

Aspects de l'interprétariat en santé transculturelle

Simulacre de xénos ou acceptation et hospitalité

En Suisse, en France voisine et au Canada, voire ailleurs, on lui attribue différentes dénominations : tantôt « interprète communautaire », tantôt « interprète de liaison » ou « interprète social » ou encore « interprète médical ». Il s'agit de cet étrange tiers qui vient bousculer les cliniciens confortablement installés dans leur monde de psys. Sa présence vient malmener la dyade entre clinicien et patient pour imposer une nouvelle configuration de la consultation clinique, dite de « triadologie ». Il s'agit de ce tiers qui, en apparence, sépare les hommes, mais qui, au fond, les relie entre eux par la magie des mots et les effets d'une communication utile et très sollicitée. Une espèce de pontos qui marque à la fois la séparation entre les deux rives de cultures et de langues si différentes, et représente un pont qui les relie. Comme si « il y a un entre-deux tout différent qui est fait de (communication) et de paroles et qui doit son origine exclusivement au fait que les hommes (se) parlent en s'adressant les uns aux autres ». [1 : 1961]

L'espace sacré composé du duo clinicien-patient est habituellement monolingue et bi-relationnel. Un espace de soins et de thérapie qui, dans sa dimension transculturelle, doit faire le choix de s'ouvrir sur une sorte de triangulation exceptionnelle et accueillir un xénos dans l'espoir de rendre possible la communication, forcément bilingue, et faciliter la compréhension entre un soignant et son patient, mais qui ne prescrit aucunement ce qui doit advenir entre eux. La présence de ce tiers dans cet espace dédié rend le dialogue possible, même si, tout à la fois, elle sépare le clinicien de son sujet clinique et elle le relie à lui.

« Xénos » est un terme qui signifie « étranger », étranger à une Cité ou à un endroit, mais en l'occurrence également à un univers professionnel. Le clinicien devra s'assurer d'une certaine neutralité constante et inspirer beaucoup de confiance dans un processus inhabituel d'accueil de son patient, sans pouvoir lui parler dans sa langue, et également d'accueil du xénos lui-même. Un processus d'acceptation d'une condition hors norme qui exige de communiquer avec son sujet à travers le xénos pendant tout le processus de soins. Cette sorte d'hospitalité non choisie n'est pas forcément inconditionnelle et comporte de grands principes que Zeus Xénos devra veiller à respecter [2 : 2020]. Oser ce pas de géant en passant de dyade à triade est un acte de générosité par excellence pour les cliniciens qui ont fait le choix de l'adopter, en créant une relation humaine égale à celle qui est offerte aux patients allophones, accueillis, eux, les bras ouverts et sans conditions [3 : 2020]

L'accueil d'un patient allophone est une rencontre avec une altérité tout à la fois linguistique et culturelle, et exige la mise en place d'un nouveau mode de communication entre les personnes. Il est tout un métier que le clinicien devra maîtriser dans sa recherche de nouer une relation de confiance. Cet accueil est un outil nécessaire dans l'établissement du contact avec le patient, mais il n'est pas suffisant. Il faudra aller au-delà de cet accueil pour partager cet espace avec autrui : le xénos. Un climat de confiance devra s'établir pour une compréhension mutuelle : comment faire pour passer du simple accueil du xénos, nécessaire pour satisfaire les besoins de la communication, à une hospitalité sine qua non en vue d'une coopération réussie, ceci pour une meilleure satisfaction du patient, et pour créer un climat de rencontre et d'échange de nature à stimuler la connaissance de l'altérité ?

Cet étranger à la Cité des cliniciens apparaît comme celui qui, des trois parties impliquées, sollicite l'hospitalité. Une sorte d'éternel marin-voyageur qui navigue entre les langues et les cultures et se balade d'un espace d'échange à un autre à la rencontre de soignants et de leurs chers patients dans leur environnement familial et intime. Ce demandeur d'hospitalité bienveillante pourrait paraître aussi comme celui qui, à son tour, accueille ce monde de cliniciens et leurs patients. Et c'est par l'ambivalence du mot magique « hôte » qu'il serait sémantiquement possible d'inverser les postures de l'accueillant et de l'accueilli, qui invite à remettre en question ce que nous sommes par rapport à « xénos », à l'« étranger ». D'un coup, clinicien et interprète se mettent volontairement tous deux au service d'un demandeur de soins, le patient. Par ailleurs, cette hospitalité n'est sans doute pas sans défis à relever. La triangulation relationnelle a bien évidemment ses propres exigences. Elle nécessite la négociation d'une certaine acceptation de l'hôte et implique une hospitalité mutuelle entre l'accueillant, dans sa Cité de soins, et l'accueilli, en tant qu'hôte d'une certaine altérité désirée.

L'espace clinicien-patient n'est plus un espace de dualité stricte, ni de confidentialité absolue entre deux personnes. Il devient un espace de triangulation et de partage, sûrement confidentiel, mais, sûrement aussi, inhabituel. C'est ainsi que les cliniciens pourront facilement avoir l'impression que leur relation thérapeutique, qui leur est chère, devient, d'une façon ou d'une autre, impure et s'en trouve entachée. En effet, cette relation n'est plus directe et devra forcément passer par cet étranger, cette entité xénos qui vient s'ajouter à la scène de la santé transculturelle, en s'installant dans l'espace de consultation comme pilier indispensable à l'accomplissement de l'acte de soins. Cette situation de triangulation pourrait être mal vécue par le clinicien, qui se trouve devant une sorte de fait accompli et qui l'invite probablement à faire le deuil, douloureux, d'une pratique établie.

Il est donc clair que cette situation de triangulation nécessite une prise de conscience collective que le sens d'accueil doit être multiple. Tout d'abord, accueil par une institution d'un cadre de communication multilingue prenant en compte non seulement des cultures de soins, mais aussi des langues si différentes ; accueil par le clinicien d'un patient qui ne peut communiquer avec lui qu'indirectement et à travers un xénos qui n'appartient pas au monde médical ; accueil de la part du patient d'une autre culture de soins et de communication ; accueil d'un xénos qui établit la communication entre deux mondes si différents et ceci dans une situation de face-à-face.

Il est vrai que l'acte d'accueillir relève souvent de notre personnalité et surtout d'une certaine générosité. Mais, par ailleurs, tout est question d'apprentissage, c'est-à-dire de formation : apprendre à accueillir l'altérité en tant que composante essentielle de notre quotidien, penser inclusivement l'accueil par-delà le simple geste de la réception d'autrui et en tant qu'acte fondamental d'hospitalité, qui repose sur une acceptation profonde de faire le deuil de la dyade clinique et de faire face à un défi perpétuel d'altérité non seulement culturelle mais aussi linguistique. L'hospitalité, comme l'accueil et l'acceptation, est multiple. Les trois concepts sont essentiels et nécessaires dans un processus de consultation en médecine transculturelle qui devra penser davantage la consultation comme un espace de communication multilingue par excellence. En revanche, la maîtrise de la communication multilingue n'est pas à elle seule suffisante pour l'accomplissement de l'acte de soins, notamment dans des situations complexes, principalement en psychiatrie. Il serait impensable d'imaginer un clinicien qui maîtrise toutes les cultures et les langues présentes sur le Canton de Genève, par exemple. C'est pourquoi, l'apprentissage est la clé de voûte non seulement pour le clinicien, mais également pour l'interprète, car il est seul apte à exercer l'acte de communication multilingue dans sa dimension non seulement biculturelle, mais également transculturelle. Cet aspect particulier sera traité dans un article à venir.

Il va de soi donc que ladite situation nécessite une prise en charge assidue du clinicien par l'institution concernée pour l'accompagner, par le biais de la formation, dans ce processus d'acceptation de cette triangulation et de cette hospitalité mutuelle avec le xénos. Il en va de même en ce qui concerne l'interprète.

Cette composante de dialogue, qui, hélas, impose un cadre de communication indirecte entre clinicien et patient, n'est pas sans défis à relever. Elle pose une difficulté communicationnelle spécifique à la médecine en général, et à la santé transculturelle en particulier, à la communication orale et la littératie dans le domaine médical en général, et à la

communication orale et la littérature en santé transculturelle en particulier. Cette thématique, si particulière mais pas unique, sera le sujet de notre 3^{ème} article.

Elle pose aussi la difficulté de concevoir avec aisance le lien thérapeutique entre le clinicien et son sujet de soins. Cela nous invite à penser en profondeur le style d'interprétariat adapté à l'objectif ultime de garder le lien entre le clinicien et le patient. Est-ce par exemple le style d'interprétariat direct, en utilisant le « je », ou plutôt indirect, en faisant usage de la troisième personne du singulier qui est adapté dans ce cas ? Ce sujet sera également traité dans un article séparé.

Ces quelques lignes autour de l'accueil, de l'acceptation et de l'hospitalité mutuelle entre les praticiens de santé et le xénos, en guise d'introduction à une série d'articles sur la communication multilingue en médecine transculturelle, forment un clin d'œil à l'ensemble de ces « xénos » et veulent rendre hommage à des personnes qui travaillent d'arrache-pied, et leur labeur communicationnel, offrant à notre système de santé la possibilité de soigner des âmes et de sauver des vies. Par ailleurs, cette acceptation et cette hospitalité nécessitent de faire connaissance avec cette tierce entité, le xénos. Ainsi cet ensemble d'articles se veut une invitation à faire la connaissance de ce xénos : comment le nommer, quelle est sa mission, quelle éthique devra-t-il adopter et quelles sont les limites déontologiques et juridiques de son métier.

Le prochain article se donne pour mission de vérifier la terminologie utilisée, à savoir celle « d'interprète communautaire », pour désigner notre xénos.

Références

1 : 1961 : H. Arendt, *La condition de l'homme moderne*, Paris, Calmann-Lévy, 1961, p. 205

2 : 2020 : Hésiode écrivait : « *L'œil de Zeus voit tout, connaît tout* ». Hésiode, *Les Travaux et les Jours*. <http://remacle.org/bloodwolf/poetes/falc/hesiode/travaux.htm> consulté le 20.11.2020

3 : 2020 : Sans conditions signifie dans ce contexte : sans parler forcément la langue utilisée et sans devoir se justifier d'une situation de séjour régulier et légal.



Abdelkarim Belgacem

- * Traductologue et Interprète
- * Spécialiste communication multilingue
- * Médiateur transculturel
- * Master en philosophie
- * Master en traductologie, focus Com' ML en DH
- * D-U en droit international humanitaire