

Le Café-géographique du 26 octobre 2017 organisé au pôle étudiant de l'université de Nantes par l'association Géode de l'IGARUN

## L'interprétariat médico-social et la prise en charge des demandeurs d'asile

### Les intervenants :

**Pascal Jarno**, médecin de santé publique au CHU Pontchaillou à Rennes, présentera la place de l'interprétariat dans le système de santé publique français : comment l'interprétariat peut-il améliorer la prise en charge des patients ? Ou encore quelles sont les difficultés qui se posent, notamment en matière de coûts et d'adaptation des pratiques professionnelles ?

**Anaïk Pian**, enseignante-chercheuse en sociologie à l'Université de Strasbourg, reviendra sur l'analyse des carrières des interprètes dans le domaine de la santé, un métier majoritairement occupé par des femmes ayant elles-mêmes connu une migration, exercé suivant des profils très variés.

**Anne-Cécile Hoyez**, chargée de recherche au CNRS (UMR ESO/Université de Rennes 2), exposera les résultats de l'exploitation cartographique des agendas d'interprètes pour analyser les conditions d'exercice d'un métier particulièrement mobile, et pour interroger la dimension territoriale des ressources et besoins en interprétariat.

### Présentation du café-géographique :

Ce café géographique est une restitution d'un travail de fond mêlant sociologie, géographie et santé publique visant à faire le lien entre le monde de la santé et celui de l'interprétariat. Les travaux des intervenants reposent notamment sur les résultats de deux programmes de recherches IMSODA et MIGSAN.

En adoptant une approche socio-spatiale, ils se sont focalisés sur le domaine médico-social dans des travaux menés parallèlement en Bretagne et en Alsace. Ils se sont également intéressés aux mobilités spatiale et sociales de l'interprétariat.

D'une part, les débats porteront sur les dynamiques de professionnalisation de l'interprétariat ainsi que les logiques d'engagement des interprètes.

D'autre part, les propos porteront sur la mise en place de dispositifs d'interprétariat médico-social à destination des demandeurs d'asile. Comment, à différentes échelles du territoire (commune, département, région) se structurent ces dispositifs visant à favoriser l'accès aux soins et plus largement au droit d'un public identifié comme vulnérable ? Comment les acteurs locaux se mobilisent pour faire reconnaître un besoin social spécifique (l'interprétariat) ?

Les résultats seront analysés à la lumière de la question des mobilités : comment une double lecture des mobilités sociales et des mobilités spatiales des interprètes conduit à interroger les dynamiques de professionnalisation de l'interprétariat ainsi que les réalités d'exercice de ce métier à l'échelle nationale et locale. Les chercheurs ont pratiqué 39

entretiens auprès d'interprètes au total et se sont notamment servi des agendas de plusieurs d'entre eux dans le but d'une exploitation cartographique.

## **Déroulement des interventions :**

**I. Les pratiques professionnelles de l'interprétariat dans le système de santé publique français avec Pascal Jarno**

**II. Une approche sociologique des carrières des interprètes avec Anaïk Pian**

**III. Une approche cartographique de la profession d'interprète avec Anne-Cécile Hoyez**

**I. Les pratiques professionnelles de l'interprétariat dans le système de santé publique avec Pascal Jarno**

Au sein du système de santé publique français, l'expérience de l'accès aux soins des personnes précaires allophones et migrants est essentiel pour comprendre les pratiques professionnelles de l'interprétariat. Ainsi, l'interprétariat constitue un marqueur de qualité des soins et notamment concernant l'accès aux soins. L'apport de l'interprétariat représente une véritable amélioration de la compréhension et de la qualité de l'échange avec les personnels. Cependant, des domaines de la santé sont encore exemptes d'interprètes à l'instar du domaine de la santé mentale, ce qui connote la moindre volonté dédiée à faciliter l'accès aux soins à un public plus large. La qualité propre à l'interprète consiste à créer de la compréhension dans un échange entre différents individus ne partageant la même langue et la même culture, c'est-à-dire, construire des passerelles entre les différences culturelles afin d'établir un échange constructif entre les patients et le personnel médical et assurer ainsi une meilleure prise en charge des patients. Plusieurs conditions sont nécessaires pour la bonne pratique de l'interprétariat et notamment la mise en place d'un cadre de rencontres avec l'aide des associations locales et avec l'élaboration d'une charte (sujets autonomes, amélioration de l'accès, point de vue réglementaire, article de loi sur la réforme du système de santé) qui se pose comme la base du cadre établi.

Dans les faits, il peut arriver que la direction ainsi que le personnel médical ne reconnaissent pas la nécessité de l'interprétariat dans la prise en charge des migrants, et cela le plus souvent par manque de visions et de financements. Malgré la possibilité d'aller chercher des fonds « innovants », le discours sur le coût de l'interprétariat demeure une barrière à son développement bien que son efficacité soit prouvée. En effet, l'interprétariat constitue un formidable outil d'amélioration de la prise en charge des migrants.

Pour conclure, dans sa globalité, le système de santé irait plutôt dans le bon sens avec la reconnaissance des dispositifs d'interprétariat mais surtout au niveau des centres

hospitaliers. En effet, depuis 2010, l'interprétariat est reconnu comme une prestation qui améliore la qualité de soins et le suivi de santé. Actuellement, les objectifs consistent désormais à convaincre les autorités de tutelle par la mise en perspective de la rentabilité de l'interprétariat dans la prise en charge des soins et par la mise en place de formations.

## **II. Une approche sociologique des carrières professionnelles des interprètes avec Anaïk Pian**

En premier lieu, on doit noter que le métier d'interprète est très féminisé, dans deux associations telles que la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et le Réseau Louis Guilloux, on compte 14 femmes pour 19 interprètes.

En deuxième lieu, une grande majorité des interprètes ont été migrants ou ont vécu au cours de leur vie une ou plusieurs situations précaires. Il faut alors mettre en évidence l'importance du bouche à oreille dans l'accès à la profession qui représente souvent le premier emploi pour ces personnes arrivées récemment en France. Il s'agit parfois pour ces interprètes d'une proximité sociale avec les migrants et les nouveaux arrivants. Mais ils peuvent aussi le vivre comme un déclassement par rapport à leur niveau d'étude dans leur pays d'origine. Le métier d'interprète constitue souvent une profession précaire pour ces personnes mais en aucuns cas leur origine ethnique ne devient un facteur de discrimination, elle constitue même précieuse ressource dans l'établissement des liens avec les migrants. La majorité des interprètes n'ayant pas de diplôme dans ce domaine, un certain nombre d'entre eux sont accompagné par leur entourage. Ils sont alors considérés comme interprètes « profanes » et prennent l'habitude d'expérimenter dans des centres de demandeur d'asile. Néanmoins, les expériences en tant que bénévole ne sont pas toujours perçu comme positive.

Dans un troisième lieu, notons que le fait de se tourner vers le domaine de l'interprétariat n'est pas un choix mais relève en partie de la nécessité et d'un désir de s'insérer dans le monde du travail. En effet les interprètes ne le vivent pas tous de la même façon. Entre volonté militante, considérations organisationnelles pour mêler étude et travail, l'attrait de la flexibilité de l'emploi, la possibilité d'exercer un autre métier en parallèle, on peut s'accorder sur l'intérêt de ces trajectoires de professionnalisation. La profession d'interprète peut être par exemple perçu comme un emploi « par défaut » en attente de mieux, comme un projet professionnel mal défini ou bien à défaut d'autres alternatives, un substitut à une carrière idéal, et progressivement une voie vers un emploi plus valorisant pour la personne. Ainsi, la profession de peut être vécu de manières très différentes comme un compromis en gardant un lien avec la langue d'origine, comme un tremplin, c'est-à-dire une ouverture vers d'autres emplois ou la possibilité de poursuivre des études, ou encore comme conviction avec le sentiment puissant d'agir en militant.

Enfin, est complexe dans la pratique du métier, la pluralités des structures, la multiplicité des lieux d'échanges oscillant entre rendez-vous en cabinets et interventions en centres d'accueil, les interprètes doivent savoir faire leur office à partir d'attentes différentes et parfois contradictoires de la part des personnels et des acteurs du monde de la santé publique.

Afin de comprendre les réalités de terrain de l'interprétariat médico-social, il faut s'intéresser aux mobilités spatiales des interprètes.

### **III. Une approche cartographique de la profession d'interprète avec Anne-Cécile Hoyez**

Être interprète c'est être mobile. Anne-Cécile Hoyez s'est intéressé aux agendas des interprètes pour comprendre la diversité des domaines d'intervention. Elle en a notamment suivi deux, parlant respectivement arabe et libanais durant les 3 derniers mois de 2015 et les 3 premiers mois de 2016. Elle a pu observer que leurs deux bases de données étaient extrêmement hétérogènes, et qu'ils faisaient usage de google-agendas pour organiser leurs interventions.

Elle a noté que les lieux d'intervention étaient bien décrits et très bien hiérarchisés. Leurs bases de données étaient très maniables facilitant la systématisation et l'homogénéisation des données dans une approche géomatique. La principale difficulté était de trouver la bonne hiérarchisation étant donné la quantité considérable de données et d'informations à trier à l'instar du nombre de jours de formation ou les rendez-vous annulés. A propos des étapes de travail, on doit faire remarquer que les interprètes ont systématiquement enlevé le domicile des personnes bénéficiaires. Ils prennent seulement en compte les statistiques des horaires d'intervention et de rendez-vous, en effet, les rendez-vous débordent fréquemment de leurs horaires établis en amont et les retards sont habituels. Il n'y a pas de comparaison possible entre temps professionnel et temps personnel.

S'agissant de la représentation cartographique à partir des données, Anne-Cécile Hoyez représente les nombres de rendez vous par lieux d'intervention en tant que figurés ponctuels, les similitudes sont centrés sur la ville (RLG / MSA) tandis que les différences d'intervention sont plus importantes dans le domaine de l'éducation. Les représentations cartographiques permettent de distinguer les mobilités d'autres interprètes pratiquant les langues arabe, albanaise et russe. Enfin ces travaux constituent une bonne représentation de la structuration du réseau au niveau régional et de la répartition inégale des zones d'intervention des interprètes.

#### **Conclusion :**

En guise de conclusion, rappelons que le système de santé publique en France tend à reconnaître les qualités et le bénéfice apporté par l'interprète dans la prise en charge des migrants même si des efforts de la part des directions sont encore attendus. Aujourd'hui, le métier d'interprète est une profession très féminine concernant d'abord des personnes ayant vécu des expériences de migration ou d'exil. Les entretiens et les travaux d'analyse des agendas permettent de rendre compte des mobilités sociales et spatiales des interprètes dans l'exercice du métier à partir du cadre spatio-temporel des interventions. Enfin, il faut noter la répartition inégale des ressources en matières d'interprétariat grâce à une approche cartographique qui sera supplée par la suite d'une cartographie dynamique en cours de réalisation.

