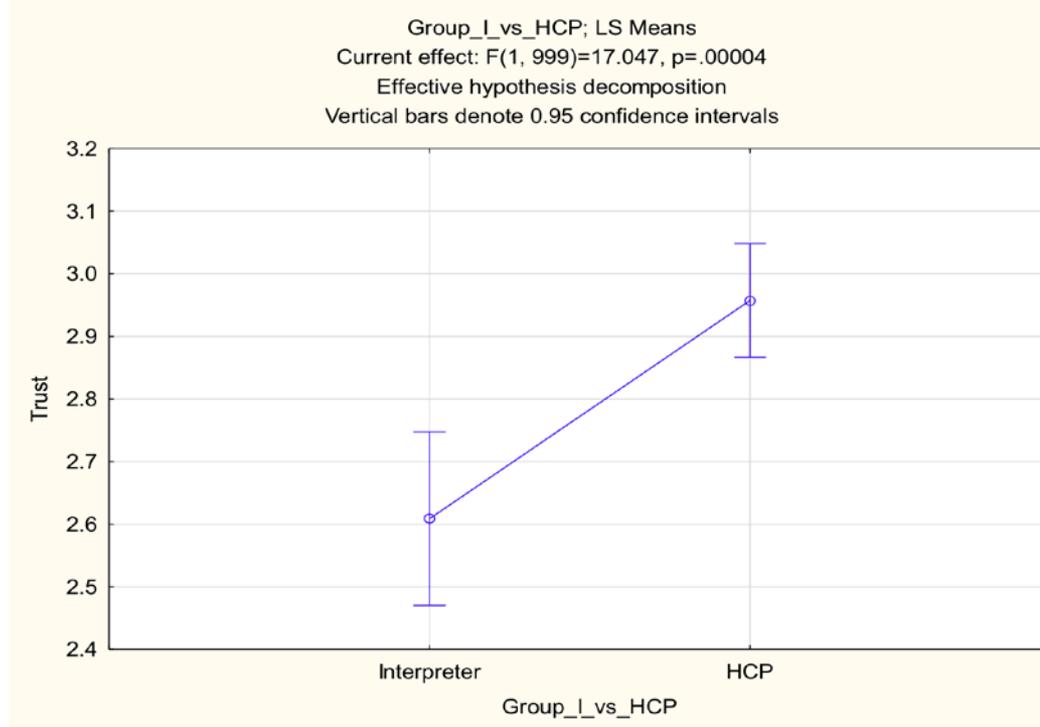
Groupes professionnels	N (%)
- Médecins	160 (28,3)
- Personnel soignant/conseillers p.ex. diabète	198 (35,0)
- Psychologues	34 (6,0)
- Assistants sociaux	16 (2,8)
- Sages-femmes	52 (9,2)
- Physio- et ergothérapeutes	37 (6,5)
- Autres	68 (12,0)

2. Formation des interprètes

De quelle formation disposez-vous en tant qu'interprète?

- Interprète avec certificat INTERPRET	215 (47,5)
- Certificat de ‚public service interpreter‘	57 (12,6)
- Interprète de conférence diplômé	2 (0,4)
- ‚On-the-job-training‘	46 (10,2)
- Aucune formation spécifique	6 (1,3)
- Autres (p. ex.: cours de langue)	115 (25,4)

2. Résultats: échelle confiance



Tant les interprètes que les professionnels du domaine médical réfutent le fait que l'interprète doit développer la confiance ou faciliter le respect mutuel entre les interlocuteurs ($p= .00004$).

2. Questionnaire: résumé

1. La version allemande de l'IPRI a une cohérence interne acceptable (Cronbach alpha > 0,6).
2. Tant les interprètes que les professionnels du domaine médical réfutent le fait que les interprètes développent la confiance, prennent parti ou communiquent des sentiments.
3. Pour ce qui est de la médiation culturelle, tant les interprètes que les professionnels du domaine médical ne sont pas certains que l'interprète doit se positionner en tant que médiateur culturel.
4. Le rôle de l'interprète est plutôt défini et souhaité comme un porte-voix.

3. Pourquoi les enregistrements vidéo?

Les enregistrements servent à vérifier les résultats de l'enquête au moyen du questionnaire.

- Quel rôle l'interprète joue-t-il lors de l'entretien?
- Quelles sont les attentes des professionnels de la médecine à l'égard du rôle de l'interprète lors de l'entretien?
- Quelle est la qualité de l'entretien?

3. Analyse des données qualitatives

Au total 19 vidéos: 865 minutes (14,42 heures)
enregistrées, retranscrites et traduites.

3866 segments ont été évalués.

Les données ont été analysées par trois évaluateurs
(deux linguistes, une psychologue).

3. Vidéos: résultats de l'analyse qualitative

Vidéo	Du- rée en min.	Nom- bre de seg- ments	O Omission	A Ajout	C Changement de rôle	I Imprécision	E Erreur	T Terminologie
19	865	3866	2148	1781	660	1149	572	315

3. Un exemple de T (Terminologie)

Expertise:

PM* ainsi que l'interprète, sont soumis *à l'obligation de garder le secret.*

INT* aramızda kalacak. benimde susma yetkim var yani yeminliyim.

INT *j'ai le droit de me taire*, je veux dire je suis assermenté(e)

*PM = professionnel du domaine médical

INT = interprète

3. Un exemple d'E (Erreur)

PAT a ase, ama shum jam kan une pi mitrës e smut.
[PAT TRAD] mais j'ai plutôt été malade au niveau de la *matrice*.
INT po kjo, noshta vjen masanej.
[INT TRAD] mais cela vient peut-être plus tard.

PAT [v] a po ani
[PAT TRAD] ah, oui, d'accord.

INT elle souhaite raconter quelque chose au sujet de l'*estomac*,
j'ai dit que cela viendra peut-être plus tard. Mmm...

PM [v] oui

Un exemple d'E (erreur): 'anodin'?

RE* [v] mmm (-) euh, je crois que c'est aussi **un** si **vieux problème** je pense que nous pouvons déjà faire cela pour aujourd'hui, nous regardons l'urine et mettons tout en œuvre pour la tension artérielle, et la prochaine fois que vous reviendrez, nous pourrons reparler des troubles du sommeil. Sinon cela fera trop pour aujourd'hui.

INT [v]
buda diyo yaşlılık biraz yaşılık belirtisi bugün diyo bakalım diyo bugün diyo idrarınıza bi bakalım diyo ona yoğunlaşalım ona bakalım tansyon için ilacınızı filan ayarlıyalım em bida seferede diyo geldiğinizde diyo uyku sorununuzu konuşruz diyo. yoksa hepsi yoğun olur diyo

INT [TRAD]

et c'est aussi **l'âge** un peu **un signe de l'âge** aujourd'hui dit-elle nous regardons nous regardons votre urine nous nous concentrons là-dessus nous mettons en place votre médicament et ainsi mmm la prochaine fois, dit-elle, que vous viendrez, dit-elle, vous parlerons de votre problème de sommeil, dit-elle, sinon, cela fera trop, dit-elle

*RE = responsable de l'entretien

3. Imprécision (I) lors de la prescription de médicaments: Marcumar

PM [v] Ce n'était écrit que jusqu'au 8, 8 novembre, **toujours trois demis, trois quarts et ainsi de suite.**

INT [v] Sekiz kasima kadar yazılmış. Sen o yazıldığı gibi mi aldın?

INT [TRAD] C'est écrit jusqu'au huit novembre. **L'as-tu pris de la manière dont cela est écrit?**

(La patiente est analphabète.)

Exemple d'omission (O) sur la MUP: complique le diagnostic

RE [v] Oui. Les douleurs dépendent-elles de la sollicitation? Ou surviennent-elles aussi quand tu te reposes ou dans la nuit?

INT [v] Peki bu ağrıların şöyle ilgisi varmı? Kendini yormakla hareketlerle.

INT [TRAD] ces douleurs ont-elles un lien avec le fait de faire un effort ou de bouger

PAT [v] Nanay onlar her gün yok yok. Ben bu soğukta dışarı çıkıyorum yürüyüş yapmıyorum ondan mı? Çünkü kayıyorum kar var, buz var.

Pat [TRAD] Non, non, elles ne sont pas là tous les jours. Quand il fait froid, je ne sors pas, et donc je ne marche pas je glisse, comme il y a de la glace

INT [v] Cela n'a rien à voir. Cela se peut aussi tout à fait il fait froid. Mmm le temps est froid en ce moment, et donc je ne mets pas le nez dehors, je ne fais pas de promenades, peut-être que ceci explique cela.

Exemple d'ajout/erreur (A/E) sur la MUP: complique le diagnostic

RE [v] Mmm, mmm, quand ressent-elle les douleurs?

INT [v] Daha çok ne zaman ağrınız oluyor?

INT [UE] Quand avez-vous le plus mal?

PAT [v] Ya uzanınca kalkınca çok ağrıma oluyor birden böyle. Böyle olduları...
Çok ağrıyor.

Pat [TRAD] Quand je **m'allonge** j'ai subitement mal à la hanche. Quand elles
sont comme cela, cela fait très mal

INT [v] En fait, c'est quand je me lève quand je m'allonge ou m'assieds quand
je me lève, **quand je me lève** surtout.

Exemple d'ajout (A) sur la MUP: complique le diagnostic

RE [v] Oui. Mais en position assise, allongée **dans la nuit, au repos** pas de douleurs.

INT [v] Yani, ee uzanırken yada oturduğun yerde o anda ağrı varmı, o bahs ettiğın ağrı?

INT [TRAD] alors quand je suis allongé ou assis en ce moment, j'ai des douleurs, les douleurs dont tu as parlé

PAT [v] İşte böyle evet , böyle kalktığım.Kaktığım zaman ağrıyor.

PAT [nv] comme cela, oui, quand je me lève, quand je me lève, ça fait mal

INT [v] **Kalkarke ağrıyor, otururken şimdi böyle duruyorken.**

INT [TRAD] quand je me lève ça fait mal quand je suis assis comme quand je suis debout

PAT [v] Otururken, otururken bazen ağrıyor yani

PAT [TRAD] quand je suis assis quand je suis assis cette partie est parfois douloureuses, jusqu'à la hanche

INT [v] Si parfois aussi en position assise.

3. Un exemple de C (changement de rôle)

PM [v] bon, bon, d'accord. Maintenant j'aurais, je ne sais pas avez-vous encore une question, un problème, sinon je continuerais.

PAT [v] İdrarımı tutamıyorum ilaç yazdı onun için diyorum

Pat [TRAD] je n'arrivais pas à retenir mon urine elle m'a prescrit un médicament dis-je

INT [v] A yok yok şimdi soracağın bir şey varmı, yoksa normal muayeneye devam edim özel soracağınız bir şey var mı?

INT [TRAD] euh non non y a-t-il quelque chose que tu souhaites demander maintenant, sinon je voudrais poursuivre l'examen normal

PAT [v] Yo teşekkür ederim, merci. M e r c i b e a u c o u p

Pat [TRAD] Non je vous remercie

INT [v] Non, aucune question.

3. Un exemple de C (changement de rôle)

PM [v] bon, bon, d'accord. Maintenant j'aurais, je ne sais pas avez-vous encore une question, un problème, sinon je continuerais.

PAT [v] İdrarımı tutamıyorum ilaç yazdı onun için diyorum

Pat [TRAD] je n'arrivais pas à retenir mon urine elle m'a prescrit un médicament dis-je

INT [v] A yok yok şimdi soracağın bir şey varmı, yoksa normal muayeneye devam edim özel soracağınız bir şey var mı?

INT [TRAD] euh non non y a-t-il quelque chose que tu souhaites demander maintenant, sinon je voudrais poursuivre l'examen normal

PAT [v] Yo teşekkür ederim, merci. M e r c i b e a u c o u p

Pat [TRAD] Non je vous remercie

INT [v] Non, aucune question.

Changement de perspective

PM [v] et je suppose, en fait c'est important, d'être un un bon père.

INT [v] une po thot meno j po thot se asht shum me rënsi me kan nji bab
i mir.

INT [TRAD] je, dit-il, je pense que c'est important d'être un bon père.

INT [v] Excusez-moi, qu'il est un bon père?

PM [v] mmm qu'il est un bon père.

Changement de perspective et de rôle

INT [v] po thot une mu un e menoj po thot se ti ke qen nji bab i mir. ke qef m'u kon. ja ja

INT [TRAD] il dit, je pense, **que tu as été un bon père**. Tu voudrais être.

PAT [v] (.) a po po.

PAT [TRAD] ah oui oui

PM [v] mmm, et en ce moment **vous** n'y arrivez pas à cause de la douleur, de la nervosité

INT [v] po thot edhe ktë ti ta ju tash nuk muni k'ta mu bo po thot shkaku qi jeni nervoz edhe ki dhimt. s'munesh me u bë bab i mir se je i...

INT [TRAD] il dit que maintenant, **vous** ne pouvez pas le devenir parce que **vous** êtes nerveux et avez des douleurs. **Tu** ne peux pas devenir un bon père car **tu** es...

PAT [v] po po

PAT [TRAD] oui oui

Changement de perspective et de rôle

INT [v] Excusez-moi, parfois je dois utiliser d'autres mots.

PM [v] oui, oui, alors, c'est bien.

INT [v] Kanjiher nuk po munesh m'u bo bab i mir se nervoz dhim po ki spo munesh mu kon bab i mir, edhe pse ki qef edhe pse dëshiron. ja ja

INT [TRAD] Parfois **tu** ne peux pas devenir un bon père, parce que **tu** es nerveux, **tu** as mal et **tu** ne peux pas devenir un bon père, bien que **tu** le veuilles et en aies envie.

PAT [v] po po

PAT [TRAD] oui oui

Résultats de l'analyse qualitative

- Taux d'erreur/de non-conformité étonnamment élevé
- Interprète demandent beaucoup de précisions, apportent des clarifications
- PM parlent beaucoup et trop longtemps
- PM interpellent les patients à la 3^e personne
- PM n'interviennent pas quand les interprètes interviennent ou que les patients parlent longtemps
- Tant les PM que les interprètes manquent d'assurance dans leur rôle

3. Résultats de l'analyse qualitative

Dans les 19 vidéos, il n'y avait aucun aspect culturel selon notre analyse.

Sur le thème 'Culture – Traduction' toutefois, j'ai un exemple d'enregistrements vidéo antérieurs.

3. L'interprète en tant que «courtier culturel»

Exemple:

- Une psychologue demande à la patiente à quel endroit du corps elle ressent des douleurs.
- L'interprète traduit la réponse de la patiente en indiquant qu'elle a des *douleurs dans la nuque*.
- La retranscription de l'entretien a toutefois montré que la patiente avait décrit des *douleurs dans les veines dans la zone de la nuque*.

3. L'interprète en tant que «courtier culturel»: douleur dans les veines ou douleur à la nuque?

Quand les interprètes modifient une information
'culturellement spécifique' pour la rendre plus
compréhensible...

- La patiente a manifestement une image inhabituelle de sa douleur sous l'angle de la médecine occidentale.
- C'est une indication
 - qu'il s'agit d'un élément culturel spécifiqueou
 - que la patiente a peu de connaissances d'anatomie (faible instruction scolaire).

3. L'interprète en tant que «courtier culturel» : douleur dans les veines ou douleur à la nuque?

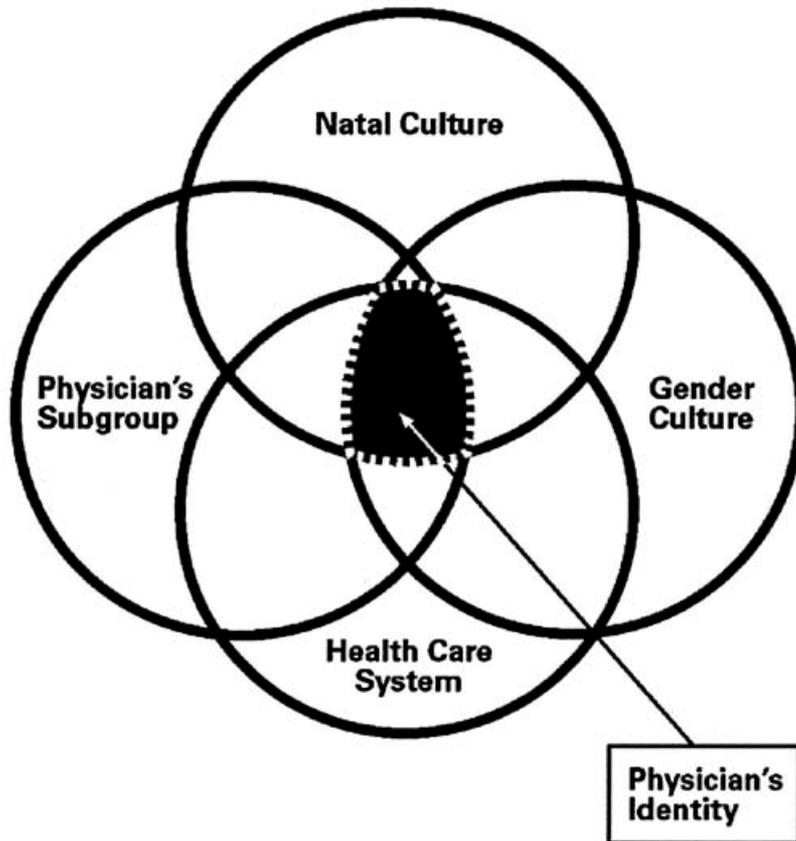
- La psychologue n'a pas été informée de la modification, c'est pourquoi elle ne peut absolument pas se projeter dans le monde de la patiente et comprendre ce qu'elle ressent.
- La conception subjective des douleurs dans les veines de la patiente n'a pas pu (osé?) être explorée.
- L'interprète remarque qu'elle doit de plus en plus adapter les questions au monde de la patiente.
- La patiente se sent mal comprise, à juste titre (!), ce qui entraîne de nouvelles «fausses» réponses et peut diminuer la motivation thérapeutique.

3. L'interprète en tant que «courtier culturel»: la perspective de responsable de l'entretien

Quand l'interprétariat adapte la CULTURE ÉTRANGÈRE à la culture du responsable de l'entretien

- Le responsable de l'entretien ne parvient pas à identifier l'aspect inconnu de la culture du patient et ne s'efforce pas de mieux comprendre le patient.
- Le responsable de l'entretien ne prend pas conscience des différences entre sa propre culture et celle du patient, c'est pourquoi il ne peut réfléchir au sujet du caractère approprié de son traitement.
- En outre: un responsable d'entretien peut-il avoir des compétences transculturelles si l'interprète lui traduit les aspects culturels à sa convenance?

3. L'interprète en tant que «courtier culturel»



- Quelle culture est-elle représentée dans la relation avec les patients?
- Quelle culture doit-elle être traduite?

L'interprétariat culturel spécifique réduit le patient d'un individu à un représentant d'une certaine culture, même si le patient ne l'est pas.

Conclusion: étude

La littérature spécialisée ne propose aucun modèle homogène sur le rôle des interprètes.

Selon le questionnaire, l'interprète doit avoir un comportement neutre pendant l'entretien.

Selon l'analyse qualitative des enregistrements vidéo, l'interprète n'est pas neutre, mais actif!

Conclusion: étude

Les évaluations ont montré que le besoin d'optimisation est réel de la part des responsables d'entretien et des interprètes.

Les deux autres produits du projet ont pour but de vous aider à améliorer la qualité des entretiens en présence d'un interprète.

- Instructions concises
- Base de données

En quoi les instructions concises permettent-elles de réussir les entretiens?



3. Instructions concises

Les instructions concises unissent les professionnels de la médecine et les interprètes dans une brochure.

- Elles donnent des conseils simples et sont clairement structurées entre: 'avant l'entretien', 'pendant l'entretien' et 'après l'entretien'.
- Elles ne doivent pas uniquement permettre d'améliorer le travail de l'interprète, mais aussi celui du professionnel de la médecine lors de l'entretien avec interprète.
- Et surtout: elles visent à améliorer la qualité du traitement pour les patients!

3. Base de données

- Contient 896 entrées terminologiques avec au total 1524 termes en allemand, 1428 termes en albanais et 1485 termes en turc (abréviations et synonymes inclus).
- Est mise gracieusement à la disposition des partenaires du projet. Dans les autres cas, la base de données peut être obtenue par le biais de CLS <http://www.cls-communication.com/de>.
- Nous contacter pour le mot de passe

Direction du projet:

Marina Sleptsova, USB
Gertrud Hofer, ZHAW
Wolf Langewitz, USB

Collecte des données (questionnaires et enregistrements vidéo):

Mary-Louise Daly, USB
Vreni Biemann, USB
Mathias Schick, USZ

Analyse qualitative de données de l'entretien:

Marcel Eggler, ZHAW
Naser Morina, USZ
Irina Weber, USB
Francesca Chiara, USB
Katrín Maier, USB
Heidemarie Weber, USB
Andrea Schöpf, USB

Base de données et terminologie

Martina Furlinger, CLS
Kristian Kriele, ZHAW
Stefanie Kaufmann, ZHAW
Christoph Kunzen, CLS
Natalya Shcheglova, CLS
Jonida Dako, interprète, albanais
Ahmet Ersoy, traducteur/interprète, turc
Kurteshi Sami, traducteur, albanais
Sibel Türker, traductrice, turc
~~Suat Sert, avocat, turc~~

Thomas Maier, USZ
Alexander Hänsel, Inselspital Bern
Undine Lang, UPK Basel
Peter E. Ballmer, Kantonsspital Winterthur
Doris Herter, HEKS Linguadukt deux Bâle et SO/AG
Helen von Flüh, Caritas Lucerne
Nadine Jelzer, Caritas Grisons
Mojgan Kallenbach, Comprendi? Bern
Jane Bickerton, Department of Applied Biological
Diagnostic and Therapeutic Sciences, School of
Health Sciences, City University London
Lawrence Muyimba, Bilingual Health Advocacy & Interpreting
Service, Barts Health NHS Trust, Community Health Service
Division, Tower Hamlets, London
Kathleen Markey, Department of Nursing and Midwifery,
Faculty of Education and Health Sciences, University of Limerick

Statistiques

Paul Grossman, USB

Mathias Nübling, USB

Transcripteurs/traducteurs

Tevfika Gökcinar

Mustafi B. o. Englandina

Marta Decrauzat

Réviseurs:

Bircan Turan, médecin, turc

Mehmet Meral, psychologue, turc

Tasdemir Serap, psychologue, turc

Oktay Kocagöncü, médecin, turc

Tugba Ayaz, traductrice, turc

Besnik Abazi, médecin, albanais

Partenaires économiques:

Kristian Schneider, USB

Germaine Eze, USB

Gregor Risi, asim

Elisabeth Maier, CLS

David Schwappach, sécurité des patients

Patrick Hunziker, Health Promoting Hospitals

Myriam Kleiner, Migesplus

Collaboration scientifique:

Stagiaires USB médecine psychosomatique
2010-2012

Conseils scientifiques:

Michaela Albl-Mikasa, ZHAW

Ulla Kleinberger, ZHAW