

Interprètes dans les hôpitaux

SE FAIRE une place

Depuis près de 30 ans, des interprètes professionnels sillonnent Bruxelles au quotidien pour intervenir dans les différents secteurs du non-marchand. Historiquement, le secteur de la santé reste très demandeur. Quelle reconnaissance et quelle place ces interprètes reçoivent-ils de la part des patients et du corps soignant ? Témoignages sur comment installer sa fonction au sein d'une équipe déjà existante.



Pour parler de la place qu'occupent les interprètes en milieu social à Bruxelles aujourd'hui, il est indispensable de faire un retour en arrière de 30 ans. En 1990, le Commissariat Royal à la Politique des Immigrés inclut dans ses recommandations de former des « assistants interculturels » chargés d'interpréter, mais également d'informer le personnel soignant sur les habitudes culturelles des patients d'une part, et les patients allophones sur le fonctionnement du système de santé en Belgique d'autre part. Les émeutes de jeunes issus de l'immigration, en mai 1991 à Forest, cristallisent cette volonté de professionnaliser des intervenants bilingues et biculturels en Belgique francophone. C'est sous l'impulsion de ces deux événements que les interprètes en milieu social professionnels font leur apparition en 1992, lorsque la Communauté française décide de confier à l'asbl Cultures et Santé la création d'un réseau de médiatrices-interprètes¹.

La santé : secteur d'intervention historique

Dès la création de ces postes, les secteurs liés à la santé (prévention santé dont l'ONE fait partie, santé somatique et santé mentale) constituent le plus gros des demandes d'interprétation avec plus de la moitié du



volume d'activités, et ce de manière constante lors des étapes institutionnelles suivantes jusqu'à la création du SeTIS Bruxelles en 2010². Au cours des dernières années, le nombre d'interventions dans ces secteurs n'a cessé d'augmenter en termes absolus, même s'il s'est fondu dans la masse de la croissance générale du SeTIS Bruxelles et l'émergence de nouveaux secteurs³.

Si l'on peut se réjouir de cet engouement, la question est de savoir comment sont accueillis les interprètes dans le milieu hospitalier et comment leur travail est perçu par le personnel, que ce soit au niveau du personnel médical, administratif ou social.

Tout ou rien !

Bien que le rôle de l'interprète soit clairement défini et balisé par un code de déontologie⁴, il reste trop souvent méconnu du personnel hospitalier. Le constat de B., ancienne médiatrice interculturelle d'un grand hôpital public bruxellois, en fait état. « Parfois, j'ai l'impression que c'est un peu tout ou rien. L'interprète a tantôt une forte place dans la relation de soins, il est alors considéré comme indispensable pour que le trajet de soin fonctionne et que la relation soit fluide entre le thérapeute et le patient. [...] Pour certains soignants [par contre], l'interprète est simplement un outil et il n'est pas nécessaire d'aller plus loin dans l'accompagnement. À mon sens, c'est fortement lié à la profession et aux soins de santé. Peut-être que l'infirmière est elle aussi perçue comme un simple outil. J'ai déjà eu des commentaires du genre : Non, mais ça a été. J'avais Google Translate sur mon téléphone ! [...] Ou alors on a simplement fait appel au voisin de chambre parce qu'il parlait la même langue. Ça peut être vexant.»

L'enjeu de la reconnaissance

Comme le signale le rapport d'UNIA sur les focus groups réalisés avec une partie du personnel du SeTIS Bruxelles, « [b]eaucoup [d'interprètes] ont le sentiment de ne pas être assez reconnus dans leur profession malgré les

efforts de formation, une forte implication personnelle et des années d'ancienneté. Ce manque de reconnaissance, d'après des participants aux entretiens, est lié au fait que l'interprétariat en milieu social est assimilé à un métier du relationnel. Comme d'autres métiers de la relation, les métiers dits du care, qui sont confrontés à une difficile "professionnalisation"⁵.

Néanmoins, les deux interprètes consultés pour la rédaction de cet article, en poste depuis une vingtaine d'années, constatent une évolution positive dans le traitement qu'il leur est réservé dans le milieu hospitalier. A cela, il convient toutefois de nuancer que, d'un hôpital à l'autre, les pratiques varient sensiblement. Certains hôpitaux bruxellois ont en effet inscrit le recours aux interprètes comme une pratique habituelle alors que d'autres négligent totalement cette option.

Construire sa place

Tant l'ex-médiatrice interculturelle que les deux interprètes en milieu social concordent sur le fait que les médecins, et le personnel soignant en général, sont généralement contents de l'intervention de l'interprète professionnel mais négligents sur sa place dans la relation de soin. Ils s'accordent également sur le fait que c'est à eux de créer leur place. « Ce n'est pas évident pour tout le monde mais je pense que, parfois, l'interprète doit accepter qu'il n'est pas soignant et prendre sa place d'interprète. Et en même temps, [son rôle] est de se manifester et de rendre sa place importante. Je pense que c'est aussi en établissant cette confiance et cette collaboration que l'interprète peut se donner cette place importante.»⁶

Une place qui est toujours sur le fil, entre présence et transparence, en lien avec la pratique même du métier. Z., interprète en langues du sous-continent indien du SeTIS Bruxelles : « Dans le domaine médical, les gens qui ne parlent pas français et ne connaissent pas le système, qui ne sont pas ici depuis longtemps, voient l'interprète comme un secours. Notre rôle est de faire passer les



messages avec patience, dans le détail, afin que ce soit clair pour eux comme pour le médecin. »

L'autre écueil récurrent vient des patients qui tendent à déléguer la relation de soin vers l'interprète et attendent de lui qu'il les guide. La proximité, non seulement linguistique mais aussi culturelle, y est déterminante. N., interprète en langues des Balkans du SeTIS Bruxelles : « Ça arrive souvent que le patient confie des choses à l'interprète parce qu'il le prend en otage : ah tu es un des miens ! tu fais partie de ma communauté et je peux te dire ouvertement ce que je pense ! Même si ce sont des propos déplacés ! » Cela peut en outre facilement éveiller des soupçons sur la neutralité de la part du personnel soignant ⁷.

Amortisseurs de chocs culturels

Dans ces cas de figure, et outre le code de déontologie, les capacités d'assertivité et d'adaptation sont indispensables. Les situations rencontrées par les interprètes peuvent en effet être assez frontales, avec des propos plus que déplacés, pour lesquels il faut savoir jongler et faire preuve de tact, à l'image de cet exemple, rapporté par N : « J'ai parfois assisté à des cas de racisme. Comme cette fois où le médecin était d'origine africaine. Le patient rom de Serbie me dit : Je ne suis pas venu en Belgique pour me faire soigner par un Africain, en utilisant ensuite un terme péjoratif pour parler d'un Noir. Comment gérer cette situation ? Là, il fallait trouver les mots justes et dire diplomatiquement: "le patient est un peu surpris, il s'attendait à voir un médecin belge, blanc " ; et le médecin a répondu "mais je suis Belge aussi " en rigolant parce qu'il voyait ce que ça voulait dire. Soit tu laisses au médecin le choix d'expliquer son parcours ou non, ce qui va sûrement générer un changement de position. Soit, quand ils font cette réflexion en sortant de la consultation, de vouloir changer de médecin pour des critères qui sont liés à son origine, je prends l'initiative de temporiser et de rappeler que si le patient n'est pas content de la qualité des soins, il a le droit de changer de médecin. Et en même temps de rappeler que, ce n'est pas parce qu'il est d'origine étrangère qu'il ne mérite pas le poste qu'il a,

puisqu'il a le droit d'exercer en Belgique selon les études, les qualifications et sa reconnaissance en Belgique. Ce n'est pas n'importe qui qui peut devenir médecin. Là, on voit comment cela leur permet de comprendre un peu mieux. Ils ne s'attendent pas du tout à trouver une ville avec un tel mélange et un tel métissage. »

De part et d'autre de la relation, il est primordial pour l'interprète d'arriver à se décaler de la situation qu'il vit, tel un amortisseur de chocs culturels. Ces remparts sont le fruit de l'expérience, du cadre de la formation et de l'encadrement professionnel. Ces compétences sont encore malheureusement largement méconnues et sous-estimées dans des secteurs pourtant sensibles. Conscients que beaucoup reste à faire sur l'enjeu de la reconnaissance des interprètes professionnels, les services d'interprétation en milieu social SeTIS Bruxelles, Bruxelles-Accueil et le service d'interprétation pour sourds malentendants Info-Sourds s'organisent aujourd'hui pour promouvoir ensemble le Linguistreaming⁸, avec l'objectif de visibiliser à la fois les interprètes professionnels mais aussi les primo-arrivants et les personnes sourdes et malentendantes auprès des acteurs du social-santé en Région de Bruxelles-Capitale. Un défi, certes de taille, mais certainement pas vain. ■

[1] Delzée, A., «Emergence et professionnalisation de l'interprétation communautaire en Belgique francophone», Working Paper 02/2015 HumanOrg 2015, pp. 4-5.

[2] Le service a consécutivement été appelé ISM (1994-1999), Ciré-Interpréariat (2000-2009), puis SeTIS Bruxelles (depuis 2010).

[3] Le volume d'activité du SeTIS Bruxelles a en effet doublé sur 10 ans, passant de 15.892 prestations en 2010 à 29.873 prestations. La proportion des secteurs santé était de 38,7 % en 2019.

[4] Le code de déontologie de l'interprète en milieu social est consultable sur le site du SeTIS Bruxelles

[5] Rapport réalisé dans le cadre du 3^e Plan diversité Actiris du SeTIS Bruxelles: Bathoum R., Hanine F. « SeTIS : Les résultats des entretiens des focus group », UNIA, Bruxelles, 2020, p. 26. (non publié).

[6] B., ex-médiatrice dans un hôpital public bruxellois.

[7] A ce titre, Margalit Cohen-Emerique et Sonia Fayman ont résumé avec brio ce type de situations et leur désamorçage dans l'article « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », *Connexions*, 2005, n° 83, pp. 174-175. <https://www.cairn.info/revue-connexions-2005-1-page-169.htm>

[8] A l'instar du *Genderstreaming* et du *Handicstreaming*, le *Linguistreaming* est une démarche de visibilisation des publics concernés qui vise à toucher d'abord la sphère politique pour ensuite permettre de changer les pratiques sur l'ensemble de la société.