



Le Guide

TRIALOG

L'interprétariat en milieu médical

Regula Pickel
Alexandre Bischoff
Louis Loutan



Impressum

Edition: 2002

Editeurs:

Unité de médecine des voyages et des migrations
Département de médecine communautaire
Hôpitaux Universitaires de Genève

Avec le soutien de:

Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), Berne
Interpret', Berne

Textes: Regula Pickel, Alexandre Bischoff, Louis Loutan

Relecture: Sylvie Blasco

Concept et graphisme: empreinte graphique, Genève

Informations et distribution:

Interpret'
Monbijoustrasse 61
3007 Berne
Tél. +41 31 351 38 28
Fax +41 31 351 38 27
coordination@inter-pret.ch
www.inter-pret.ch

TRIALOG

Le Guide

Une idée née dans le contexte suisse

Avant-propos 4

Vidéo et guide – une paire indissociable

Introduction 6

Comment utiliser la vidéo 7

Comment utiliser le guide 8

Un public professionnel 8

Fil didactique

Transcription du commentaire vidéo 9

Quelques questions à se poser seul
ou en groupe 9

Conseils pratiques

Quelques réponses pour enrichir
la réflexion 24

Mémento

L'interprète communautaire 32

Comment travailler avec l'interprète
communautaire 33

Transcription des scènes 36

Remerciements 56

Ressources 58



Avant-propos

Une part essentielle du travail des médecins et des soignants repose sur le dialogue et la compréhension mutuelle.

Quand aucune langue commune n'existe entre soignants et soignés, la difficulté à communiquer est à l'origine de bien des malentendus, des frustrations et des erreurs. Dans notre monde toujours plus mobile, les professionnels de la santé sont de plus en plus souvent appelés s'occuper de personnes aux origines culturelles et linguistiques diverses, avec lesquelles le simple dialogue ne peut se faire.

Le recours à une tierce personne, interprète, est alors nécessaire. Il s'agit-là, non d'un luxe, mais d'un besoin essentiel à l'établissement d'une relation thérapeutique de qualité, sans laquelle les soins proposés perdent une part de leur efficacité ou deviennent inopérants.

Au cours de ces dernières années, des hôpitaux, de nombreux services de soins, des services infirmiers ou sociaux, des praticiens ont perçu les limites et les dangers d'utiliser comme interprètes des proches ou des traducteurs «ad hoc» non formés, et donc incapables d'offrir au soignant les prestations attendues. Faire appel à des interprètes professionnels, capable de faire un pont linguistique et culturel entre soignant et soigné, devient alors incontournable.

L'interprète communautaire permet non seulement le dialogue de base, mais l'élargit à une relation à trois plus riche, le triologue, dans laquelle il joue le rôle clef de carrefour entre soignant et patient. Ce partenariat demande aux soignants de pouvoir s'adapter et de comprendre les nouveaux rapports qui s'établissent alors avec la personne à laquelle ils prodiguent leurs soins. Le triologue nécessite un véritable apprentissage de la part de tous les partenaires.

La vidéo «Trialog» est un outil pédagogique destiné à faciliter cet apprentissage. Construite autour de quatre vignettes illustrant différentes situations cliniques, «Trialog» vous permet de découvrir diverses facettes d'une relation thérapeutique à trois. Les dangers, les difficultés, les réussites et les surprises que vous réserve une consultation à trois sont autant d'enrichissements dont peut bénéficier le soignant.

Une collaboration innovatrice entre Interpret' – Association suisse pour la promotion de l'interprétariat et de la médiation culturelle dans le domaine de la santé, du social et de la formation –, l'Unité de Médecine des Voyages et des Migrations des Hôpitaux Universitaires de Genève et l'Office Fédéral de la Santé Publique pour le financement, a permis sa conception et la réalisatrice Regula Pickel en a assuré merveilleusement l'élaboration.

Nous espérons de tout cœur que cette vidéo vous donne le goût de travailler avec des interprètes compétents, facilite votre travail quotidien de soignant et vous encourage à découvrir cette nouvelle dimension qu'est la relation à trois dans l'échange thérapeutique.

C'est dans cette perspective que nous vous remettons «Trialog», disponible en trois langues.

**«Trialoguez» avec plaisir !
Viel Vergnügen mit «Trialog»!
«Trialogare» è un piacere !**

*Alexandre Bischoff et Louis Loutan
Hôpitaux Universitaires de Genève*



Introduction

Le « bricolage linguistique » dans le domaine des soins donne souvent lieu à des quiproquos plus ou moins pénibles, voire absurdes. Ce ne sont pas eux que nous montrerons dans Trialog. Nous n'avons pas voulu donner dans la caricature. Les histoires de Trialog ne sont ni spectaculaires, ni extrêmes. Elles illustrent un certain nombre de difficultés et montrent le potentiel inhérent à l'interprétariat en milieu médical.

Les consultations sont fictives et filmées en studio, mais les actrices et les acteurs sont des personnes toutes concernées par le sujet. Amateurs, certes, mais courageux et généreux ! Leur rôle leur a été attribué en fonction de leur disponibilité et on trouve pêle-mêle un interprète qualifié jouant le patient, un « gentil » médecin catapulté dans la peau du « méchant », une patiente authentique, le frère d'une interprète promu interprète à son tour, une famille recomposée pour le temps d'une histoire... Les rencontres sur le plateau furent le reflet d'une grande diversité culturelle et personnelle, proche de celle que l'on peut rencontrer lors d'une consultation réelle. Aussi, le résultat final est-il plus proche de la réalité que nous aurions pu l'espérer.

Le montage nous a permis d'extraire les meilleures scènes et de resserrer les séquences, d'où un certain nombre de coupures reconnaissables aux effets graphiques. Pour les besoins du film, les consultations prennent des raccourcis. Quelques propos d'interprètes ont été abrégés ou enlevés. Néanmoins, la cohérence des histoires est respectée et le plaisir de regarder, préservé.

Comment utiliser la vidéo

La vidéo Trialog est un outil audiovisuel à vocation didactique. Elle se compose de deux parties clairement séparées (17 minutes et 14 minutes). Cette structure vous permet d'arrêter votre magnétoscope en fin de première partie et d'engager une discussion. Puis vous pourrez visionner la deuxième partie afin de confirmer ou de compléter vos impressions.

Partie I : Quatre histoires à regarder avec curiosité

La première partie met en scène quatre consultations dont les protagonistes sont d'origines géographique et linguistique différentes. Chacune de ces consultations illustre des éléments clés du dialogue à trois ou trialogue, sans pour autant offrir d'explications ou donner de réponse. L'absence de sous-titres permet au spectateur d'exercer le même regard curieux et attentif que celui exigé par la position de soignant. En effet, lors d'une consultation réelle, les soignants ne comprennent généralement pas ce qui est dit entre patient et interprète. Obligés de se reposer sur l'interprète, ils peuvent alors profiter des moments de dialogue entre interprète et patient pour observer les réactions et le comportement de ce dernier.

Comme dans un jeu, vous êtes invités au cours de cette première partie à identifier les éléments marquants du trialogue, qu'ils soient positifs ou négatifs, puis à les approfondir en les mettant en commun lors d'une discussion.



Partie II : les quatre histoires revisitées et commentées

La deuxième partie propose un « retour en arrière en guise de réponse ». Les étapes marquantes des quatre histoires sont passées en revue et commentées. Ce commentaire contient un certain nombre d'éléments théoriques. Il est entièrement retranscrit dans le prochain chapitre et sert de base pour la formulation de questions à se poser seul ou en groupe. Pour compléter vos premières impressions, chaque rétrospective est prolongée d'une courte scène qui esquisse une suite possible à chaque histoire.

Cette deuxième partie illustre certains éléments théoriques propres au trialogue. Vous pourrez les compléter en fonction de vos expériences et de votre sensibilité.

Comment utiliser le guide

Le guide est le compagnon indissociable de la vidéo. Vous y trouverez notamment le commentaire théorique de la vidéo ainsi que les transcriptions (et traductions) de toutes les scènes. Le guide est également un support pour le travail en groupe par les questions qu'il soulève et les conseils pratiques qu'il propose. Toute personne désireuse d'animer une discussion autour de la vidéo y trouvera matière à développement. « A mots ouverts »*, l'ouvrage précurseur de Trialog, lui permettra également d'approfondir le sujet.

Un public professionnel

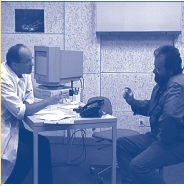
Trialog est destiné aux professionnels de la santé (médecins, infirmières, soignants...) et à tout thérapeute susceptible de faire appel à un interprète pour mieux comprendre ses patients. Trialog peut aussi trouver un écho parmi les travailleurs sociaux et les éducateurs.



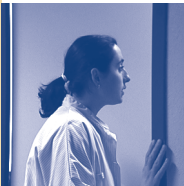
Une consultation qui tourne court ...et finit mal !

Aux urgences, un médecin visiblement sous pression, accueille un patient serbe qui se plaint de douleurs au ventre. Après avoir essayé sans succès de communiquer en anglais (langue tierce), le médecin, acculé, fait appel à une personne du service de nettoyage kosovare, qui dit parler le « serbo-croate » (pourtant deux langues distinctes). Le médecin oublie que cette interprète volontaire est originaire d'un pays en conflit avec celui de son patient... Malgré sa bonne volonté, l'interprète comprend mal et traduit mal, et le médecin se révèle incapable de dissiper le malaise qui s'installe.

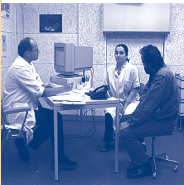
Le patient fait les frais de cette consultation mal ficelée. Il ne se présentera pas au rendez-vous suivant, bien que le médecin ait convoqué un interprète formé...



Recourir à une troisième langue



*Recruter une interprète « au pied levé »**



Introduire l'interprète dans la consultation

Transcription du commentaire vidéo

Ce patient cherche à se faire comprendre avec le peu d'anglais qu'il connaît. Le recours à une troisième langue peut être une solution, si chacune des parties la maîtrise suffisamment. Ce n'est pas le cas ici.

Cette employée du service de nettoyage de l'hôpital vient d'être recrutée au pied levé pour servir d'interprète. Cette pratique courante oublie pourtant l'essentiel : parler une langue étrangère ne signifie pas avoir les qualités d'un interprète !

Sans introduction aucune, la personne qui interprète est catapultée dans la consultation. Les rôles ne sont pas clairement définis, personne n'est vraiment à sa place. Le malaise devient tangible par la suite.

Quelles mesures prendriez-vous pour qu'une consultation à trois se déroule au mieux?

* Un interprète « au pied levé » est une personne recrutée le plus souvent dans l'urgence pour servir d'interprète, alors qu'elle n'est pas formée à cette tâche. On l'appelle aussi interprète ad-hoc.



Il y a cumul de difficultés : le patient est serbe, la personne qui interprète est kosovare.

Elle doit servir de lien en utilisant une langue qui lui est étrangère. Lui doit se dévoiler devant une femme originaire d'un contexte socio-culturel différent...



Tenir compte du contexte socio-culturel du patient

Comment pouvez-vous rapidement appréhender le monde du patient?

Le médecin reste plongé dans ses papiers au lieu d'observer la situation pour tenter de la comprendre. S'il avait été plus attentif, il aurait remarqué que le mot « œsophage » est trop compliqué pour une interprète non qualifiée. Par ailleurs, les patients qui comprennent le vocabulaire médical sont eux aussi bien rares...



Eviter le jargon médical

Quelles formulations utilisez-vous pour vous faire comprendre?

L'interprète « au pied levé » s'applique et pourtant le médecin n'obtient aucune réponse satisfaisante. Quand le patient s'énerve suite à une question plutôt anodine, le désarroi s'installe de manière durable.



Prendre en compte les limites de l'interprète « au pied levé »

Quelle stratégie adopteriez-vous pour diriger une consultation avec une interprète « au pied levé » ?



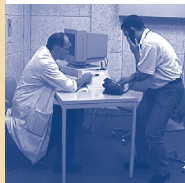
Permettre à l'interprète de garder sa neutralité



Faire preuve de tact face à des situations ou sujets délicats

Quelle position adoptez-vous généralement pour éviter les impairs?

Suite...



Savoir accueillir le patient

La souffrance du patient touche la personne qui interprète et elle se permet de prendre parti pour le patient.

Le médecin semble avoir oublié que la nudité, surtout devant quelqu'un du sexe opposé, reste un sujet sensible pour bien des personnes. Dans l'entretien à trois, le sexe de l'interprète est parfois un élément clef, tout comme son âge ou son appartenance culturelle ou religieuse.

Le patient n'est pas au rendez-vous. La qualité de l'accueil peut être lourde de conséquences.

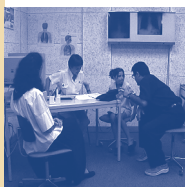


Une consultation cahin-caha ...qui trouve son rythme.

Au centre de prévention de la tuberculose, une infirmière est chargée d'annoncer un diagnostic à une famille récemment arrivée en Suisse. Aucun interprète qualifié n'est présent, et le père propose sa fille de neuf ans pour remplir cette fonction. Celle-ci semble à l'aise, mais n'est pas totalement rassurée. Elle ne transmet les propos qu'à moitié et la discussion s'enlise. Lors d'un second rendez-vous, un interprète formé saura dénouer la situation (la deuxième partie de cette histoire a été fortement écourtée au montage, ce qui lui donne ce goût de « happy end »).



Déjouer les pièges d'une consultation en famille



Encadrer les proches qui interprètent

Comment gérez-vous le proche-interprète?



Etre simple et concis

Comment facilitez-vous la tâche à l'interprète?

Transcription du commentaire vidéo

Par la multiplicité des relations qu'elle met en jeu, une consultation en famille nécessite une attention particulière et ce, d'autant plus que s'y ajoutent des difficultés d'ordre culturel et linguistique. Ici, le père de famille est la personne clef qui domine l'entretien du début à la fin.

Le père désigne d'office sa fille comme interprète «au pied levé». L'infirmière est bien obligée d'accepter la proposition n'ayant pas prévu d'alternative. Elle sait pourtant que ce n'est pas une solution d'utiliser un enfant quand il s'agit de parler maladie, voire secrets de famille.

L'infirmière surestime la capacité de l'enfant à transmettre de longues phrases et des idées complexes. De plus, la notion de prévention est difficile à faire passer, car souvent incompréhensible pour le patient.



Aujourd'hui la tuberculose ne fait plus de ravages chez nous, alors qu'elle reste un danger réel dans d'autres parties du monde. Pour bien des gens, c'est encore une maladie honteuse. Ici, le patient refuse les résultats des tests et craint le jugement de son entourage.



Appréhender la dimension culturelle du diagnostic

L'enfant fait preuve d'une certaine aisance pour jouer l'interprète. Elle n'en est pas rassurée pour autant, d'où sa remarque « c'est que je traduis mal ». Si l'on suit attentivement la consultation, on se rend compte que sa façon de retransmettre comporte bien des omissions et des distorsions.



Etre vigilant aux pièges de l'interprétation

Quelles consignes d'interprétation pouvez-vous donner à un proche-interprète?

Tout au long de l'entretien, la patiente reste effacée ; au plus, elle encourage son mari. Se conforme-t-elle au rôle que lui assigne le modèle de la famille traditionnelle? La présence de l'interprète lui permettra de prendre la parole...



Savoir déjouer les rapports complexes entre membres d'une même famille



*Savoir reconnaître
la vision du monde
du patient*

Suite...



*Rappeler la confi-
dentialité*

Le patient ne se sent pas bien compris par une femme et nourrit l'espoir de plaider son cas devant une personne hiérarchiquement supérieure – un professeur. Il acceptera tout aussi bien l'interprète, pour autant qu'il soit un homme !

Le patient doit accepter la personne de l'interprète et être rassuré quant au secret médical. Une fois la confiance installée, la discussion est plus facile à gérer et les jeux de pouvoir sont mieux maîtrisés.

*L'interprète est-il toujours soumis au secret
professionnel?*



Une consultation qui roule ... et qui roule encore.

Une doctoresse fait le suivi de sa patiente. Pour ce rendez-vous, l'interprète habituelle est remplacée par une nouvelle collaboratrice qui trouve rapidement sa place dans le dialogue. Cette interprète remplit pleinement sa fonction de médiatrice culturelle en communiquant à la doctoresse une information importante recueillie lors d'un échange informel avec la patiente. Au rendez-vous suivant, la patiente osera évoquer des soucis quotidiens à l'origine de son état d'anxiété. La doctoresse fait preuve d'une grande disponibilité et va même au-delà de ce que l'on peut attendre d'elle. En effet, elle se substitue aux réseaux sociaux qui auraient pu aider la patiente hors du cadre de l'hôpital ! (Les deux scènes ont été écourtées lors du montage, d'où certaines ruptures dans leur déroulement).



Savoir mettre à profit les échanges informels



Travailler avec plusieurs interprètes

Quels avantages voyez-vous à travailler régulièrement avec la même interprète?



Savoir poser les questions

Comment demandez-vous des clarifications ou des précisions?

Transcription du commentaire vidéo

La salle d'attente est souvent le lieu d'échanges informels entre patients et interprètes. Les informations qui y sont recueillies peuvent se révéler importantes à partager en consultation.

A chaque changement d'interprète, il y a lieu de refaire les présentations et de rappeler le principe de confidentialité – c'est la base même d'un entretien réussi.

Une série de questions ouvertes permettent à la patiente de s'exprimer librement. Ainsi la doctresse peut mieux cerner les préoccupations de sa patiente et la rassurer de manière plus efficace.

Le diabète est synonyme de maladie mortelle dans nombre de pays. Cette patiente a compris qu'elle peut être soignée mais, pour elle, c'est «grâce à Dieu». Il est important de valoriser cette croyance au même titre que l'adhérence au traitement médical car elle peut influencer la guérison.

Laissez-vous suffisamment de place à la médiation culturelle?

Cette doctoresse n'hésite pas à s'excuser de son ignorance face à une culture inconnue. Elle sait trouver la solution qui tient compte de la différence des horaires et de l'analphabétisme de sa patiente. Cette dernière, écoutée, osera plus facilement se prendre en charge.

En confiance avec le médecin, l'interprète ose prendre des initiatives et se révèle une alliée précieuse dans l'entretien à trois.

Qu'est pour vous une interprète idéale?



Tenir compte des croyances qui entourent une maladie



Renforcer le patient : « empowerment »

Suite...



Favoriser la collaboration entre soignant et interprète





Une consultation chargée d'émotions ... qu'il importe d'accompagner.

Un trio « rôdé » médecin-interprète-patient se voit à intervalles réguliers. Le patient présente un syndrome post-traumatique et le médecin pressent que lors de ce nouveau rendez-vous, le patient évoquera des souvenirs douloureux. Il prépare donc l'interprète à cette éventualité. La perspicacité du médecin et la confiance installée entre les protagonistes de ce dialogue rendent possible une mise en mots décisive pour le patient. L'interprète est touché par le récit du patient et le médecin sait lui tendre la main à l'issue de la consultation. (Les deux scènes ont été écourtées lors du montage. Pour cela même la manière qu'a le médecin d'aller droit aux points sensibles peut vous paraître un peu abrupte).



Préparer l'interprète à un entretien difficile



Créer un climat de confiance



Etre réceptif à ce qui n'est pas mis en mots

Transcription du commentaire vidéo

Une consultation avec un patient présentant un syndrome post-traumatique peut être particulièrement difficile. La préparation de l'interprète permet à celui-ci d'assumer pleinement son rôle – même dans un climat à haute charge émotionnelle.

Le « bonjour » prononcé dans la langue du patient signale l'intérêt que le médecin porte au patient et à sa culture, et crée un climat de confiance et d'ouverture dès le début de l'entretien.

Quand le patient et l'interprète dialoguent, le médecin peut lire l'expression du patient et capter son langage corporel; ce n'est pas du temps perdu.

A quels éléments non-verbaux êtes-vous attentif?

En confiance, le patient peut oser partager sa souffrance à la fois personnelle et collective. Cet acte de courage est reconnu par le médecin.



Reconnaître le lien du patient avec sa communauté

Souvent, au bout de quelques séances, un lien se tisse entre patient et interprète. Ce lien favorise l'échange, ce dont le médecin ne peut que profiter.



Respecter le lien entre patient et interprète

L'histoire d'un patient peut toucher l'interprète – tout particulièrement si celui-ci a un parcours similaire. L'encadrement par le médecin permet de vider «le trop-plein» et contribue à prévenir le «burn-out» à plus long terme. Parfois, une supervision s'avèrera nécessaire.

Suite...



Accompagner l'interprète

Comment gérez-vous l'impact du récit du patient sur l'interprète?



Quelques réponses pour enrichir la réflexion

Quelles mesures prendriez-vous pour qu'une consultation à trois se déroule au mieux?

Préparation. Dans la mesure du possible, précisez à l'interprète ce que vous attendez de lui et comment vous comptez mener l'entretien. Parlez-lui avant la consultation.

Contenu. Informez l'interprète de l'objectif de la consultation et des sujets que vous allez traiter. Ainsi préparé, il sera plus attentif aux remarques, allusions ou signes du patient qui pourraient affiner l'anamnèse.

Rapports. A l'interprète : énoncez clairement les rôles en soulignant que vous êtes responsable du déroulement de l'entretien et de ce qui s'y passe. Expliquez qu'une relation de confiance avec le patient passe inévitablement par une relation de confiance et de respect avec l'interprète. Informez l'interprète qu'il peut interrompre à tout moment l'entretien pour clarifier, expliquer ou dissiper un malentendu.

Au patient : en règle générale, adressez-vous au patient à la seconde personne (par exemple : «comment allez-vous ?») et regardez-le, plutôt qu'utiliser la troisième personne (par exemple : «comment va-t-il ?»), en fixant l'interprète.

Confidentialité. Informez l'interprète que tout comme le soignant, il doit respecter la confidentialité inhérente à toute relation thérapeutique. Cette confidentialité ne va pas de soi, surtout quand l'interprète est un proche du patient.

Temps. Une consultation à trois prend du temps. Tenez-en compte dans la planification de vos rendez-vous !

Présentations. Présentez-vous et présentez l'interprète en expliquant son rôle et en précisant qu'il est soumis au secret de fonction. Vos premiers gestes et mots donneront le ton de l'entretien.

Accord. Demandez au patient son accord quant au choix de l'interprète et assurez-vous que l'interprète est lui aussi prêt à intervenir.



Comment pouvez-vous rapidement appréhender le monde du patient?

Profitez du savoir de l'interprète: avant la consultation, renseignez-vous sur les pratiques et les attitudes communément admises dans la communauté du patient, ainsi que sur les particularités socio-culturelles ou les croyances concernant la santé qu'il est important de prendre en compte.

Quelles formulations utilisez-vous pour vous faire comprendre?

Évitez le jargon professionnel (attention: le niveau de connaissances anatomiques ou physiologiques d'un patient ou d'un interprète est souvent moins élevé que vous ne le pensez !). Éliminez également les commentaires ambigus, les abstractions, les expressions idiomatiques, les formes conditionnelles telles que «si», «peut-être», «pourrait»... et les doubles négations. Assurez-vous que l'interprète connaisse les termes médicaux utiles à l'entretien et, le cas échéant, aidez-le à trouver des solutions.

Quelle stratégie adopteriez-vous pour diriger une consultation avec un interprète «au pied levé»?

Soyez directif. Insistez sur la confidentialité et demandez à l'interprète de traduire mot à mot tout ce qui se dit en distinguant clairement ses propos de ceux du patient. Faites appel à un interprète formé pour le rendez-vous suivant.

En Suisse, il existe des réseaux qui peuvent faciliter votre recherche d'interprètes qualifiés. Les associations caritatives ou sociales de votre région se révéleront des intermédiaires précieux. A Genève, par exemple, le Service de l'interprétariat de la Croix-Rouge genevoise forme des interprètes en milieu médical.



Quelle position adoptez-vous généralement pour éviter les impairs?

Rentrer dans l'intimité d'une personne par souci de sa santé demande une bonne dose de respect et de doigté. Aborder des sujets délicats sans stigmatiser ni effrayer est un art qui ne s'improvise dans aucune langue. Malheureusement il n'existe pas de recette. Une attitude de non-jugement, des questions ouvertes, le respect du silence et du refus de répondre peuvent servir de ligne de conduite.

Comment gérez-vous le proche-interprète?

Dans de nombreuses cultures, le patient ne peut aller seul consulter un soignant. De plus, il peut être inévitable de faire appel à ses proches pour servir d'interprète. Dans tous les cas, la vigilance s'impose. Le proche-interprète, souvent plein de bonne volonté, est rarement objectif. Sa relation avec le patient teinte sa perception de la maladie et il voudra ajouter son mot dans la discussion, voire corriger ou embellir les propos du patient. Lui permettre de garder sa place vous demandera autorité et diplomatie. Cependant, n'oubliez pas que le patient doit rester le centre de votre attention.

Quelques conseils: avant de commencer l'entretien, demandez quelle relation lie l'interprète au patient. Evitez d'aborder des sujets qui pourraient mettre mal à l'aise le patient ou l'interprète. Posez certaines questions deux fois, une fois au patient et une fois à l'interprète-proche (par exemple: «Y a-t-il des remèdes que votre famille utilise pour traiter cette maladie?»). Formulez vos questions en tenant compte de la relation de parenté (par exemple: «Votre fils se fait du souci pour vous, il pense que vous avez un problème cardiaque. Qu'en dites-vous?»). A l'issue de la consultation, sachez repérer l'état d'anxiété du proche-interprète projeté dans une discussion qu'il n'a pas choisie et proposez-lui, si vous le jugez nécessaire, un moment d'échange en tête-à-tête.



Comment facilitez-vous la tâche à l'interprète?

Utilisez un langage simple afin d'augmenter les chances de vous faire comprendre et de lui faciliter la tâche de transmission. Tenez compte de sa présence en adaptant le rythme de votre discours. Posez des questions courtes, faites des commentaires brefs et des pauses fréquentes, procédez par tranches successives pour les longues explications et soyez conscient que certains mots n'ont pas nécessairement d'équivalents dans toutes les langues.

Quelles consignes d'interprétation pouvez-vous donner à un proche-interprète?

Demandez à l'interprète de traduire au plus près ce que dit le patient, images et proverbes inclus, et n'hésitez pas à vous les faire expliquer si nécessaire. Demandez-lui également de restituer les propos confus ou ambigus, les remarques agressives ou provocantes et de signaler tout ce qui est intraduisible.

Insistez pour que vos propos soient rapportés le plus fidèlement possible et essayez de comprendre le sens caché du discours.

Vous pouvez questionner la qualité de l'interprétation quand vos questions ne mènent nulle part ou que les réponses obtenues vous paraissent incongrues. Une réaction surprenante du patient à l'un de vos propos peut être le signe d'une mauvaise traduction. Des silences prolongés, tout comme l'urgence du débit peuvent également signaler des problèmes dans la transmission. En revanche, un interprète qui prend son temps avant de parler ne doit pas vous rendre suspicieux.



L'interprète est-il toujours soumis au secret professionnel?

Les professionnels de la santé et leurs collaborateurs, interprètes compris, gardent pour eux tout ce qu'ils entendent, voient ou apprennent dans le cadre de leur travail, et ce même après avoir mis un terme à leurs activités. Ils ont le devoir de confidentialité. Les professionnels de la santé ainsi que leurs auxiliaires (y compris les interprètes) sont soumis au secret professionnel (cf. article 321 du Code Pénal suisse).

Le devoir de confidentialité dans le domaine médical a pour objectif de protéger la vie privée du patient et de garantir un climat de confiance indispensable à la qualité du lien entre patient, soignant et interprète.

Quels avantages voyez-vous à travailler régulièrement avec le même interprète?

Un dialogue réussi repose sur la confiance. Il nécessite également que l'interprète, familiarisé avec le monde du patient et du soignant, puisse pleinement assumer son rôle d'intermédiaire. Quand la relation et la communication établies entre soignant et interprète sont bonnes, le soignant peut déléguer davantage de responsabilités à l'interprète et le laisser gérer sa traduction plus librement.

Comment demandez-vous des clarifications ou des précisions?

Chacun sait que la façon dont on pose une question conditionne sa réponse. En règle générale, une question ouverte suscitera une réponse plus développée. Veillez à ne pas froisser le patient ou l'interprète quand vous demandez des précisions. Vous pouvez les mettre à l'aise en reconnaissant que la situation est « complexe » ou encore « pas très claire ». N'hésitez pas à reformuler les réponses du patient (« si j'ai bien compris, vous... ») ou à faire reformuler au patient ce qu'il a retenu de vos propos.



Soyez vigilant à ce que la conversation n'exclue aucun des participants. Encouragez le patient à poser des questions et à prendre la parole. Laissez une certaine liberté d'interaction entre le patient et l'interprète tout en restant responsable de l'entretien.

Laissez-vous suffisamment de place à la médiation culturelle?

L'interprète est également médiateur culturel (ou interprète communautaire). Il fait le lien entre la communauté du patient et la communauté d'accueil. Aussi peut-il aider le médecin à mieux comprendre la perception qu'a son patient de sa maladie.

Rappelez-vous qu'il existe de par le monde une multitude de visions de la santé et de la maladie, dont certaines très éloignées de la nôtre. La langue peut être révélatrice de cette autre perspective (un mot pour désigner une maladie laisse parfois deviner la signification qu'on lui donne). N'y voyez pas ignorance ou superstition et discutez-en avec l'interprète, cela vous permettra de mieux cibler vos interventions.

Qu'est pour vous un interprète idéal?

L'interprète est au centre de l'entretien, lui seul comprend l'intégralité de ce qui est dit. Il est essentiel à la communication entre soignant et patient. Son rôle peut être mis en valeur par le soignant qui partagera avec lui impressions et observations afin de construire un véritable partenariat et de favoriser le dialogue. Ainsi, l'interprète pourra être, selon les besoins de l'entretien, traducteur mot à mot, médiateur culturel, avocat du patient ou co-responsable thérapeutique (cette dernière fonction ne s'improvise pas et demande une formation spécifique). La communication entre soignant et patient épousera alors toutes les dimensions et nécessités du traitement.



A quels éléments non-verbaux êtes-vous attentif?

Sachez mettre à profit les moments d'échange entre l'interprète et le patient : soyez attentif au comportement du patient (gestes, posture, timbre de la voix, expressions du visage). Ce langage non-verbal est souvent plus révélateur que les mots.


N'oubliez pas que le patient qui ne vous comprend pas capte chez vous ces mêmes signaux et peut être dérangé par un geste qui vous semble banal. Le langage non-verbal est aussi culturel !

Pour faciliter l'observation et favoriser l'équilibre entre les participants au triologue, vous disposerez les sièges en triangle et vous éviterez les contre-jours qui empêchent de discerner les visages.

Comment gérez-vous l'impact du récit du patient sur l'interprète?

Sachez que le patient et l'interprète ont souvent un vécu similaire. Si, durant la consultation, l'interprète semble affecté par le récit du patient, proposez-lui de partager et d'exprimer ses émotions après l'entretien. Ces quelques minutes volées au temps qui manque lui apporteront un soutien précieux et lui permettront de rester efficace.

Vous pouvez éventuellement faire participer l'interprète à un groupe de supervision pour éviter son épuisement rapide. En règle générale, lors d'un entretien à forte charge émotionnelle, vous diminuerez les facteurs de stress en :

- 
- > *vous préparant avant l'entretien (consultation du dossier et définition de vos objectifs) ;*
 - > *optimisant les conditions de travail (locaux, heure du rendez-vous) et en favorisant une collaboration étroite avec l'interprète ;*
 - > *évitant la symbiose ou la sur-identification avec le patient, et en vous considérant plutôt comme un partenaire qui l'aide à dénouer son histoire ;*
 - > *étant attentif à ce que le traumatisme du patient vous évoque ;*
 - > *aménageant des instants de détente (offrir un verre d'eau, ouvrir la fenêtre, aménager des pauses...).*

Face au stress répété qui menace l'interprète d'épuisement (chute des performances, fatigue intense, troubles du sommeil, découragement, remords, difficultés de concentration, manifestations psychosomatiques), sachez prendre des mesures:

- > *ne banalisez pas ;*
- > *osez en parler avec d'autres collègues, interprètes ou soignants, ou demandez l'appui d'une personne compétente ;*
- > *Utilisez la technique du debriefing en lui permettant de mettre en mots les événements et émotions vécus ;*
- > *Conseillez-lui les «RRR» : repos, repas, relations.*



L'interprète communautaire

Voici résumées quelques spécificités des interprètes communautaires travaillant en milieu médical ou social :

La langue cible est généralement la langue maternelle de l'interprète. Par ailleurs, celui-ci maîtrise assez bien – avec un accent plus ou moins prononcé – la langue du pays d'accueil.

L'interprète a parfois un parcours similaire à celui du patient dont il traduit les propos. Cependant, il peut exister des différences notables entre les deux personnes : sexe, classe sociale, appartenance ethnique ou religieuse.

L'interprète est généralement mieux intégré dans le pays d'accueil que le patient. Il connaît les étapes que ce dernier doit franchir pour s'intégrer et se faire accepter. Son expérience le motive à se rendre utile auprès des membres de sa communauté en exil.

L'interprète mérite d'être considéré à l'égal du soignant, mais sa responsabilité est bien différente. L'interprète a également des attentes et des émotions que le soignant doit prendre en compte.

**Ce chapitre est tiré du livre «A mots ouverts» de Alexandre Bischoff et Louis Loutan.*



Comment travailler avec l'interprète communautaire

Avant l'entretien

Préparation. Avant de voir le patient, préparez l'entretien bilingue avec l'interprète.

Contenu. Informez l'interprète de l'objectif de la consultation et des sujets à aborder.

Rapports. Précisez le genre de collaboration que vous désirez avoir avec l'interprète.

Traduction. Définissez vos attentes par rapport à la traduction :

Traduire ce que dit le patient au plus près.

Traduire ce que vous dites au patient au plus près.

Demandez à l'interprète de relever le poids affectif des mots choisis par le patient et par vous-même.

Culture. Renseignez-vous auprès de l'interprète sur les aspects culturels à respecter dans le cadre de la consultation.

Confidentialité. Signalez à l'interprète qu'il est soumis au secret de fonction.

Temps. Prévoyez suffisamment de temps. Indiquez à l'interprète la durée prévue de la consultation.

Administration. Clarifiez les questions administratives.



Au début de l'entretien

Présentation. Présentez-vous et présentez l'interprète au patient. Expliquez son rôle et soulignez qu'il est soumis au secret de fonction.

Accord. Demandez l'accord du patient quant au choix de l'interprète.

Regard. Adressez-vous au patient à la seconde personne et regardez le plus souvent que l'interprète.

Disposition. Arrangez les sièges en triangle pour clarifier les rapports. Médecin et patient communiquent mieux quand ils sont face à face.

Pendant l'entretien

Patience. Soyez patient. Une traduction précise nécessite parfois quelques explications supplémentaires.

Simplicité. Utilisez un langage simple. Posez des questions courtes et faites des commentaires brefs. Évitez le jargon professionnel. Assurez-vous que l'interprète connaisse les termes techniques que vous utilisez.

Compréhension. Assurez-vous régulièrement que le patient vous ait bien compris et que vous aussi, vous l'ayez bien compris!

Gardez le contrôle de l'entretien.

Encouragez le patient à prendre la parole et à poser des questions.

Observation. Profitez des moments d'échange entre patient et interprète pour observer le patient, ses gestes, sa posture, ses émotions.



Après l'entretien

Résumé. Passez brièvement en revue la consultation en recueillant les impressions de l'interprète.

Echange. Prévoyez un moment d'échange avec l'interprète. Si le sujet évoqué a été sensible ou douloureux, soyez attentif à l'effet produit sur l'interprète. Proposez-lui d'en parler s'il le désire.

Notez dans le dossier médical que vous avez eu recours à un interprète et mentionnez son nom, son numéro de téléphone et son adresse.



Une consultation qui tourne court

Médecin *Bonjour Monsieur Minic.*

Patient *Bonjour*

Médecin *Asseyez-vous. Bien. Vous parlez français ?*

Patient *Little...*

Médecin *English... you speak English ?*

Patient *Yes English, little, little.*

Médecin *OK, OK. What is your problem ?*

Patient *Hum problem ? No problem, no problem...*

Médecin *So why you come here to hospital ?*

Patient *Hum, I... pain... I pain... (se tient le ventre)*

Médecin *OK, OK, wait, hum ? wait...*

A l'infirmière croisée dans le couloir :

*Ah Isabelle, tu tombes bien !
Ecoute, j'ai besoin d'un traducteur,
quelqu'un qui peut me traduire quel
qu'un en serbocroate. Tu peux m'aider ?*

Infirmière *Et tu en as besoin là pour tout de suite ? Alors je me débrouille pour trouver quelqu'un.*

Médecin *Oui, tout de suite, j'attends au box.*

Interprète ad-hoc *Vous avez besoin de moi ?*

Médecin *C'est pour la traduction ?*



- Interprète ad-hoc* *Oui.*
- Médecin* *Oui, entrez alors.*
Voilà. Asseyez-vous. (Au patient, d'une voix plus forte) : On va enfin pouvoir se comprendre maintenant, hum !
(A l'interprète ad-hoc) : OK. Vous êtes serbe ou croate ?
- Interprète ad-hoc* *Hum, je suis kosovare, mais je parle serbo-croate.*
- Médecin* *Très bien. Très bien. Bien, qu'est-ce qui lui arrive*
- Interprète ad-hoc* *Qu'est-ce qui ne va pas ?*
- Patient* *J'ai mal au ventre.*
- Interprète ad-hoc* *Au ventre ?*
- Patient* *Oui, là et là et là...*
- Médecin* *C'est constant ou c'est intermittent ?*
- Interprète ad-hoc* *Hum, depuis quand ?*
- Patient* *Cette nuit, ça m'a pris d'un coup.*
- Médecin* *Répond au bip, puis reprend*
OK, c'est plutôt... j'en étais où là ?
C'est plutôt, hum...
- Interprète ad-hoc* *Il dit, eh, il dit cette nuit.*
- Médecin* *C'est plutôt l'estomac, l'œsophage, les intestins ?*
- Interprète ad-hoc* *Le médecin dit est-ce l'estomac ou... (ne trouve pas les mots, gesticule)*
- Patient* *Pff...*



- Médecin** OK, hum, hum. Est-ce que ça empire quand il mange ou c'est mieux quand il ne mange pas ?
- Interprète ad-hoc** Hum, hum, le médecin dit : il faut manger.
- Patient** Nourriture, oh non ! Pas ça, pas de nourriture !
- Médecin** Mais qu'est-ce qui se passe là ?
- Interprète ad-hoc** Excusez-moi, mais je ne comprends pas. Il a l'air pas bien !
- Médecin** Bon d'accord, d'accord. Je vais l'examiner. Vous pouvez lui dire de se déshabiller ?
- Interprète ad-hoc** (Visiblement gênée) : Le médecin va vous examiner. (Au médecin) : Je peux partir ?
- Médecin** Non, non, j'ai encore besoin de vous. Vous lui avez dit de se déshabiller ?
- Interprète ad-hoc** Hum, est-ce que je peux rester derrière le paravent ?
- Médecin** Oui. Oui, oui, vous pouvez rester derrière le paravent.
- Interprète ad-hoc** Le médecin va vous examiner et il faudra enlever la chemise.



Une consultation qui tourne court ... et finit mal !

- Médecin* *Oui entrez ! Bonjour. Vous êtes l'interprète pour Monsieur Minic ?*
- Interprète* *Pour Monsieur Minic (corrige la prononciation)*
- Médecin* *Euh... ah oui, oui. Monsieur Minic. Voilà ! J'ai déjà vu Monsieur Minic la semaine passée aux urgences. Il avait mal au ventre...*
- Interprète* *Il avait mal au ventre ?*
- Médecin* *Oui. Oui, mal au ventre... Hum... Encore une fois, j'ai pas pu déterminer l'origine. Hum, il était pas très coopératif. J'ai demandé à quelqu'un de venir faire l'interprète, mais ça m'a pas beaucoup aidé...*
- Interprète* *Il avait l'air soucieux ?*
- Médecin* *Ah oui, très très soucieux. Même à la limite du paniqué vers la fin...*
- Interprète* *Oui, je connais Monsieur Minic. Il y a pas longtemps, il a perdu son père, à cause d'un cancer au ventre.*
- Médecin* *Ouu la la. Alors là, je comprends mieux... Ecoutez, hum, il est bien en retard là, je ne sais pas s'il va venir...*
- Interprète* *Voulez-vous que je l'appelle et que je fixe un autre rendez-vous ?*
- Médecin* *Oui, ça serait bien Vous pouvez faire ça ? J'ai son téléphone ici....*



Une consultation cahin-caha

- Infirmière* *Bonjour Monsieur Ebi, Katia de Coulon, infirmière.*
- Patient* *Bonjour*
- Infirmière* *Bonjour*
- Enfant* *Bonjour*
- Infirmière* *Bonjour Madame*
- Patiente* *Salam*
- Infirmière* *Je vous en prie, asseyez-vous, prenez place : Madame, Monsieur,... puis viens, tu peux t'asseoir ici.*
- Enfant* *Merci !*
- Patient* *(Chuchote à l'oreille de sa fille)*
- Infirmière* *Alors dis moi !*
- Enfant* *Mon père dit que je peux vous traduire.*
- Infirmière* *D'accord. Comment t'appelles-tu ?*
- Enfant* *Anila*
- Infirmière* *Et puis tu sais assez bien le français ?*
- Enfant* *Oui, oui...*
- Infirmière* *OK. Alors allons-y. Alors voilà. Euh, tu peux dire à ton père qu'on a reçu les résultats du test et de l'examen qui confirment qu'il a la tuberculose. Et que pour cette raison, il doit prendre des médicaments et que vous aussi, la famille vous devez prendre les médicaments à titre préventif.*



- Enfant** *On doit passer un autre test. Le docteur nous donnera le médicament et tout le monde doit prendre le médicament.*
- Patient** *Tuberculose, tuberculose... Encore un test, encore la tuberculose ? On est en Europe. Pourquoi ça doit exister la tuberculose en Europe ? On dit que la tuberculose est la maladie des pays pauvres. La tuberculose en Europe ? Encore un test ? Si mon patron sait que j'ai la tuberculose... Dis lui, dis !*
- Infirmière** *Qu'est-ce qui se passe ? Pourquoi ton père est en colère ?*
- Enfant** *C'est parce que je traduis mal.*
- Infirmière** *Ecoute, non. Je pense qu'il y a autre chose. Est-ce que tu peux demander à ton père pourquoi est-ce qu'il est furieux ?*
- Enfant** *Papa, papa, il faut qu'on dise au médecin.*
- Patiente** *Toi tu sais mieux expliquer, vas-y.*
- Patient** *Dis-lui : pourquoi la tuberculose ? On est en Europe. Et l'on dit que la tuberculose est la maladie des pays pauvres. Encore la tuberculose ! la tuberculose ! Si mon patron sait que j'ai la tuberculose... Dis-lui, traduis !*
- Enfant** *Hum, on n'est pas malades !*
- Patiente** *Est-ce qu'il faut pas refaire un test ?*
- Patient** *On doit encore refaire un test. On est prêts à refaire un test.*



- Enfant* On voudrait faire un test, hum un examen.
- Infirmière* Attends, attends, là, je comprends pas très bien. Hum, écoute, hum, je crois qu'on va... je crois qu'on va arrêter là, et qu'on va reprendre un autre rendez-vous avec tes parents et cette fois avec un interprète. (A l'enfant qui a l'air déçu) : Mais non, il ne s'agit pas de toi. Tu as bien traduit. Mais tu sais, les histoires de maladies, c'est parfois un peu difficile à comprendre. Et ça aide, si une personne extérieure à la famille, hum, vient aider pour traduire et pour faire comprendre ce qui se passe. Et je pense que c'est mieux. Et d'ailleurs tu vas encore m'aider à prendre le rendez-vous. D'accord ?
- Enfant* D'accord.
- Patient* Qu'est-ce qu'elle dit ?
- Enfant* Elle dit qu'une grande personne viendra.
- Patient* Aha, professeur !
- Infirmière* Non, professeur. Non, non, non, pas professeur, interprète, in-ter-prète !
- Patiente* Ah, interprète !
- Infirmière* Oui, voilà, c'est ça. Vous avez compris ? Oui, tout à fait.



Une consultation cahin-caha ... qui trouve son rythme.

Infirmière *Monsieur et Madame Ebi, bonjour. Nous avons aujourd'hui avec nous Monsieur Frogghi, ici présent, qui est notre interprète. Il est lié au secret médical et il va nous aider à mieux nous comprendre aujourd'hui. (A l'interprète) : Monsieur Frogghi, vous pouvez juste leur traduire ce que je viens de dire, s.v.p.?*

Interprète *Oui, d'accord. Je m'appelle Akbar Frogghi. Je suis votre interprète et le secret médical restera entre nous. Est-ce que vous êtes d'accord, est-ce que vous m'acceptez comme interprète ?*

Patients *Oui, d'accord !*

Interprète *Oui, d'accord. Ils sont d'accord.*

Infirmière *Pouvez-vous leur expliquer qu'ils ont contracté la tuberculose probablement dans leur pays. Et comme ils sont chez nous, aujourd'hui, on va pouvoir les traiter. Mais c'est un traitement à titre préventif et qui dure six mois. J'aimerais qu'ils comprennent bien cela. Si vous pouvez leur traduire, s.v.p.*

Interprète *Elle dit que vous avez contracté la tuberculose dans votre pays. Maintenant que vous êtes ici, les possibilités de traitement existent. Mais vous devez suivre un traitement préventif pendant six mois.*



- Infirmière* *Est-ce qu'ils ont bien compris ? Est-ce qu'ils ont des questions encore ?*
- Interprète* *Est-ce que vous avez tout compris ? Pas d'autres questions ?*
- Patients* *Non, non.*
- Interprète* *Non, ils n'ont pas de questions...*



Une consultation qui roule

Dans le couloir en attendant le médecin

Interprète *Bonjour Maman Alame. Je suis Tsge Hanna.*

Patiente *Bonjour Tsge Hanna. Je t'ai attendue toute la journée.*

Interprète *Comment cela... vous m'avez attendue si longtemps ?*

Patiente *Oui, oui, j'attends depuis neuf heures ce matin.*

Interprète *Ah oui ! Je sais maintenant...*

Médecin *Bonjour Madame Baheta, Bonjour Madame Weldeyohanes. Ça va ?*

Interprète *Ça va bien.*

En consultation

Médecin *Madame Baheta, il y a Madame Weldeyohanes qui va traduire aujourd'hui tout ce que je veux vous dire et puis tout ce que vous voulez me dire.*

Interprète *Ehm. Elle vous dit bonjour. Aujourd'hui cette traductrice va nous aider. Elle est prête pour traduire tout ce que dit le médecin et tout ce que vous dites aussi.*

Patiente *Mhm. D'accord.*

Interprète *Elle est d'accord.*

Médecin *Très bien. Alors Madame Baheta, comment ça se passe depuis la dernière*



fois qu'on s'est vues ?

Interprète *Comment vous sentez-vous depuis la dernière fois que vous vous êtes vues ?*

Patiente *Grâce à Dieu, je vais bien.*

Interprète *Grâce à Dieu, je me sens bien.*

Médecin *Alors, hum... Je vous vois quand même un peu soucieuse de votre maladie et de votre problème du diabète, Madame Baheta. C'est vrai que le diabète peut avoir des complications s'il n'est pas bien traité. D'accord ? Vous pouvez lui traduire ?*

Interprète *Vous avez raison : si on ne traite pas bien cette maladie, vous pouvez avoir des problèmes.*

Médecin *Mais depuis que je vous connais et que vous prenez ce médicament, je vois que les résultats sont très très bons, votre diabète est très bien contrôlé.*

Interprète *Depuis que je vous connais, vous prenez le médicament comme il faut. Votre diabète est très bien contrôlé et le résultat est toujours très bien.*

Patiente *Oh oui, grâce à Dieu, grâce à Dieu... qu'est-ce que je peux dire de plus ?*

Interprète *Oh oui, grâce à Dieu, je suis contente.*

Médecin *Exactement. Donc grâce à Dieu, et puis grâce aussi à votre suivi du médicament – c'est parce que vous le prenez ! Tout ça fait que maintenant votre maladie est bien maîtrisée.*



- Interprète** *Excusez-moi, j'aimerais vous expliquer quelque chose : sept heures du matin chez nous, c'est une heure du matin. C'est pour ça que Madame Baheta était là depuis neuf heures le matin aujourd'hui.*
- Médecin** *Ca veut dire que le rendez-vous de trois heures l'après-midi... elle a dit trois heures, elle a compté sept, huit, neuf. Elle est venu à neuf heures le matin ?*
- Interprète** *Oui, c'est juste*
- Médecin** *D'accord. Et c'est comme ça toujours ?*
- Interprète** *Oui, c'est toujours comme ça. A Adis-Abbeba, c'est comme ça.*
- Médecin** *Ah, ça je ne savais pas... Je m'excuse !*
- Interprète** *Ah, elle ne savait pas. Elle vous demande des excuses.*
- Patiente** *Ah !*
- Médecin** *Alors on va essayer de trouver une solution pour que vous ne vous trompiez plus !*
- Interprète** *Alors on va trouver une solution. Comme ça vous ne vous trompez plus.*
- Patiente** *Ah ! (elle rit)*
- Médecin** *Et merci de me l'avoir dit !*
- Alors pour le rendez-vous, vous allez venir à dix heures le matin, le mardi prochain. Est-ce que c'est possible?
(interprétation coupée au montage)*



- Médecin** *Voilà : quatre traits. Ça c'est un, deux, trois, quatre... vous comptez, ça fait dix heures chez nous.*
- Interprète** *Si vous comptez comme ça, ça sera dix heures le matin à l'heure de ce pays.*
- Patiente** *Ah...*
- Médecin** *C'est clair comme ça, Madame Baheta ?*
- Patiente** *Echi (d'accord).*
- Interprète** *Est-ce que vous avez bien compris ?*
- Patiente** *Oui, j'ai bien compris.*

Une consultation qui roule ... et qui roule encore.

Médecin *Bonjour Madame Baheta. Bonjour Madame Weldeyohanes. Comment ça va aujourd'hui ?*

Interprète *Comment ça va aujourd'hui ?*

Patiente *Je suis bien, mais je m'inquiète quand je reçois du courrier.*

Médecin *Ah, ça va pas très bien. Qu'est-ce qui se passe ?*

Interprète *Ahan, elle ne va pas très bien, parce qu'elle dit qu'elle a du souci.*

Médecin *C'est toujours les horaires, Madame Baheta ?*

Interprète *Non, c'est pas ça. Mais je trouve le courrier dans ma boîte à lettres et puis je m'inquiète : peut-être que je suis malade, parce que j'arrive pas à lire... j'ai toujours du souci, parce que je comprends pas pourquoi je reçois...*

Médecin *Ahan. Donc vous recevez du courrier en français, et vous ne savez pas d'où ça vient ? Ca vous fait beaucoup réfléchir alors ?*

Interprète *Vous y réfléchissez toujours ?*

Patiente *Oui, je m'inquiète.*

Médecin *Madame Baheta. La prochaine fois, quand vous venez à la consultation et que vous avez des lettres, vous les amèneriez avec vous. Comme ça, avec*

Madame Weldeyohanes, si vous êtes d'accord, on va voir s'il y a des choses importantes dans ces lettres. On peut vous aider.



Une consultation chargée d'émotions

Avant la consultation

Médecin
(au téléphone) *Bonjour Mehmet, comment vas-tu ?
On doit voir tout à l'heure Monsieur Kinay, le patient que nous avons rencontré il y a une semaine. Il nous a beaucoup parlé de son passé en prison. Cette consultation risque d'être difficile. Est-ce que tu es disponible à 14 heures comme prévu?*

Médecin *« Rougebache », Monsieur Kinay.*

Patient *« Rougebache » !*

Médecin *(A l'interprète) : Est-ce que j'ai bien prononcé ?*

Interprète *Oui. Oui, oui, « Rougebache »...*

Médecin *Donc, on s'est rencontré longtemps la semaine dernière. Il m'a déjà beaucoup parlé de ce qui s'était passé dans son pays, de la détention. Comment est-ce qu'il va aujourd'hui ?*

Interprète *On s'est vu la semaine passée encore une fois. Tu nous as parlé de plusieurs choses. Tu n'étais pas très bien. Comment vas-tu aujourd'hui ?*

Patient *Oui, ça va, mais pas très bien.*

Interprète *Oui, je vais bien, mais à vrai dire, je suis pas vraiment bien.*

Médecin *Est-ce qu'il y a des situations quand il se promène en ville ou quand il est avec des amis, que tout à coup, il a*



vraiment l'impression qu'il est à nouveau dans la salle de torture en train d'être interrogé ?

Interprète *Quand tu te promènes en ville, seul ou avec des copains, est-ce qu'il t'arrive soudain que tu te rappelles des tortures que tu as vécues ? Tu te souviens ou pas ?*

Patient *Tous les événements qui me rappellent ce vécu, tel un cri, un sifflet ou une sirène de la voiture de police, me font revivre ces moments douloureux.
Oui, oui, je me souviens.*

Interprète *Oui, alors... bien sûr. Quand brusquement j'entends une voix, ou une sonnerie, un klaxon ou les sirènes de la voiture de police, ça revient tout de suite ce que j'ai vécu.*

Médecin *Comment est-ce qu'il a été suspendu ?
Quelle technique on a utilisée contre lui ?*

Interprète *De quelle façon est-ce qu'ils t'ont suspendu ? par tes bras ? Selon toi, quelle technique c'était ?*

Patient *Tu sais... (il soupire) tous les soirs, ils t'attachaient par les deux bras de cette façon, et tes pieds étaient à un centimètre du sol, tout ton corps suspendu contre le mur par les bras jusqu'au lendemain matin. Tes deux bras restent tendus tout droit et ton corps est rempli de la douleur de tes bras.
Le lendemain matin quand ils te relâchent, tu sens la douleur dans chaque*



centimètre carré de ton corps et tu comprends que par cette technique, ces fils de chiens veulent en finir avec toi.

Interprète

Hum. Oui, alors, il dit que c'est pas facile à raconter... Hum. On est carrément... le poids du corps carrément sur deux bras comme ça pendant des heures, des heures... Et on peut facilement même donc tuer avec ces méthodes-là (il soupire). (suite de l'interprétation coupée au montage)

Médecin

Il faut qu'il prenne du temps pour que le passé se sépare du présent, qu'il arrive à recréer la distance.

Interprète

Il faut que tu prennes du temps pour faire la distinction entre ce que tu as vécu et ta vie d'aujourd'hui. Tu dois arriver à séparer les deux.

Médecin

Si vous êtes d'accord, Monsieur Kinay, on va arrêter la consultation maintenant...

Interprète

Si tu es d'accord, on va arrêter notre rencontre d'aujourd'hui maintenant.

Médecin

On va se donner plus de temps pour reprendre, discuter des violences que Monsieur a subies...

Interprète

On va se donner du temps par la suite pour reparler de toutes les souffrances et tortures que tu as vécues.

Médecin

Donc j'ai beaucoup de patients qui viennent de sa région. On m'a beaucoup parlé des violences, des traitements



insupportables, intolérables, que toute la population subit dans son pays.

Interprète

Je suis conscient de tout ce qui se passe dans ton pays, tout ce que ton peuple subit, car j'ai d'autres patients de ton pays qui me racontent tout ce que ton peuple vit. Je le sais, mais je n'accepte pas que ça se passe comme ça.

Médecin

tout cela.

Je pense que c'est important de se donner plus de temps pour pouvoir aborder

Interprète

Il est nécessaire que l'on se donne plus de temps pour encore parler de tout cela.

Médecin

Je le remercie de la confiance qu'il m'a fait.

Interprète

Je te remercie de la confiance que tu nous fais.



Une consultation chargée d'émotions ... qu'il importe d'accompagner.

Médecin *Merci, Mehmet.*

Interprète *Je t'en prie, oui.*

Médecin *Je dois encore signer ta feuille...
Comment c'était, pour toi, cette
consultation?*

Interprète *C'était vraiment difficile. C'est affreux...
c'est terrible ce qu'il a vécu, c'est vrai. C'est pas
facile à supporter, oui...*

Médecin *Ça t'a rappelé des souvenirs personnels
douloureux ?*

Interprète *Ah oui, alors, bien sûr, oui, c'est pas
facile du tout, ça...*

Médecin *C'est vingt pour cent des réfugiés qui
ont des histoires comme ça derrière
eux. Vingt pour cent des réfugiés qui
disent avoir subi des tortures...*

Remerciements



En 1998, le livre «A mots ouverts – guide de l’entretien médical bilingue à l’usage des soignants et des interprètes» était publié par l’Unité de médecine des voyages et des migrations de l’Hôpital Universitaire de Genève. L’accueil favorable qui lui fut alors réservé a incité ses auteurs, Alexandre Bischoff et Louis Loutan, à récidiver en imaginant le concept de Trialog.

Trialog voit le jour en 2002, grâce au financement de l’Office Fédéral de la Santé Publique, au soutien pratique de l’association Interpret’, du Service audiovisuel des HUG et du Service de l’interprétariat de la Croix-Rouge Genevoise.

De sa conception à sa naissance, Trialog a été nourri et choyé par de nombreuses personnes. Tout d’abord des professionnels de la santé et des interprètes, réunis en un groupe de préparation, ont partagé généreusement leur savoir et leurs expériences pour fournir les idées à la base du scénario.

Le Service de la communication des HUG a mis à disposition les locaux et le savoir-faire de son Service audiovisuel. Jean-Philippe Naef, mandaté pour la réalisation technique, a su jongler avec dextérité avec meubles, décors, caméras, micros, actrices et acteurs. Sorti tout exprès du monde des théâtres, Michel Delebecq a apporté toute sa compétence et sa bonne humeur à l’installation des lumières.



Par leur enthousiasme et leurs élans du cœur, les actrices et acteurs, tous amateurs, ont donné à Trialog une touche humaine et authentique. Caroline Gasser a apporté le meilleur d'elle-même et coloré le commentaire d'une voix toute en nuances.

Claude Lander du Studio Taurus a épousseté et poli les bandes sonores. Au montage, Mirto Tanner a fait preuve d'une patience toujours renouvelée face aux multiples changements qui ont émaillé la réalisation. Trialog porte la marque de son professionnalisme, de son sens du rythme et de l'humour.

Le guide a vu le jour grâce au soutien d'Alexandre Bischoff et Louis Loutan dont le livre «A mots ouverts» est à la base de la partie théorique. Sylvie Blasco a fait don de sa délicatesse humaine et linguistique et de son œil critique, afin de mettre mots et idées à leur juste place.

Regula Pickel



Interpret'

Association suisse pour la promotion de l'interprétariat et de la médiation culturelle dans les domaines de la santé, du social et de la formation

Monbijoustrasse 61
3007 Berne

Tél : +41 31 351 38 28

Fax : +41 31 351 38 27

coordination@inter-pret.ch

www.inter-pret.ch

OFSP

Office Fédéral de la Santé Publique

Service Migration
3003 Berne

Tél : +41 31 323 30 15

Fax : +41 31 322 24 54

www.admin.ch/bag

HUG

Unité de Médecine des Voyages et des Migrations Médecine Communautaire

Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Micheli-du-Crest 24
1211 Genève 14

Tél : +41 22 372 96 10

Fax : +41 22 372 96 26

www.hug-ge.ch



