



Association de soutien thérapeutique aux victimes de torture et de répression politique

CREATION D'UN SERVICE D'INTERPRETARIAT

1. CONTEXTE

En 2010, l'immigration en France représente, selon la définition internationale des Nations unies¹, 7,2 millions d'immigrés soit 11,1% de la population dont 5,1 millions soit 7,8% nés hors de l'Union Européenne. La France se classe au sixième rang mondial en matière d'accueil, derrière les Etats-Unis d'Amérique, la Russie, l'Allemagne, l'Arabie Saoudite et le Canada.

La région Provence-Alpes-Côte-D'azur (PACA) est historiquement un territoire de migration et d'immigration. En 2006, 471 000² personnes immigrées vivent dans la région ce qui représente près de 10% de la population.

Parmi ces migrants, à noter la situation spécifique des demandeurs d'asiles. En 2011, la France a enregistré 56 300³ demandes d'asile ce qui en fait le premier pays d'accueil au niveau européen. Leur répartition sur le territoire national est stable depuis plusieurs années avec 68% des demandes concentrées dans cinq régions : l'Île-de-France, la région Rhône-Alpes, les départements d'Outre-Mer, et les régions Pays de Loire et PACA. En région PACA, 1 393 demandes enregistrées dans la région en 2011. Le département des Bouches-du-Rhône est le principal lieu de résidence avec 970 demandes.

L'accueil et l'intégration des populations immigrées représentent des enjeux importants tant sur le plan national que régional. Or, une part importante de ces personnes n'est pas francophone. Comment aider, informer, accompagner ses personnes quand elles ne maîtrisent pas le français ? La question de la langue est un élément fondamental en matière d'accueil ainsi qu'en matière d'accès aux droits et aux soins des personnes migrantes. Leurs difficultés à s'exprimer affectent la qualité de l'écoute, des appréciations, des réponses et des évaluations des professionnels du travail social et de la santé. En effet, l'accueil, l'accompagnement, les soins et l'aide proposés aux personnes migrantes risquent d'être moins pertinents et moins efficaces lorsque ces dernières ne sont pas francophones.

Qu'en est-il des politiques publiques en faveur de l'interprétariat ?

Le recours à l'interprétariat professionnel est inscrit dans divers textes.

Au niveau européen :

- Charte sociale européenne (révisée en 1996).
- Recommandations du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres Rec (2006)18.
- Annexe à la Recommandation Rec (2006)18.

¹ Personne née dans un autre pays que celui où elle réside.

² Les populations immigrées en PACA – Les cahiers du DROS - N° 10 - février 2011.

³ Rapport de l'OFPPA 2011.

Dans les politiques publiques nationales dans le domaine de la santé :

- Haute Autorité de Santé (France)
- Code de santé publique (version en vigueur 2 mai 2012)
- Charte du patient hospitalisé – 2011
- La loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires)
- L'INPES
- Plan Psychiatrie et Santé Mentale, 2011-2015
- Programme régional d'accès à la prévention et aux soins

Certains Programmes Régionaux d'Intégration des Populations Immigrées⁴ (PRIPI) posent également l'interprétariat professionnel comme des priorités d'action.

Nous ne développerons pas ici l'ensemble de ces textes mais uniquement deux références qui nous paraissent particulièrement importantes.

La Charte de la personne hospitalisée mentionne que « *le recours à des interprètes ou à des associations spécialisées dans les actions d'accompagnement des personnes qui ne comprennent pas le français (...) sera recherché* ».

Le code de la santé publique prévoit que « *toute personne prend les décisions concernant sa santé, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit* », et que le « *médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix* », avec le devoir de « *tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables* ».

A noter également que le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile indique également la nécessité de recourir à l'interprétariat. L'assistance d'un interprète est obligatoire si l'étranger ne parle pas le français et qu'il ne sait pas le lire⁵. Dans le cadre de la procédure d'asile, les demandeurs doivent être informés dans une langue dont il est raisonnable de « supposer qu'ils la comprennent » de la procédure à suivre et de leurs droits et obligations⁶. Le demandeur choisit un interprétariat permettant une communication appropriée lors de l'entretien personnel dans le cadre de la procédure.

Qu'en est-il des services d'interprétariat professionnel en France ?

Pour répondre à ce besoin d'interprétariat, des structures⁷ ont été créées en France. Leur principale mission est de proposer un service d'interprétariat dans les langues correspondant aux besoins des personnes migrantes. Elles mènent également des actions de formation, de soutien et de reconnaissance de la profession d'interprète en milieu médico-social.

En 2011, durant un an, à l'initiative de l'association Migrations Santé Alsace, huit associations promouvant l'interprétariat médical et social professionnel dans différentes régions de France ont travaillé ensemble à la formalisation de leurs pratiques et l'élaboration d'une définition partagée du métier. Ce travail a été présenté durant la conférence nationale organisée en novembre 2012 et se prolonge tant sur des registres pratiques que théoriques. Ces travaux ont permis de rédiger une Charte⁸ et un référentiel de l'interprétariat médical et professionnel en France.

⁴ Alsace, Auvergne, Lorraine, Midi – Pyrénées, Pays de la Loire, 2010 – 2012.

⁵ Article L111-8 – Livre I – Dispositions générales applicables aux étrangers et aux ressortissants de certains états.

⁶ Article 10 et 12 - Directive 2005/85/CE du conseil de 1^{er}/12/2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les états membres.

⁷ Adate (Grenoble), Aptira (Angers) Asamla (Nantes), Cofrimi (Toulouse), ISM (Metz, Lyon, Paris), Mana (Bordeaux), Osiris (Marseille), Réseau Ville Hôpital 35 (Rennes).

⁸ Cf. en annexe.

Cette conférence s'inscrit dans la continuité du colloque national « Interprétariat, santé et prévention », organisé par Inter Service Migrants Paris en 2010, qui représente un moment fondateur pour les associations qui œuvrent dans le champ de l'interprétariat médico-social.

A noter également la mise en place par l'Université Paris Diderot d'un diplôme universitaire : « Interprète médiateur en milieu social et médical ». Ce diplôme propose une nouvelle spécialisation au sein des métiers de la traduction et répond à un besoin accru d'interprètes œuvrant dans les milieux médicaux et/ou sociaux.

Qu'en est-il de la situation dans la région Sud-Est?

La majorité des interprètes en milieu médico-social interviennent de manière indépendante. Ils ont pour la plupart le statut d'auto-entrepreneur. Ils bénéficient d'une expérience significative au sein de différentes structures (Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile, Plate Forme Asile, Imaje Santé, Centre Médico Psychologique, etc.).

Une association⁹ propose un service d'interprétariat. Malheureusement, elle ne répond pas à l'ensemble des besoins tant sur le plan des compétences linguistiques qu'en terme de formation et de service. A noter également, l'absence de lien entre cette structure et le réseau de service d'interprétariat professionnel au niveau national.

L'association Osiris, centre de soin pour victime de torture et de répression politique, a mis en place depuis 2009 des activités spécifiques pour constituer un pôle interprétariat spécialisé dans le soin. Dans ce cadre, les interprètes participent à des temps de formation et d'analyse de leur pratique. A noter que ces activités sont internes et s'adressent uniquement aux interprètes intervenants à Osiris. Cette association n'est pas un service d'interprétariat.

2. PROBLEMATIQUE

L'absence ou l'insuffisance de recours à l'interprétariat professionnel peut avoir des conséquences négatives importantes sur le fonctionnement des services concernés par l'accueil et l'accompagnement de public non francophone.

Nous noterons en particulier :

- Un retard dans l'écoute et dans la mise en œuvre des procédures d'accompagnement.
- Une prise en charge inadaptée du fait de malentendus ou d'incompréhension.

Dans le champ de la santé, nous retiendrons :

- Une prise en charge plus tardive des patients entraînant une aggravation de leurs pathologies,
- Des erreurs médicales plus fréquentes.
- Un coût plus important (multiplication des examens, durée d'hospitalisation plus longue, erreur de diagnostic, etc.).

Le recours à des interprètes non professionnels a également des conséquences qu'il faut prendre en compte :

- Une posture non professionnelle entraînant le manque de distance et de neutralité et générant des tensions voire des conflits.

⁹ Inter-Service Migrants Méditerranée

- Un manque de formation (linguistique, relation d'aide, confidentialité, respect des codes de déontologie, sensibilité aux particularismes culturels).
- Une méconnaissance des procédures médico-sociales et des terminologies spécifiques provoquant des erreurs dans les prises en charges.
- Une omission d'information ou une déformation par intérêt personnel lorsque des proches (famille, amis, collègues) sont « utilisés » comme interprètes.

3. BESOINS

L'accueil des personnes dans leur langue joue un rôle important en matière de reconnaissance. Le recours à l'interprétariat favorise l'entrée en relation avec la personne et fait émerger un lien de confiance. Il permet de rompre un isolement, rassure et répond au besoin de communication et de compréhension propre à chacun.

Les personnes non (ou peu) francophones ont besoin :

- De communiquer, d'être comprises et informées,
- D'avoir accès aux droits et aux soins,
- De pouvoir être rassurées sur les dispositifs de prise en charge (impartialité, confidentialité, respect des codes de déontologie),
- De bénéficier d'un éclairage sur des spécificités culturelles du pays d'accueil.

Les institutions et les professionnels ont besoin :

- D'un service d'interprétariat de qualité adapté au fonctionnement propre à chaque structure,
- De garantir l'accès aux services proposés pour l'ensemble du public accueilli,
- D'être garant du respect des règles de déontologie,
- D'être formé aux techniques d'entretien et/ou de consultation avec interprète.

Les interprètes ont besoin :

- D'être formés,
- D'être accompagnés dans leur pratique,
- D'une reconnaissance professionnelle,
- D'un meilleur repérage de leur métier,
- De protection en matière du droit du travail.

4. OBJECTIFS ET MISSIONS

Afin de répondre à ces besoins et de palier le manque de service d'interprétariat en région Sud-Est, des interprètes ont pris l'initiative de se regrouper et de créer une association d'interprétariat professionnel.

Cette structure a comme mission de :

- Permettre l'accès à la communication en langue maternelle ou dans la langue souhaitée par le patient.
- Favoriser la mise en relation des interlocuteurs.
- Offrir un service d'interprétariat de qualité.
- Garantir un interprétariat professionnel.
- Promouvoir le recours à l'interprétariat professionnel médico-social.
- Sensibiliser les professionnels et les institutions concernées à l'interprétariat professionnel.

- S'adapter aux besoins des usagers, des professionnels et des institutions.
- Développer la formation pour les interprètes et pour les professionnels.
- Participer au réseau national sur l'interprétariat professionnel médico-social.

Son objectif principal est de :

Garantir une communication de qualité entre les personnes non francophones et les professionnels du domaine médico-social.

Ses objectifs spécifiques sont :

- Offrir un service d'interprétariat de qualité adapté aux besoins des personnes non francophones et des professionnels du domaine médico-social.
- Promouvoir le recours à l'interprétariat professionnel médico-social afin de favoriser l'accès aux soins et aux droits des personnes non francophones.
- Développer la formation et la recherche en matière d'interprétariat professionnel médico-social.

5. ACTIVITES

Afin de répondre à ces objectifs, l'association développera les activités décrites ci-dessous.

5-1. SERVICE D'INTERPRETARIAT.

Traduction orale :

- Interprétariat à distance sur rendez-vous (par téléphone ou via les nouvelles technologies).
- Interprétariat in situ sur rendez-vous.
- Temps de pré et post entretien pour favoriser l'accordage entre les intervenants.
- Accompagnement avec le même interprète.
- Accompagnement physique des usagers.
- Disponibilité pour répondre à des besoins ponctuels dans les accompagnements.
- Mise en place de permanence en fonction des demandes (à distance ou in situ).

Traduction écrite :

- Traduction d'une langue étrangère vers le français et inversement.
- Traduction assermentée ou non assermentée.
- Traduction de document manuscrit et informatique.
- Traduction de tous types de documents : commerciaux, juridiques, médicaux, états civiles, contrats, règlements intérieurs, livret d'accueil, récit de vie, documents institutionnels, etc.

Recrutement d'interprète :

- Connaissance des besoins des usagers en matière d'interprétariat sur la région PACA.
- Recrutement de nouveaux interprètes en fonction des besoins.
- Mise en place d'un référentiel et d'une méthodologie dans le recrutement et l'accompagnement de nouveaux interprètes.

5-2. FORMATION – SENSIBILISATION – RESEAU.

Formation pour les professionnels :

- Adaptation du cadre dans un dispositif d'accompagnement et accueil de l'interprète.
- Réflexion sur la place, la fonction et les compétences de l'interprète dans l'entretien et la prise en charge.
- Comprendre les effets transférentiels et les nécessités d'accordage entre l'interprète et l'accompagnant.

Formation interne pour les interprètes :

- Apport de compétences linguistiques et terminologies spécifiques sur des thématiques médico-sociales.
- Mise en place d'outil commun (lexique, bibliographie).
- Connaissance sur la relation d'aide.
- Information sur les codes de déontologies, la confidentialité, la neutralité.
- Connaissance des milieux médico-sociaux en région PACA.
- Echanges sur les apports culturels.
- Connaissance sur les procédures administratives d'accueil et d'accompagnement des étrangers.

Formation externe pour les interprètes :

- Participation au Diplôme Universitaire de l'université Paris Diderot : « Interprète médiateur en milieu social et médical ».
- Participation au Diplôme Universitaire de l'université Paris Diderot : « Pratique de médiation et de traduction en situation transculturelle ».
- Participation à des rencontres, colloques au niveau national.

Réseau

- Participation au réseau regroupant les services d'interprétariat au niveau national.
- Participation et intervention lors de colloque, rencontres, journées.
- Signature de la Charte de l'interprétariat et du référentiel.

5-3. COMMUNICATION – INFORMATION – RESEAU LOCAL

Rencontre avec les principaux partenaires du service public :

- Santé : hôpitaux, Centres Médico-Psychologique, Centres Médico-Psychopédagogiques, Caisse Primaire d'assurance Maladie.
- Education : établissements scolaires.
- Emploi : Pôle Emploi, accompagnement RSA.
- Social : Caisse d'Allocation Familiales, Maison Départementales de la Solidarité.
- Enfance : Service de l'Aide Sociale à l'Enfance, Protection Maternelle Infantile,
- Administration : Préfecture, l'Office Français de l'Intégration et de l'Immigration, Mairies.

Rencontre avec les principaux partenaires associatifs :

- Santé - Ecoute : Imaje santé, SOS Femmes, Amicale du Nid, Esclavage Tolérance Zéro, AIDES.
- Fédérations : FNARS, URIOPSS.
- Hébergement : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile, Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Maison d'Enfance à Caractère Sociale.
- Accompagnement : Plate Forme Asile, Croix Rouge Française, Cimade, Secours Catholique.

Outil de communication :

- Réalisation d'une plaquette d'information sur l'association.
- Réalisation d'une plaquette d'information sur le travail avec interprète.

6. ORGANISATION - RESSOURCES

Mise en œuvre

Le projet est porté par l'association Osiris qui créera un service d'interprétariat médico social professionnel indépendant. L'activité du service est soumise à l'obtention de financements spécifiques à ce projet.

De septembre 2013 à juin 2014, Margot Bonis, stagiaire à OSIRIS dans le cadre du Master 2 Gestion des Établissements Sanitaires et Sociaux (IMPGT d'Aix en Provence) aura en charge de finaliser l'écriture projet, de déposer des demandes de subvention et de poursuivre la réflexion sur la mise en œuvre opérationnelle du projet avec les partenaires concernés.

Une fois les subventions acquises, un administrateur à mi temps sera recruté pour réaliser la mise en œuvre du projet.

Les actions prioritaires seront :

- Mettre en place le service d'interprétariat : interprétariat oral, traductions écrites et recrutement d'interprètes.
- Présenter le service aux principaux partenaires concernés par l'interprétariat médico social. L'objectif étant de faire connaître le service créée, de développer de nouveaux lieux d'intervention et à terme des actions de formation.
- Rencontrer des structures partenaires afin de s'inscrire dans le réseau national des associations d'interprétariat.
- Développer les ressources de financement afin de pouvoir mettre en œuvre graduellement les différentes actions déclinées dans le projet du Service.

Informations pratiques

Le service a pour mission de mettre en lien les interprètes et les partenaires-clients. Toutefois les interprètes gardent leur autonomie dans la gestion de leur planning.

Les interprètes pourront avoir différents statuts au sein de ce service : Salarié, Indépendant, ou Auto entrepreneur. Dans les deux derniers de cas de figure ils s'engagent à facturer leurs interventions au Service.

Ressources

- 1 administrateur à mi temps
- une ligne de téléphone (abonnement)
- 1 ordinateur
- des frais de transports
- supports de communication
- frais d'honoraires cabinet comptable

7. BUDGET
