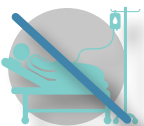


# Pour un accès effectif à l'interprétariat en santé

## Nos constats



**Le droit à la santé souffre d'un manque d'effectivité pour les personnes migrantes.** Aux violences subies avant et pendant le parcours d'exil, facteurs de risque en tant que tels pour la santé, se rajoutent les **situations de précarisation et d'exclusion subies en France, qui entravent l'accès continu à une couverture maladie et aux soins.**



**La barrière de la langue se place parmi les principaux obstacles dans l'accès aux soins des personnes migrantes allophones.** Cependant, loin d'un alibi linguistico-culturel immuable qui proposerait que les personnes migrantes allophones soient plus difficiles à soigner, **les barrières de la langue et de la culture ne sont pas des fatalités et l'interprétariat professionnel en santé peut contribuer à les lever.**



**L'interprète en milieu médical et social intervient auprès de personnes migrantes allophones vulnérabilisées et précarisées** par un parcours d'exil et d'installation en France souvent indigne. Son intervention a donc lieu dans un **contexte de déséquilibre de pouvoir et de connaissances** : sur le système médical français, sur les procédures administratives pour accéder aux soins, sur les pratiques médicales. L'interprétariat en santé n'est pas un simple rouage opérationnel, il s'agit d'un **levier d'accès aux soins et d'autonomisation** des personnes migrantes allophones.



**L'interprète est un.e professionnel.le** dont l'activité est notamment encadrée par la Charte de l'interprétariat médical et social professionnel et le Référentiel de compétences, de formation et de bonnes pratiques sur l'interprétariat linguistique en santé élaboré par la Haute Autorité de Santé. **L'interprète s'engage donc à respecter certains principes déontologiques** : fidélité de la traduction, confidentialité et secret professionnel, impartialité, respect de l'autonomie des personnes. **Son rôle dans l'accès aux droits est reconnu par le Code de la santé publique.**



**Le recours à l'interprétariat reste disparate et insuffisant face aux besoins.** Même si les pratiques dépendent de chaque structure de santé et s'inscrivent différemment selon les dispositifs de recours à l'interprétariat, des **freins généralisés** sont constatés. Parmi eux, **l'absence de financements suffisants et dédiés à l'interprétariat professionnel et le manque de formation et de sensibilisation** des professionnel.le.s de santé à la prise en soin de patient.e.s exilé.e.s, dont des personnes qui ne maîtrisent pas la langue française.



En l'absence de financements dédiés, certaines structures de santé sont obligées de recourir à des **alternatives à l'interprétariat professionnel. Elles comportent toutes des limites : confusion des rôles, fiabilité relative, risques d'incompréhension, de contresens, d'approximation.**



Un accès effectif à l'interprétariat dans le domaine de la santé est nécessaire :

**Pour le respect du dialogue à trois entre patient.e, soignant.e et interprète,** en garantissant une compréhension mutuelle. Cette compréhension assure à son tour la prévention de la détérioration de l'état de santé des personnes, un diagnostic approprié, l'orientation vers les spécialistes adéquat.e.s, la compréhension et l'adhésion au traitement et au suivi médical ainsi que l'information des proches éventuellement concerné.e.s par la pathologie.

**Pour le respect des principes de l'éthique médicale** (autonomie, bienfaisance, non-malfaisance et justice) **et des droits des patient.e.s** (secret médical, recueil du consentement libre et éclairé, information loyale, claire et appropriée sur l'état de santé, les examens et traitements médicaux).

**Pour le respect de la qualité globale de l'accueil des personnes allophones et donc l'égalité dans l'accès aux soins.**

# Nos recommandations pour un accès effectif à l'interprétariat en santé

## Au niveau national :

- L'inscription dans le Code de la santé publique du caractère obligatoire du recours à l'interprétariat professionnel dans les actes de soins touchant à l'exercice des droits des patient.e.s, dès lors que les patient.e.s ne maîtrisent pas ou peu la langue française.
- L'affirmation par le Ministère de la Santé et de la Prévention d'une orientation politique nationale en faveur du renforcement du recours à l'interprétariat professionnel en santé dans l'ensemble des lieux de soins, et pas uniquement dans les structures dédiées à l'accompagnement des personnes migrantes, inscrivant les modalités d'organisation et de financement, accompagnée d'une campagne nationale de communication couvrant le champ hospitalier et les professionnel.le.s en médecine libérale.
- Dans la poursuite de son Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques sur le recours à l'interprétariat linguistique en santé, le développement par la HAS de recommandations comprenant des critères dans l'aide à la décision du recours à l'interprétariat professionnel.
- L'inscription dans les parcours de formation des professionnel.le.s de santé et du travail social d'actions de sensibilisation sur les vulnérabilités particulières des personnes migrantes et sur les spécificités de leur accompagnement et accès aux soins.

## Au niveau régional :

- L'inscription d'une réflexion et d'une analyse pluridisciplinaire sur les besoins d'interprétariat médical dans le territoire régional, à l'occasion de la définition, de la mise en œuvre et du bilan du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies par les ARS.
- L'attribution aux ARS de crédits financiers sécurisés, suffisants, destinés aux hôpitaux, aux professionnel.le.s de santé libéraux, aux associations, et dédiés au recours à l'interprétariat professionnel.
- L'appui sur les regroupements de professionnel.le.s de santé libéraux régionaux, les associations et les dispositifs d'appui pour porter et mettre en place des dispositifs de recours à l'interprétariat professionnel.
- L'organisation de campagnes régionales de sensibilisation et de promotion, portées par les ARS auprès des professionnel.le.s de santé de la région, sur les apports de l'interprétariat professionnel en santé et sur les dispositifs existants de recours.

## Au niveau local :

- L'organisation pluridisciplinaire et inter structures de l'accompagnement en santé, en intégrant dès le début de l'accompagnement la prise en considération de la question linguistique et culturelle, et en s'assurant du repérage des besoins d'accompagnement en termes de santé mentale.
- La formation et l'accompagnement des professionnel.le.s de santé sur le rôle des interprètes professionnel.e.s en santé et sur des bonnes pratiques de collaboration interprofessionnelle entre soignant.e.s et interprètes professionnel.le.s.
- La mise en place d'une fonction de coordination de l'interprétariat au sein des dispositifs de coordination locaux des parcours de soins, afin d'organiser, de faciliter le recours à l'interprétariat professionnel et de participer à la sensibilisation et la promotion de l'interprétariat.
- La promotion au niveau local des dispositifs de recours à l'interprétariat professionnel en médecine libérale, par le biais de rencontres et de supports d'informations de bonnes pratiques, en s'appuyant sur les professionnel.le.s de santé expérimenté.e.s et utilisateur.ice.s de l'interprétariat professionnel.