

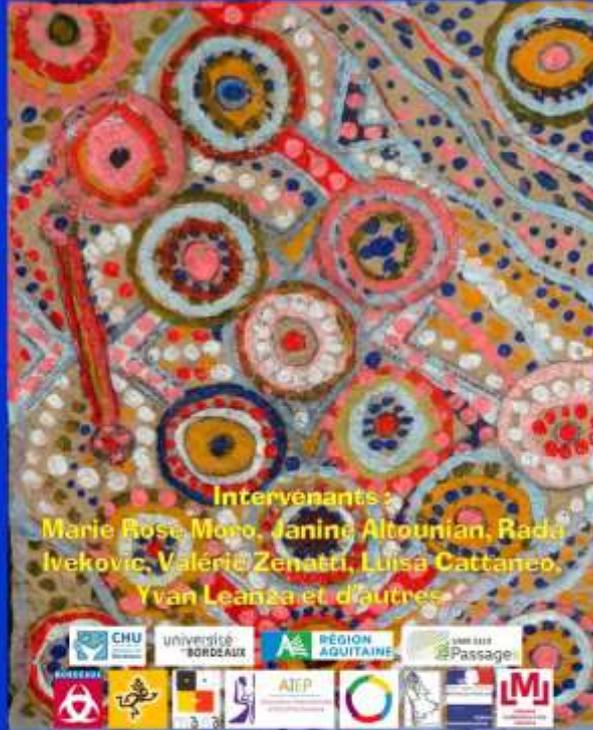
18<sup>ème</sup> colloque de la revue *L'autre, cliniques cultures et sociétés*

8 et 9 décembre 2016

Université de Bordeaux, Site La Victoire

## Interprétariat en santé : traduire et passer les frontières

Claire Mestre, Laurence Kotobi



Intervenants :

Marie Rose Moro, Janine Altounian, Rada Ivekovic, Valérie Zenatti, Luisa Cattaneo, Yvan Leanza et d'autres



Organisé par le Master 2 « Santé, Migrations, Médiations » (S2M)  
et l'association Mana ([www.cliniquetransculturelle-mana.org](http://www.cliniquetransculturelle-mana.org))

### Interprétariat en santé: traduire et passer les frontières

18<sup>ème</sup> colloque de la revue *L'autre Cliniques cultures et sociétés*

Organisé par le master « santé, migrations, médiations » et l'association Mana

8 et 9 Décembre 2016, Bordeaux, site La Victoire

#### Comité Scientifique

Marie Rose Moro  
Claire Mestre  
Laurence Kotobi  
Serge Bouznah  
Gesine Sturm  
Carolyn Sargent  
Aicha Lkhadir  
Hélène Asensi

#### Comité d'organisation

Claire Mestre  
Laurence Kotobi  
Laura Vargas  
Laura Font  
Charlène Mondou  
Hassna Kandil  
Agnès Duvocelle

#### Contact et renseignements :

Email : [manabordeaux@gmail.com](mailto:manabordeaux@gmail.com)

Site internet : <http://www.cliniquetransculturelle-mana.org/actualites/colloques/>

Facebook : <http://www.facebook.com/associationmana>

## Argument :

L'interprétariat en milieu médical et social a fait son apparition en France, soulevant de multiples questions sur la création d'un nouveau métier et sur la formation de ses membres. Cette question concerne l'Europe.

Nombre de consultations médicales, sociales, spécialisées... ne pourraient accueillir des populations étrangères et migrantes sans la présence des interprètes. Il s'agit donc d'un chantier à part entière, imposant des questions multiples : la formation des interprètes, leur place dans les institutions, la sensibilisation des professionnels à l'utilisation de ces nouveaux acteurs, et la lutte pour que l'accès aux soins et à l'information des publics non francophones soit une réalité ; enfin la création d'un nouveau métier porté actuellement par des associations.

L'interprétariat en milieu médical s'inscrit à l'intersection de champs différents et pourtant complémentaires ; la traduction comme concept philosophique et anthropologique, l'interculturalité favorisant la rencontre et la préoccupation de l'autre, la linguistique pour aborder l'acte de traduire dans un contexte spécifique, le politique et l'éthique, dans le sens d'une réflexion qui va au-delà de la médecine et s'oriente vers le prendre soin, une notion qui inclut aussi l'hospitalité.

Seront questionnés des praticiens, des cliniciens, des chercheurs pour dresser un état des lieux et dessiner les priorités et les perspectives.

## PROGRAMME - 1<sup>ère</sup> JOURNEE - JEUDI 8 DECEMBRE 2016

**8h30** : Accueil

**9h00** : Allocutions de Luc Durand, Directeur des soins au CHU de Bordeaux, et d'Olivier Serre, Directeur de la délégation de la Gironde et des Territoires à l'Agence Régionale de la Santé

**9h30-12h30 plénières :**

- Laurence Kotobi : *Accès aux soins et langues, aspects anthropologiques*
- Marie Rose Moro : *Traduire la vie*

**10h45 à 11h15** Pause-café (Exposition des posters)

- Rada Iveković : *Traduire pour (sur)vivre. Quelles politiques ?*
- Janine Altounian : *Rôle de la traduction dans l'élaboration du trauma*

**14h-17h Ateliers :**

1. *Quelles formations pour les interprètes en santé ?* Serge Bouznah, Aziz Tabouri
  - a. La médiation interculturelle en milieu de soin, les enjeux de la formation, Serge Bouznah (Paris)
  - b. La supervision des interprètes pour une meilleure efficacité de la clinique, Michèle Guicharnaud (Bordeaux)
  - c. De l'indispensable formation pour l'interprétation en milieu médical et social : d'après un travail de co-construction des associations, Sylvie Mosser-Lutz (Strasbourg)
  - d. La formation professionnelle des interprètes communautaires : l'exemple de la Suisse romande, Sanije Sopa, Vanessa Raselli (Lausanne)
2. *Les interprètes sont précieux pour les enfants et les adolescents,* Marie Rose Moro, Alice Titia Rizzi
  - a. Place de l'interprète en clinique périnatale, Hawa Camara (Paris)
  - b. Les interprètes et les dessins d'enfants de migrants, ou comment co-construire une interprétation transculturelle des productions ? Marie-Reine Buzungu, Alice Rizzi (Paris)
  - c. Le double rôle de co-thérapeute et d'interprète dans le groupe transculturel, Améziane Abdelhak Mohand, Amalini Simon (Paris)
  - d. Rôle et place de l'interprète médiateur dans le dispositif d'accueil des mineurs isolés étrangers à la Maison des Adolescents (Cochin), Fatima Touhami, Sevan Minassian (Paris)
3. *La dimension relationnelle du travail avec un interprète,* Gesine Sturm, Bérénise Quattoni
  - a. Interactions en consultation médicale, partant d'une recherche menée en France et au Mexique, Anna Claudia Ticca, Véronique Traverso (Lyon)
  - b. Co-thérapie avec des collègues bilingues, Reinout Graaff (Amsterdam)
  - c. La coopération en psychanalyse, Binja Pletzer, Mascha Dabic (Vienne)
  - d. La place de l'interprète dans la dynamique d'un entretien familial, Gesine Sturm, Sylvie Bonnet, Nicolas Velut, Jean-Philippe Raynaud (Toulouse)
4. *Complexité de l'interprétariat dans le soin, la justice et l'humanitaire,* Claire Mestre, Camille Brisset
  - a. Traduire des maux : entendre et comprendre les victimes - l'expérience de la justice pénale internationale et transitionnelle, Pascal Plas (Limoges)
  - b. Le travail des interprètes sur les terrains humanitaires, Frédérique Drogoul (Paris)
  - c. L'interprète, le soignant et le migrant : trouble dans le soin en santé mentale, Arnaud Béal, Nicolas Chambon, Halima Zeroug-Vial, Natacha Carbonel (Lyon)

- d. L'interprète-kaléidoscope ou le questionnement identitaire de l'interprète en santé mentale, Anne Delizée, Pascale De Ridder (Bruxelles)
- e. La collaboration avec l'interprète dans l'investigation psychiatrique : difficultés et stratégies facilitatrices, Orest Weber, Argyro Daliani, Esther Amélie Diserens, Florence Faucherre (Lausanne)

**17h30** Comité de rédaction de la revue *L'autre*

**19h00** Réception Mairie de Bordeaux

## PROGRAMME - 2ème JOURNEE - VENDREDI 9 DECEMBRE 2016

**8h30** : Accueil

**9h00** : Introduction par Hélène Asensi (Clermont– Ferrand)

**9h20-12h30 plénières :**

- Claire Mestre : *Comment les institutions pensent l'interprétariat ?*
- Valérie Zenatti : *Racines, naissance, exil : une vie entre trois langues*

**10h45 à 11h15** Pause-café café (Exposition des posters)

- Luisa Cattaneo, Karine Scorzelli : *Profession médiatrice/médiateur linguistique culturel(le), l'expérience milanaise*
- Yvan Leanza : *Faire entrer le multilinguisme dans les équipes de soins de santé : les hauts et les bas de l'intégration des interprètes (Québec)*

**14h-17h Ateliers :**

1. *L'ELAL d'Avicenne, un outil pour évaluer le langage des enfants bilingues (3-9 ans)*

Intervenants : Dalila Rezzoug, Stéphane Di Meo, Coralie Sanson, Hawa Camara et Malika Bennabi

2. *Interprétariat en médecine et accès aux soins, Laurence Kotobi, Zahia Kessar*

- a. Analyse des problématiques liées à la traduction soulevée par les patients en dispensaire à Mayotte, Julie Eygun-Audap, Elise Sagnes (Pau)
- b. Prise en charge des migrants infectés par le VIH, ayant des difficultés dans l'expression française courante en 2009, Madina Querre (Bordeaux)
- c. Le rôle de l'interprète en milieu sanitaire algérien : état actuel et perspectives futures, Yamina Hamdani (Algérie)
- d. Les difficultés inhérentes de l'interprète en milieu de soin, Louis Stéphane Nlate Nten (Bordeaux)
- e. Interprétation ad hoc au service des urgences, Antoon Cox (Bruxelles)

3. *Psychothérapie avec un interprète, Marion Géry, Yoram Mouchenik*

- a. La psychanalyse au risque de l'interprétariat, Marina Angélica Portuese (Bordeaux)
- b. Interprète et psychologue : co-intervenir dans un dispositif psychothérapeutique groupal, Lotfi Nia, Gaëlle Bouquin-Sagot (Marseille)
- c. Enjeux à considérer pour traduire l'entretien thérapeutique post-traumatique, Omar Guerrero (Paris)
- d. Interprète culturel : de l'approximativement juste au plus ou moins parfait, Khoulood Ben Mohamed Gherbi, Nada Ben Amor, Marie Rose Moro (Paris)
- e. L'interprète dans l'alliance thérapeutique triadique, Betty Goguikian Ratcliff (Genève)

4. *Les compétences interculturelles de l'interprète, Zohra Guerraoui, Stéphanie Larchanbé*

- a. L'empathie dans la communication interculturelle, Zohra Guerraoui (Toulouse)
- b. La place de l'interprète dans l'évaluation pédopsychiatrique, Marie Laurence Gosse-Lachaud (Bordeaux)
- c. L'interprétariat dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des réfugiés, Isabelle Patin (Montauban)
- d. Enjeux et défis du bilinguisme et de la biculturalité, Layla Tarazi-Sahab (Liban)

**17h -17h30**

**Remise de 3 prix pour les posters**, Jury présidé par Dalila Rezzoug et Carolyn Sargent

**Fermeture du colloque** avec Françoise Jeanson (Conseil Régional), Claire Mestre, Laurence Kotobi, Khoulood Ben Mohamed Gherbi (Tunis)

**20h soirée au cinéma Utopia** Mémoire des villes-Mémoire des hommes, restitution d'une collaboration : Les Inachevés (Grenoble)-MC2A-Mana à propos d'un travail sur la mémoire de patients exilés.

## Résumés interventions - Jeudi 8 décembre 2016

### **Laurence Kotobi : Accès aux soins et langues, aspects anthropologiques**

Les recherches portant sur les inégalités de santé et sur l'accès aux soins se sont peu intéressées en France aux conséquences des difficultés de compréhension linguistiques ou culturelles. Pourtant, comprendre sa maladie, ses traitements, le système de santé ou encore le jargon professionnel est essentiel pour permettre aux personnes de mieux se (faire) soigner et gérer cet événement auquel elles donnent toujours un sens (Augé, 1984). Au-delà des itinéraires thérapeutiques qu'elles construisent, leurs recours aux soins dépendent aussi de l'offre dont l'accès, dans le modèle républicain, est en principe garanti par une égalité des droits. La langue dans les soins, souvent perçue comme une « barrière » en regard des étrangers ne concerne pourtant pas seulement les patients allophones mais bien les usagers du système de soins français qui ne sont pas familiers au langage médical (Fainzang, 2006) ou administratif. La faible prise en compte de ces incompréhensions dans les routines de prise en charge s'explique parfois par l'asymétrie de la relation de soins, des facteurs peu repérés tels que la pudeur ou la honte ou par les conditions structurelles de l'organisation des soins. Nos enquêtes ethnographiques en milieu hospitalier (Paris, Bordeaux) ont pu montrer la faiblesse ou l'insuffisance de réponses organisées au plan institutionnel. En termes d'interprétariat, elles sont souvent ponctuelles et peu formalisées, reflétant que le bricolage reste un mode dominant de gestion de la question (Kotobi, Larchanché & Kessar, 2013). Pourtant les acteurs impliqués sont nombreux (interprètes, associations, experts) et le contexte politique sanitaire et migratoire actuel incite à penser que concilier soins et langues reflète un réel enjeu de société.

Laurence Kotobi est anthropologue et infirmière. MCF à l'Université de Bordeaux et chercheuse rattachée à l'UMR 5319 Passages, CNRS, elle conduit des recherches en anthropologie de la santé et des migrations, du genre et des professions. Responsable pédagogique du Master 2 « Santé, Migrations, Médiations » qu'elle a créé en 2008, elle est aussi Directrice scientifique de la revue Sociologie santé.

Dernières publications : KOTOB I. LARCHANCHE S. et KESSAR Z., 2013, « Enjeux et logiques de recours à l'interprétariat en milieu hospitalier : une recherche-action autour de l'annonce d'une maladie grave », in : « Les soignants face aux migrants : représentations et pratiques cliniques », M. Cagnet et P. Sauvegrain (coord.), Migrations santé, n° 146-147, pp. 53-80 // 2012, « Réflexions sur l'altérité migrante comme support de traitements différentiels à l'hôpital et sur la production des données par l'ethnologue. », in : C. Crenn, L. Kotobi, L'ethnicité en débats : pratiques françaises. Paris, Armand Colin, pp.179-229.

### **Marie Rose Moro : Traduire la vie et dire les mondes**

Questions posées à la psychopathologie et la psychanalyse du bébé, de l'enfant et de l'adolescent par la diversité des langues, des familles, des mondes et des cultures aujourd'hui. Il s'agit de prendre au sérieux la traduction, les traductions linguistiques, les médiations entre les mondes et d'inventer des dispositifs qui permettent de traduire ce que l'on vit, ce que l'on ressent, ce que l'on rêve ou encore ce que l'on désire. Cette exigence de traduction est à la fois, un impératif éthique, linguistique, clinique et technique. Nous montrerons que c'est un défi passionnant et exigeant mais possible et que nous avons tout à gagner à chercher à traduire la vie, ses parcelles de lumières et d'ombres et les mondes qui nous habitent.

Marie Rose Moro est professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université de Sorbonne Paris cité, chef de service de la Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin, Maison de Solenn, Chef de file de la clinique transculturelle en France, Psychanalyste (SPP). A créé les consultations transculturelles pour les enfants, les adolescents et leurs familles à Avicenne et à Cochin.

Dernières publications : *Osons être parents*, Bayard, 2016, *Je vous écris de...* Correspondances entre Marie Rose Moro et Claire Mestre, Grenoble, La Pensée sauvage, 2014. *Les enfants de l'immigration, une chance pour l'école*, Paris, Bayard, 2012 (entretien avec D et J Peiron) ; *La violence envers les enfants, analyse transculturelle* chez Fabert, Paris, 2016 // Revue transculturelle, L'autre, Cliniques, Cultures et Sociétés.

Filmographie : Le Petit Jovet (réalisatrice) *J'ai rêvé d'une grande étendue d'eau*. Paris, 2008. DVD multilingue en français, espagnol, allemand, portugais, italien, Abacaris Films : [http://www.abacaris-films.fr/detail\\_dvd.php?film=15](http://www.abacaris-films.fr/detail_dvd.php?film=15). Disponible aussi sur Amazon.

### **Rada Iveković : Traduire pour (sur)vivre. Quelles politiques ?**

L'intervention traiterait de la normativité des savoirs et de l'hégémonie de la norme occidentale et masculiniste en conditions (post)coloniales. La traduction cherche à tester les frontières comme espace commun inter-contextuel, à la fois pont et barrage à la compréhension. Un écart régulateur construit la langue et la nation. Ponctuelle, la traduction est une manière d'être et une activité vitale du vivant en condition d'inter-contextualité translinguistique. Elle concerne le contexte social, politique, économique, symbolique etc. et peut contribuer à éviter les conflits ou la guerre. Déjà en elle-même traduction de même que rapport social, la langue est alors portée par la tension de la multiplicité, et doit dans le meilleur des cas aboutir à une « interpellation » *hétérolinguale* des autres, sans les réduire à des schèmes simplistes comme ceux sur l'« Occident » et l'« Orient », « langue source » et « langue cible » etc.

Rada Iveković est philosophe, elle a enseigné en ancienne Yougoslavie et enseigne depuis 1991 en France. Travaux sur les philosophies indienne et politique, sur la théorie féministe, le sexe et le genre, la traduction, ainsi que sur des thématiques épistémologiques de philosophies inter connectives et interactives. Membre de la rédaction de la revue internationale de pensée critique [www.transeuropeennes.eu](http://www.transeuropeennes.eu) et du Réseau scientifique TERRA, ancien membre (2004-2010) du Collège international de philosophie, Paris [www.ciph.org](http://www.ciph.org).

Dernière publication en français : *Les citoyens manquants*, al Dante, 2015 ; *Le sexe de la nation*, Léo Scheer, 2003.

### **Janine Altounian : Rôle de la traduction dans l'élaboration du trauma**

Mon exposé tentera d'expliquer en quoi toute traduction linguistique dans la langue du pays, dit « d'accueil », induit en fait une traduction psychique, soit l'élaboration d'une expérience traumatique qui ne peut se dire dans la langue originale.

Janine Altounian est essayiste, traductrice. Co-traductrice de Freud depuis 1970 et responsable de l'harmonisation dans l'équipe éditoriale des Œuvres Complètes de Freud aux Presses Universitaires de France. Egalement un des membres fondateurs d'AIRCRIGE. Plus d'information : [www.janinealtounian.com](http://www.janinealtounian.com)

Dernières publications: *De la cure à l'écriture. L'élaboration d'un héritage traumatique*, PUF, 2012 ; *Mémoires du génocide arménien. Héritage traumatique et travail analytique*, PUF, 2009.

### **Thématique 1 : Quelles formations pour les interprètes en santé ? Serge Bouznah, Aziz Tabouri**

Serge Bouznah est médecin de Santé Publique, spécialiste en clinique transculturelle. Directeur du Centre Babel (Paris 75014). Il est à l'origine de la création en France, en 1988, de l'un des premiers services de médiateurs interculturels. Depuis 2000, il est le promoteur de dispositifs cliniques novateurs intégrant l'approche clinique transculturelle, en milieu hospitalier et dans le domaine de la protection de l'enfance. Lauréat en 2008 (avec son équipe) du Prix national de lutte contre la douleur décerné par la Fondation d'entreprise APICIL. Coordinateur du Diplôme Universitaire "Pratiques de médiations et de traduction en situation transculturelle" Université Paris V– Paris Descartes.

Dernière publication : S. Bouznah et C. Lewertowski, *Quand les esprits viennent aux médecins – 7 récits pour soigner*. Ed In Press 2013.

Aziz Tabouri est interprète et directeur de l'association Inter Service Migrants – Interprétariat (ISM Interprétariat), Paris.

Dernière publication : « L'interprétariat dans le domaine de la santé », *Hommes et migrations*, 1282 | 2009, 102-106.

### ***La médiation interculturelle en milieu de soin, les enjeux de la formation, Serge Bouznah (Paris)***

Dans un contexte de mouvements migratoires intenses et face à la complexification croissante des systèmes professionnels de nos sociétés, la médiation transculturelle devrait s'imposer comme un outil central, facilitateur de l'intégration des populations concernées.

Pourtant cet outil reste très largement sous-utilisé sur notre territoire. On ne peut donc aborder les enjeux de la formation des médiateurs transculturels sans évoquer le contexte français. En effet, contrairement à d'autres pays européens proches, il n'y a pas en France de politique nationale de santé publique prenant en compte la diversité culturelle. De fait, ce terrain a été complètement abandonné aux associations qui ont construit le plus souvent de manière empirique, des outils pour accompagner cette diversité, notamment l'interprétariat et la médiation interculturelle.

En parallèle, dans le domaine de la formation des médiateurs transculturels en l'absence d'un cadre national fixant les prérequis et les contenus des programmes formation, les associations ont été le moteur de propositions diverses et variés, s'appuyant parfois sur les Universités dans le cadre de D.U.

Comment dans ce contexte, penser la formation des médiateurs transculturels ? Quel type de formation, quels contenus théoriques, alors que le concept même de médiation interculturelle renvoie à des pratiques extrêmement hétérogènes ? Par ailleurs, on ne peut pas penser la formation des médiateurs transculturels sans l'associer à celle des professionnels qui vont les solliciter.

### ***La supervision des interprètes d'une consultation transculturelle au service de la qualité de l'alliance thérapeutique pour une meilleure efficacité de la clinique, Michèle Guicharnaud (Bordeaux)***

La supervision est un lieu dans lequel le professionnel réfléchit sur sa pratique, son rapport au cadre, s'interroge sur la relation instaurée -ici entre le patient, l'interprète et le clinicien-, analyse ses affects, prend un certain recul. La supervision est aussi un temps que le professionnel prend pour lui-même, temps de parole, de partage, de réflexion et d'approfondissement. Cela peut amener momentanément à parler de soi, dans le sens d'une autorégulation, d'une aide à un passage délicat et, selon, déboucher sur la nécessité d'un espace thérapeutique pour soi ou d'une reprise d'un travail psychique.

Réalisée en groupe, la supervision est un espace-temps dynamique permettant d'interroger l'écoute, les interactions, la capacité de remise en question.

Dans le dispositif transculturel elle a pour objectifs de parler des situations cliniques rencontrées, des difficultés liées au travail de traduction et à la dynamique interrelationnelle. Cela constitue une aide précieuse à la création de l'alliance thérapeutique indispensable à la qualité et l'efficacité du travail psychique.

La supervision y est aussi un processus de transmission et d'apprentissage, apprentissage d'acquis de connaissances, de la flexibilité et de la créativité nécessaires pour travailler comme interprète dans le soin transculturel. En ce sens elle est un lieu de formation continue et participe à développer une présence, une conscience, un savoir être et améliorer un savoir-faire requis pour la spécificité du dispositif.

Michèle Guicharnaud est psychothérapeute, psychologue clinicienne transculturelle, linguiste, superviseur, chargée de la supervision des interprètes de la consultation transculturelle de l'association MANA (Bordeaux) depuis septembre 2015.

### ***De l'indispensable formation de l'interprète médical et social sur trois axes de professionnalisation : traduction orale, attention interculturelle et distanciation, Sylvie Mosser-Lutz (Strasbourg)***

Nous aborderons la problématique de la formation à travers une synthèse des pratiques et des réflexions des associations françaises promouvant l'interprétation médicale et sociale. Dès leur création, celles-ci ont veillé à la

qualification de l'interprète médical et social pour qu'il se distingue de l'interprète de proximité (membre de la famille, voisin) et qu'il s'inscrive dans un cadre déontologique et professionnalisé. Après plus de 40 années d'expériences et d'innovation, leur démarche se précise et se structure. A ce jour, les contenus des formations se construisent autour des trois fonctions\* d'un métier à la croisée du monde de l'interprétation et des contextes spécifiques de la santé et du social :

- la « traduction orale » : renforcement des techniques d'interprétation associé aux éclairages théoriques thématiques propres aux contextes d'intervention (médicaux, juridiques, asile, droits, psychiatrie, précarité, etc.),
- l'attention interculturelle : l'interprète apprend à « détricoter » tous les cercles culturels dans lesquels il peut être pris ou entraîné, afin de délimiter le cœur de son intervention, tout en assurant « la veille de compréhension »
- la distanciation professionnelle : développer des capacités de réflexivité sur sa pratique, pour déplacer son désir initial d'aide vers sa responsabilité d'interprète.

Différentes méthodes pédagogiques se complètent : tutorat, analyse de la pratique, apports théoriques et méthodes interactives, coopération avec des professionnels issus du soin, du social et de la traduction.

Les associations ont ainsi porté le souci de cette responsabilité pédagogique, convaincues que la formation est indispensable à la qualité du positionnement linguistique, interculturel et déontologique de l'interprète médical et social. Par cette présentation, nous voudrions y sensibiliser les professionnels du soin/social pour qu'ils prennent la mesure des compétences qu'un interprète déploie lors de son travail et les inviter à soutenir cette démarche de professionnalisation. \*définies à l'ENA en 2012 à Strasbourg dans le cadre de la charte nationale du métier d'interprète médical et social.

Sylvie Mosser-Lutz est vice-présidente de MSA (Migrations Santé Alsace) - cadre de santé formateur – diplômée de hautes études de la pratique sociale.

### ***La formation professionnelle des interprètes communautaires : l'exemple de la Suisse romande, une co-construction permanente, Sanije Sopa, Vanessa Raselli (Lausanne)***

La formation d'interprète communautaire en Suisse romande est le fruit d'une co-construction à laquelle ont participé des professionnels travaillant dans les différents services publics sollicitant fréquemment les services d'interprètes communautaires. Cette construction a débuté il y a vingt-deux ans et les objectifs et contenus ont constamment été adaptés aux besoins des interprètes souhaitant développer le professionnalisme.

Lors de l'atelier, vous pourrez vous créer une vue d'ensemble de la formation ainsi que du système de qualification au niveau national et obtenir un aperçu de ce qui se fait et se vit concrètement lors d'une journée de cours.

Sanije Sopa est interprète communautaire depuis 1994. Elle est coordinatrice du service Intermédia et accompagne les collègues qui font partie de l'équipe des 140 interprètes engagés par Appartenances. Dans le cadre de la formation d'interprète communautaire, elle anime des ateliers portant sur les thématiques du rôle, le propre parcours migratoire et des références socio-culturelles en lien avec les pertes, la santé et la maladie ainsi que le cycle de vie.

Vanessa Raselli est responsable de la formation de base depuis 2011 auprès d'Appartenances. Elle assure la mise sur pied des formations continues qui mènent à un titre reconnu au niveau fédéral (le brevet d'interprète communautaire et médiateur interculturel). Elle intervient également en tant qu'interprète communautaire, afin de rapprocher la formation au terrain.

### **Thématique 2 : Les interprètes sont précieux pour les enfants et les adolescents, Marie Rose Moro, Alice Titia Rizzi**

#### ***Les interprètes et les dessins d'enfants de migrants, ou comment co-construire une interprétation transculturelle des productions ? Alice Titia Rizzi (Paris)***

Pour les enfants, le dessin fonctionne comme un objet médiateur entre les mondes qu'ils habitent et qui les habitent. Souvent seul recours pour s'exprimer face à l'adulte en psychothérapie, le dessin des enfants des migrants nécessite d'être analysé au sens transculturel et donc d'être interprété en tenant compte des cultures et des langues, des couleurs et des représentations qui appartiennent aux métissages de ces enfants. Après une présentation de la méthode T-made, nous analyserons le travail d'interprétation des dessins et la place de l'interprète, médiateur fondamental pour une co-construction pertinente dans la clinique des enfants de famille migrante.

Alice Titia Rizzi est psychologue clinicienne, docteur en psychologie, co-thérapeute des consultations transculturelles du Pr MR Moro, Maison de Solenn- Hôpital Cochin- et Hôpital Avicenne - Bobigny. Enseignante et chercheuse à Université Paris Cité, CESP Inserm 1178, Paris, France.

Dernières Publications : Rizzi A.T., Bouaziz N., Maley S., Simon A., Claret A., Sebbag E., Moro M.R. (2016). Robinson, les silences du cartographe. Monographie d'un enfant présentant un mutisme secondaire dans une famille originaire de Côte d'Ivoire. *La Psychiatrie de l'enfant*, 59/1/2016, p. 5-47.//Rizzi A.T., Bouaziz N., Moro M.R. (2014). Mots écoutés, mots dessinés, mots métissés : les enfants en consultation transculturelle. *Soin psychiatrie*, n°295/ nov-déc 2014, p. 34-41//Rizzi A.T. (2015). Importance des productions des enfants en clinique transculturelle. *Le Carnet Psy*, n°3-188. P. 27-30.

#### ***Place de l'interprète en clinique périnatale, Hawa Camara (Paris)***

Dans toutes les sociétés, la grossesse, l'accouchement et l'arrivée du bébé sont vécus comme une période de fragilité pour la mère et le nouveau-né. Comme tout passage, la période périnatale va être accompagnée de rituels, de paroles, d'initiation à des pratiques. Celles-ci vont varier considérablement d'un groupe à un autre, d'une culture à l'autre, mais aussi d'une époque à l'autre.

La période périnatale -qui exige une adaptation importante- est souvent associée à une grande vulnérabilité. Cette fragilité peut être exacerbée par des circonstances particulières, dont celles qui résultent de l'expérience migratoire. Ainsi, accueillir un enfant en terre étrangère peut donc être source de grande vulnérabilité.

A travers quelques vignettes cliniques nous illustrerons l'importance et la place de l'interprète dans diverses situations de périnatalité au sein d'une maternité.

Hawa Camara est Psychologue clinicienne à l'Hôpital Cochin. Elle est Docteure en psychologie de l'Université Paris Descartes.

### ***Le double rôle de co-thérapeute et d'interprète dans le groupe transculturel, Améziane Abdelhak Mohand, Amalini Simon (Paris)***

En consultation clinique transculturelle, il arrive que l'interprète soit l'un des co-thérapeutes. Thérapeute-Interprète, quels liens entre les deux places ? Quelles places pour les deux pensées ? Quels sens pour les deux expériences subjectives ? D'une langue à une autre, comment s'opère le passage de la clinique de la parole à la parole clinique ?

Amalini Simon est psychologue et docteure en psychologie clinique et psychopathologie, AP-HP, Hôpital Avicenne, Service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie générale et addictologie spécialisée. Elle est traductrice et spécialiste du Sri-Lanka, co-thérapeute à la consultation transculturelle de la Maison des adolescents de Cochin-Maison de Solenn.

Mohand Ameziane Abdelhak est psychologue, co-thérapeute de la consultation transculturelle de l'Hôpital Avicenne, traducteur et spécialiste des cultures arabo-maghrébines et kabyles.

Dernière publication : Wilmer Hernandez-Ariza, Thierry Baubet, Mohand Ameziane Abdelhak, Sora Lopez, Marie Rose Moro. « La langue de l'autre dans la psychothérapie en situation d'exil et de traumatisme ». L'autre, Cliniques, Cultures, et Sociétés 2008 ; Vol. 9. N°3: 401-413.

### ***Rôle et place de l'interprète médiateur dans le dispositif d'accueil des mineurs isolés étrangers à la Maison des Adolescents (Cochin), Fatima Touhami, Sevan Minassian (Paris)***

La catégorie des mineurs isolés étrangers regroupe des jeunes qui partagent un nombre élevé de difficultés, du fait de leur parcours émaillé de traumatismes et de ruptures, et ce, en plein âge de construction identitaire. Bien qu'il s'agisse d'une catégorie très hétérogène avec des histoires et trajectoires différentes, il pèse sur chacun d'eux plusieurs problématiques communes qui imposent d'adapter les prises en charge en soins psychiques.

L'équipe du Pr Moro a repensé le cadre d'accueil des mineurs isolés étrangers à la suite de la recherche NAMIE. (Nouvel accueil des mineurs isolés étrangers).

Nous présenterons ce nouveau dispositif et parlerons de la place de l'interprète, du passage à la médiation et du glissement de l'interprète médiateur comme co thérapeute du dispositif d'accueil.

Touhami Fatima est psychologue clinicienne, co responsable de la recherche NAMIE, Maison de Solenn- Maison des adolescents de Cochin, AP-HP, Université Paris Cité, CESP Inserm 1178, Paris.

Minassian Sevan est pédopsychiatre à l'Hôpital Avicenne, chercheur à l'Université Paris Cité, CESP Inserm 1178, Paris.

### **Thématique 3 : La dimension relationnelle du travail avec un interprète, Gesine Sturm, Bérénise Quattoni**

Gesine Sturm est psychologue clinicienne, MCF en psychologie interculturelle, Université Toulouse Jean-Jaurès ; CHU de Toulouse, service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), Toulouse.

Dernières publications : Bricolages et Métissages. La construction d'une méthode multi-référentielle dans une recherche sur l'espace thérapeutique en thérapie interculturelle, *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 2013/3 (Numéro 99-100) // Accueillir et soigner les mineurs isolés étrangers? Une approche transculturelle, *Adolescence* 2012/2 (n° 80)

Bérénise Quattoni est psychologue clinicienne, association Mana, CHU de Bordeaux.

Dernière publication participation au collectif *Bébés d'ici, mères d'exil*, Claire Mestre (dir), Grenoble, Erès, 2016.

### ***Interactions en consultation médicale, partant d'une recherche menée en France et au Mexique, Anna Claudia Ticca, Véronique Traverso (Lyon)***

Cette communication présente deux situations, une en France et une au Mexique, dans lesquelles des consultations médicales se déroulent en présence d'interprètes. La situation au Mexique concerne des cliniques au Yucatan, où des interprètes non professionnels participent aux interactions entre médecin et patient. Dans cette région du Mexique deux langues principales sont parlées, le maya yucatèque (dorénavant MY) et l'espagnol. Les consultations médicales se déroulent le plus souvent en espagnol, mais les patients ne sont pas toujours en mesure d'utiliser cette langue, et l'interaction se déroule alors avec l'intervention d'un 'tiers', ayant des compétences bilingues. Ces participants sont soit des membres de la famille des patients, soit des employées de la clinique (infirmières, femmes de ménage, etc.). La situation en France relève d'une étude qui débute sur des interactions dans différents services de santé accueillant des migrants.

L'étude repose sur des enregistrements vidéo des consultations. La communication proposée présentera le cadre général des situations observées, construit sur la base d'informations ethnographiques recueillies sur le terrain (au Mexique et en France) Elle proposera dans un deuxième temps l'analyse détaillée des certaines procédures observées dans les données. Elle se concentrera notamment sur des échanges dans lesquels les interprètes aident le médecin à obtenir les informations demandées aux patients. Il s'agit de cas où les réponses fournies par les patients sont considérées comme partielles ou incomplètes. L'intervention des interprètes dans ces moments délicats pourra être

mise en parallèle avec le recours à d'autres procédés visant à rechercher l'intercompréhension et l'obtention de l'information (le mime, le recours à des supports informatiques, le recours à une langue tierce, etc.).

Anna Claudia Ticca est membre de l'ENS Laboratoire ICAR, Lyon.

Véronique Traverso est membre du CNRS, Laboratoire ICAR, Lyon.

Dernière publication : 2015, « Interprétation, traduction orale et formes de médiation dans les situations sociales », Numéro Spécial de *Langage et Société*.

### **Co-thérapie avec des collègues bilingues, Reinout Graaff (Amsterdam)**

Coopérer avec un co-thérapeute bilingue dans une thérapie systémique – potentiels et difficultés. A I-Psy, une clinique pour consultations transculturelles à Amsterdam, les consultants sont surtout suivis par des psychologues bilingues. La plupart de ces psychologues sont nées dans les familles de migrants aux Pays-Bas. Ils ont fait leur éducation dans le système scolaire et universitaire néerlandais. Souvent ils connaissent le rôle de traducteur dès leur enfance, quand ils l'ont pris dans leur propre famille.

En travaillant avec des thérapeutes qui maîtrisent la langue des consultants, nous avons voulu résoudre les problèmes d'interprétariat causés par le manque de traducteurs professionnels dans la santé mentale néerlandaise. Hélas, le modèle ne se révèle pas si simple que voulu. L'utilisation de la langue pendant une thérapie systémique avec couples et familles est complexe.

Dans la présentation, nous allons aborder ces questions à partir de quelques exemples de ces situations complexes de co-thérapie. On discute les différents rôles des thérapeutes dans ce contexte, la manière dont la co-thérapie est marquée par cette situation linguistique, mais aussi le jeu de transferts qui peut se mettre en place dans ce dispositif. Ainsi nous allons partager nos questionnements sur une clinique systémique en co-thérapie, dans laquelle plusieurs langues sont présentes, mais pas nécessairement parlées et comprises par tous.

Reinout Graaff est psychiatre/psychothérapeute. Responsable d'éducation psychothérapeutique à I-Psy centre transculturel pour traitement psychiatrique et psychothérapeutique ambulatoire à Amsterdam. Superviseur et responsable de la formation en thérapie systémique pour NVRG, l'Organisation Néerlandaise de Thérapie Relationnelle et Familiale et AIGR (Institut pour Thérapie systémique de Familles et Couples).

### **La coopération en psychanalyse, Binja Pletzer, Mascha Dabic (Vienne)**

Who is the third in the triad : a doubleagent, a messenger or a rival ? Does the third party unite or separate ? Is the third party exchangeable in the Ménage-à-trois ?

The Third party in intercultural psychoanalytic psychotherapy could be the interpreter, with the variable assignments of roles, which come along with the bilingual liaison in this intimate dialogue.

Psychotherapy settings which are supported by an interpreter do unveil the figure of the Third party rather clearly and therefore shed light onto relationship dynamics, along with all the risks and chances.

The figure of the third party in psychotherapeutic triad is not necessarily linked to a special person or a function, on the contrary, the figure of the third party can shift within the triad.

Sometimes the psychotherapist is the third party, as the one who does not speak the language that both the patient and the interpreter share. Occasionally, the patient can be the third excluded person, because he is not familiar with local habits, and therefore strikingly is the ultimate stranger in a group of three.

So ambition and reality are in constant dialog in triadic psychotherapeutic treatments.

The presentation and discussion should provide a platform for therapists and interpreters to gain knowledge of different forms of relatedness in therapeutic processes between patient, interpreter and psychotherapist.

Binja Pletzer is psychoanalyst, training-analyst at the Psychoanalytic Seminar Innsbruck (PSI) with special field ethnopsychanalysis. Works in the team of the NGO Ankyra of the Diakonie. Flüchtlingshilfe, Austria with asylum-seekers and migrants in short and long term psychoanalytic psychotherapies. Lectures at the Sigmund Freud University in Vienna (SFU) in fields of ethnopsychanalysis and psychoanalytic treatment technique.

Mascha Dabic is translator of literature from the Balkan region, conference interpreter, university lecturer. She has a vast experience in working as an interpreter in psychotherapies.

Dernières publications : Pletzer B. et Dabic M., *Wer ist der Dritte im Bunde?-Doppelagent, Bote oder Rivale? Steht er für Verbindendes oder Trennendes? Ist der Dritte in der Menage-à-trois austauschbar?* In: Identitätsbegriff im Wandel, Beiträge zum 7. und 8. Kongress DTPPP in Berlin 2013 und in Wien 2014. // Dabić, M. (2010), *The Role of the Interpreter in Intercultural Psychotherapy* In: CTIS Occasional Papers, Volume 5. Manchester: The University of Manchester, S. 65-80.

### **La place de l'interprète dans la dynamique d'un entretien familial, Gesine Sturm, Sylvie Bonnet, Nicolas Velut, Jean-Philippe Raynaud (Toulouse)**

La présence d'un interprète dans un dispositif thérapeutique induit une complexification des liens, des dynamiques relationnelles et des constellations de transfert et de contre-transfert. Dans le cas d'une consultation familiale, le tableau est encore plus complexe car l'interprète fait partie intégrale d'une dynamique qui se construit en résonance avec celle de la famille qui consulte. Une réflexion sur la place que les membres d'une famille attribuent à l'interprète, mais aussi sur sa place dans la dynamique qui se met en œuvre au moment de la consultation, les petites « transgressions du cadre » inclus, s'imposent. Dans notre présentation, nous allons nous appuyer sur notre expérience clinique dans le cadre des consultations interculturelles réalisées au CMP du SUPEA du CHU la Grave pour aborder l'intérêt d'une réflexion clinique et d'un travail de supervision qui abordent ces dimensions. Interroger la place de l'interprète dans la dynamique des consultations avec une famille peut être un outil précieux qui permet d'aborder la question de la place des langues dans une famille, mais aussi la question plus générale du rapport à l'altérité.

Sylvie Samitier est éducatrice spécialisée, CHU de Toulouse, service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), Toulouse.

Nicolas Velut est psychiatre, Unité de la Souffrance Psycho-Sociale, CHU Toulouse.

Jean Philippe Raynaud est psychiatre au CHU de Toulouse, au service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA).

#### **Thématique 4 : Complexité de l'interprétariat dans le soin, la justice et l'humanitaire, Claire Mestre, Camille Brisset**

Camille Brisset est Docteur en psychologie, maître de conférences à la faculté de Psychologie de l'Université de Bordeaux, spécialiste en psychologie du développement et psychologie interculturelle. Elle est également responsable du DU Psychologie Interculturelle.

Dernières publications : Leanza, Y., Boivin, I., Moro, M.-R., Rousseau, C., Brisset, C., Rosenberg, E., & Hassan, G. (2015). Intégration of interpreters in mental health interventions with children and adolescents: The need for a framework. *Transcultural Psychiatry*, 52(33), 353-375. // Brisset, C., Leanza, Y., Rosenberg, E., Vissandjée, B., Kirmayer, L., Muckle, G., Xenocostas, S., & Laforce, H. (2014). Language barriers in mental health care: A survey of primary care practitioners. *Journal of Immigrants and Minority Health*, 16(6), 1238-1246. // Brisset, C., Leanza, Y., & Laforest, K. (2013). Working with interpreters in health care: A systematic review and synthesis of qualitative literature. *Patient Education and Counseling*, 91, 131-140.

#### **Traduire des maux : entendre et comprendre les victimes - l'expérience de la justice pénale internationale et transitionnelle, Pascal Plas (Limoges)**

Cette communication présente la question de la complexité de la traduction du récit des victimes de conflits violents au sein des juridictions pénales internationales. La traduction dans un système juridique dans lequel on utilise seulement deux langues, le français et l'anglais, entraîne une perte et un lissage des mots employés, d'autant plus préoccupant lorsqu'il s'agit d'exposer de situations hautement traumatiques. Hormis le fait que les victimes sont littéralement projetées hors de leur milieu d'origine, souvent très éloigné des normes occidentales, elles utilisent des langues vernaculaires rares dont certaines comme le kinyarwanda ne comprennent qu'un nombre de mots extrêmement limité dont les sens sont multiples et souvent complexes car ils se rapportent à des modes de fonctionnement culturel spécifiques. Les victimes sont-elles comprises ? Les réactions que suscitent les paroles du traducteur laissent à penser qu'il existe "une perte de sens". Cette dernière contribue-t-elle ou non à une forme de désarroi que l'on observe souvent chez des traumatisés et que l'on a peut-être un peu rapidement attribué au déplacement des victimes et au choc des cultures juridiques ? La formation des interprètes est donc en matière judiciaire un enjeu essentiel et la traduction atteint une dimension d'interrogation sur les préoccupations de l'autre qui dépassent et de loin les simples aspects techniques d'une compréhension mutuelle. Cette communication s'inscrit dans une approche comparative avec les questions de l'interprétariat en milieu de santé.

Pascal Plas est directeur de la Chaire d'excellence Gestion du conflit et de l'après-conflit (Fondation partenariale de l'Université de Limoges) et du Centre de recherches internationales sur la gestion de la conflictualité.

#### **Le travail des interprètes sur les terrains humanitaires, Frédérique Drogoul (Paris)**

Les interventions médicales humanitaires nécessitent toujours l'implication de traducteurs locaux, pour faire face à une problématique centrale pour tous les acteurs (médicaux, logisticiens, administrateurs, etc.), celle de la barrière de la langue et des obstacles liés aux différences culturelles. Les programmes de soins psychiques ne peuvent pas s'envisager sans une connaissance dynamique des déterminants psycho-socio-culturels, et donc sans nos échanges avec les interprètes.

Qui sont ces femmes et ces hommes, ces 'translators', sans qui rien ne serait possible ?

Cette présentation sera construite sur les témoignages de cinq interprètes qui ont travaillé dans des programmes de 'santé mentale' (Palestine, Tchétchénie, Sri Lanka, Mission France), permettant de donner la parole à chacun d'entre eux, pour illustrer, au-delà de la variété des contextes opérationnels, ce qui caractérise le travail avec des 'psys' occidentaux : comment traduire/transmettre les souffrances psychiques écoutées, quelles ressources sont mobilisées lorsqu'elles viennent faire écho à leur propre histoire, quelles sont les difficultés et les intérêts de ce travail.

Frédérique Drogoul est psychiatre référent au département médical MSF-F (Médecins Sans Frontières)

Dernière Publication : « Les Passeurs de Mondes » Un programme humanitaire de soutien psychologique pour des mineurs libériens démobilisés, revue L'Autre 2012/3 (Volume 13).

#### **L'interprète, le soignant et le migrant : trouble dans le soin en santé mentale, Arnaud Béal, Nicolas Chambon, Halima Zeroug-Vial, Natacha Carbonel (Lyon)**

Nous proposons lors de notre communication d'interroger la demande et l'usage de l'interprète en santé mentale au regard de données qualitatives et quantitatives que nous avons recueillies dans le cadre d'une enquête de terrain auprès d'acteurs de soins en santé mentale, d'interprètes et de migrants allophones. Cette présence d'un tiers interprète vient troubler le soin en santé mentale et poser notamment problème aux soignants à travers l'étrangeté qu'elle provoque, en partie relative au recalibrage du cadre du soin. Il importera alors de qualifier les différentes épreuves auxquels ces acteurs sont confrontés dans cette situation où la parole est soumise à interprétation.

Nous interrogerons aussi les possibilités et les impossibilités de surmonter cette mise à l'épreuve qui peut apparaître comme une fragilisation du cadre ordinaire du soin. Le recours à et l'usage de l'interprète peut alors prendre plusieurs formes en fonction de la place que l'on veut ou peut faire à cet autre étranger qui vient rendre possible la co-compréhension mais qui peut également la bloquer, la rendre inopérante, du moins dans ses visés thérapeutiques. Il

s'agira alors de documenter ces différentes stratégies qui peuvent avoir cours, les manières dont certains font face à ces épreuves et les incidences que cela a au niveau clinique. Si le non-recours aux interprètes peut s'expliquer par le manque de connaissances des dispositifs pour y accéder ou par les difficultés de réception de ce service, nous interrogerons davantage les phénomènes de non-demande ou de revendication de l'interprète professionnel. Quelles représentations du rôle de l'interprète justifient des formes de recours minimaux ou au contraire proactif et maximal ? Y a-t-il des fondements éthiques, axiologiques et/ou épistémologiques à ces recours différenciés aux interprètes en santé mentale ? Enfin nous questionnerons les incidences que cela peut avoir sur l'égalité devant l'accès aux soins et le droit universel à la santé.

Arnaud Béal est psychologue social, Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier.

Nicolas Chambon est sociologue, Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier.

Halima Zeroug-Vial est psychiatre, Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier.

Natacha Carbonel est chargée de mission, Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier.

### ***L'interprète-kaléidoscope ou le questionnement identitaire de l'interprète en santé mentale, Anne Delizée, Pascale De Ridder (Bruxelles)***

Dans le cadre d'une prise en charge psychothérapeutique spécialisée d'un demandeur d'asile ou d'un migrant, quel rôle l'interprète est-il appelé à jouer ? L'interprète en santé mentale semble devoir faire face à de très nombreux positionnements intersubjectifs qui émergent en cours d'interaction au sein de la triade thérapeute-patient-interprète. La réalité du terrain paraît donc dépasser largement le rôle normatif reflété dans l'écrasante majorité des codes de déontologie pour interprètes, qui le conçoit comme un outil extérieur à l'interaction.

Afin de mieux cerner ce questionnement identitaire, nous avons passé en revue la littérature scientifique qui est consacrée à ou qui aborde ce qui est considéré comme le rôle ou les éléments constitutifs du rôle de l'interprète professionnel en santé mentale. Nous les avons conceptualisés et en avons schématisé l'éventail.

Cet état de la question détaillé met clairement en évidence la très grande diversité des attentes des professionnels de la santé mentale envers l'interprète, et indique que son implication émotionnelle, cognitive, interpersonnelle et personnelle est de plus en plus souvent considérée comme indispensable. En fonction de la situation de communication, l'interprète se déplace sur un continuum allant de réification à autonomie complète. L'interprète en santé mentale est un véritable kaléidoscope de positionnements intersubjectifs possibles.

Nous avons conçu cet état de la question comme un outil de réflexion à destination principale des thérapeutes et des interprètes, afin que chacun puisse prendre conscience de la forte hétérogénéité de cette pratique et s'engager dans un dialogue interprofessionnel où exprimer ses attentes, perceptions et difficultés.

Anne Delizée est licenciée en traduction et en philologie slave, spécialisée dans l'interprétation dans les services publics depuis 2005. Elle est actuellement assistante à la Faculté de Traduction et d'Interprétation de l'Université de Mons (Belgique). Sa recherche doctorale porte sur le rôle de l'interprète en santé mentale, éclairé par ses positionnements intersubjectifs au sein de la triade.

Pascale De Ridder est psychologue clinicienne au Service de Santé mentale – Ulysse à Bruxelles.

### ***La collaboration avec l'interprète dans l'investigation psychiatrique : difficultés et stratégies facilitatrices, Orest Weber, Argyro Daliani, Esther Amélie Diserens, Florence Faucherre***

Dans nos sociétés contemporaines, bien des investigations psychiatriques sont réalisées avec le concours d'interprètes communautaires. Notre recherche inventorie des difficultés de traduction et de collaboration clinicien-interprète qui portent atteinte aux investigations psychiatriques, ainsi que certaines stratégies facilitatrices permettant de faire face à ces difficultés. La méthodologie de recherche articule une analyse clinique et une analyse discursive de consultations psychiatriques effectives (vidéo). Les difficultés de traduction problématiques identifiées comprennent notamment la normalisation, par les interprètes, de discours peu cohérents des patients et l'omission ou la modification de questions de cliniciens centrées sur le vécu subjectif des patients. Parmi les stratégies facilitatrices, on peut mentionner des explications, livrées aux interprètes, concernant l'importance, pour le clinicien, d'accéder aux éléments confus du discours des patients et à leur vécu émotionnel et affectif subjectif.

Orest Weber est docteur en linguistique et travaille comme chercheur, enseignant et chef de projet à l'Unité Psy et Migrants et au Service de psychiatrie de liaison (Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois) à Lausanne.

Esther-Amélie Diserens est psychologue associée à l'Unité Psy&Migrants.

Argyro Daliani est psychiatre cheffe de clinique, toutes deux à l'Unité Psy&Migrants.

Florence Faucherre est psychiatre-psychothérapeute et médecin responsable de l'Unité Psy&Migrants.

Dernières Publications :

Weber O., Sulstarova B., Reeves D., Faucherre F. (2014). Promouvoir l'interprétariat communautaire en psychiatrie publique : une recherche action, *L'Autre – Revue transculturelle*, 15, 2, pp. 194-204.

Faucherre F., Weber O., Singy P., Guex P., Stiefel F. (2010). L'interprète communautaire : une pièce centrale dans le puzzle de la consultation interculturelle, *Revue Médicale Suisse*, 236, pp. 336-338.

Weber O., Singy P., Guex P. (2009). La communication triadique en psychiatrie : quels rôles pour l'interprète ?, in B. Gogikian Ratcliff (dir.), *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée*, Genève, Médecine et Hygiène, pp. 43-54.

## Résumés interventions Vendredi 9 décembre 2016

### **Hélène Asensi : ouverture**

Hélène Asensi est pédopsychiatre, Présidente de l'association Cantara-Grem (Clermont-Ferrand).

### **Claire Mestre : Comment les institutions pensent l'interprétariat ?**

Il est remarquable que la question de la présence d'interprète fût soulevée en premier en France par les psychothérapeutes grâce notamment au développement de la pratique ethnopsychiatrique. Désormais, les interprètes sont admis dans nombre de nos institutions, tel que l'hôpital à Bordeaux. Il n'en demeure pas moins que la traduction orale en santé est contrainte par une idée encore très mécanique et utilitariste de cet exercice complexe. La « gymnastique des langues » est une affaire délicate. Je voudrais développer l'importance du contexte dans laquelle l'interprétariat évolue en retraçant une généalogie de l'interprète institutionnel (dès la colonisation) et comment ce contexte pèse sur l'interprète (de façon inégale certes). La langue est en effet soumise à des rapports de force historiques et géopolitiques (ex de la diglossie). La psychothérapie transculturelle est le lieu exemplaire où s'amodrisent les relations inégalitaires grâce à la formation des interprètes et leur collaboration avec des soignants conscients de ces enjeux.

Claire Mestre est psychiatre-psychothérapeute, anthropologue, responsable de la consultation transculturelle, CHU de Bordeaux, co-rédactrice en chef de la revue *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*, co-responsable du DU « Médecines et soins transculturels », Université de Bordeaux.

Dernières publications : (dir) *Bébés d'ici, mères d'exil*. Toulouse : Erès ; 2016. *Maladies et violences ordinaires dans un hôpital malgache*. Paris : L'Harmattan ; 2013.

### **Valérie Zenatti : Racines, naissance, exil : une vie entre trois langues**

Valérie Zenatti est écrivaine, traductrice d'Aharon Appelfeld, et scénariste pour le cinéma.

Dernière publication : *Jacob, Jacob* aux éditions de l'Olivier en 2014, prix du livre inter 2015.

### **Luisa Cattaneo, Karina Scorzelli : Profession médiatrice/médiateur linguistique culturel(le), l'expérience de la Coopérative Crinali dans les services de santé, psychologie, sociaux et scolaires de Milan dans les 20 dernières années**

Dans notre exposé nous avons l'intention d'aborder les thèmes suivants :

- Brève histoire du travail de la Coopérative Crinali dans ce cadre aussi bien pour ce qui est de la définition du rôle de la médiatrice/du médiateur linguistique culturel en tant que professionnelle, que de sa formation et de son insertion dans le contexte médical, social et psychologique à partir de 1995. Nous entendons discuter des raisons qui nous ont amenés à choisir le nom de médiateur linguistique culturel plutôt que d'interprète tout en étant conscients que la traduction est au cœur de ce métier.
- Qui est-ce ? Les personnes autochtones aussi peuvent-elles être des médiateurs linguistiques culturels ? Ou faut-il avoir vécu l'expérience de la migration ? Diversité de réponse en Italie entre les associations et les universités.
- La question de la traduction au cœur du métier : la spécificité de la traduction selon les domaines (médicaux-psychologiques-sociaux-éducatifs) et les acteurs en jeu. Le registre de la parole et celui du corps : est-il possible de traduire la communication non verbale ? Qu'est-ce qui se passe dans ce registre entre les trois acteurs en jeu dans les processus de médiation ?
- La position en tant que tiers de la médiatrice linguistique culturelle comme aspect spécifique de ce rôle
- La médiatrice linguistique culturelle au centre de mouvements complexes de transfert et de contre-transfert
- L'importance de définir une déontologie professionnelle partagée
- La formation (initiale et continue)
- Le nœud de la non reconnaissance institutionnelle du rôle

Luisa Cattaneo est psychologue et psychothérapeute, analyste de la formation transactionnelle, diplômé en Psychiatrie transculturelle à l'Université Paris XIII.

Karina Scorzelli est présidente de la Coopérative sociale multiculturelle Crinali. Elle est médiateur linguistique et culturel d'origine chilienne, formateur et conseiller Gestalt, travaille dans les « centres de santé et d'écoute pour les femmes immigrantes et leurs enfants » Saints Paul de ASST et Carlo Borromeo de Milan, le service clinique transculturelle ; elle est en charge des activités éducatives pour la Coopérative.

### **Yvan Leanza : Faire entrer le multilinguisme dans les équipes de soins de santé : les hauts et les bas de l'intégration des interprètes (Québec)**

Alors que les usagers des institutions publiques en Europe et en Amérique du Nord sont de plus en plus socioculturellement et linguistiquement diversifiés, les institutions elles-mêmes ne considèrent que rarement leur besoin de développer des services et des compétences multilingues. Cette communication s'appuie sur deux projets de recherche qu'analysent les avantages et difficultés de l'intégration d'interprètes dans des équipes cliniques.

Le premier projet a exploré cette intégration au sein de deux cliniques de soins de santé mentale de l'enfant : une à Paris, l'autre à Montréal (choisies en raison de leur expérience à travailler avec des interprètes sur une base quotidienne). Quatre groupes de discussion ont été organisés avec les interprètes et les cliniciens autour de : le développement de l'alliance de travail, la délimitation des rôles des interprètes, et les effets de la traduction-interprétation sur les personnes présentes dans l'interaction. Les résultats montrent que l'intégration des interprètes

est un processus lent dans lequel l'ensemble des acteurs ont besoin de réfléchir sur un cadre commun qui favorise la confiance, la compréhension mutuelle, et la valorisation de la contribution de chacun au processus thérapeutique.

A partir de ces résultats (et d'autres), le second projet avait comme objectif de former et d'intégrer à temps plein des interprètes dans la clinique pour réfugiés de la ville de Québec. Sept personnes de la communauté des Bhoutanais ont été recrutés comme interprètes et ont suivi 50 heures de formation. Pour évaluer le projet, des données mixtes ont été recueillies. Les cliniciens ont quantitativement évalué la santé des clients, et les deux parties ont indiqué leur niveau de satisfaction avec les soins prodigués. Des entrevues ont été également menées à la fin du projet. Le retour des cliniciens a été positif : la présence à temps plein d'interprètes a apporté stabilité, continuité des soins, a facilité la collaboration, et a permis un suivi plus efficace des patients. Les interprètes ont déclaré qu'il était difficile de gérer leurs rôles. Quant à la santé des clients réfugiés, elle est restée stable pour la majorité et, fait intéressant, ils étaient un peu moins satisfaits à la fin du projet qu'au début.

Dans les deux projets la présence et les activités de l'interprète semblent avoir une certaine valeur thérapeutique, même si l'intégration des interprètes ne se fait pas sans difficultés. Pour arriver à un niveau de collaboration satisfaisant, il faut du temps, un cadre clair et des formations pour les cliniciens et les interprètes.

Yvan Leanza est directeur du laboratoire Psychologie et Cultures, ainsi que professeur titulaire en psychologie interculturelle et l'intervention interculturelle à l'École de psychologie de l'Université Laval (Québec). Ses recherches portent sur l'activité des professionnels de la santé en contexte pluriculturel et le travail avec interprète, un collaborateur souvent oublié.

Dernière(s) publication(s): Rocque, R. & Leanza, Y. (2015). A Systematic Review of Patients' Experiences in Communicating with Primary Care Physicians: Intercultural Encounters and a Balance between Vulnerability and Integrity. PLOS One 10(10) : e0139577.

### **Thématique 1 : L'ELAL d'Avicenne, un outil pour évaluer le langage des enfants bilingues (3-9 ans) : apprendre à le faire passer, Dalila Rezzoug, Stéphane Di Meo, Coralie Sanson, Hawa Camara et Malika Bennabi**

L'ELAL d'Avicenne (Evaluation Langagière pour Allophone et primo-arrivants) est un outil d'évaluation quantitative et qualitative des compétences langagières en langue maternelle. Le travail du clinicien va s'appuyer sur les productions en langue maternelle de l'enfant. Ainsi, la qualité de l'évaluation dépend de l'analyse des productions de l'enfant par le binôme interprète-clinicien. L'interprète joue donc un rôle fondamental dans la passation puisqu'il est l'expert linguistique capable de repérer et de décrire la structure de la langue, guidé par le clinicien qui lui, cherche à mettre en évidence les compétences et les difficultés de l'enfant du point de vue du langage. Dans le champ de la clinique transculturelle, l'ELAL d'Avicenne est un bon exemple de l'efficacité du travail interprète-clinicien dans le passage d'un monde à l'autre.

Dans cet atelier nous proposons à partir de la mise en scène d'une passation de l'ELAL d'Avicenne, de montrer à travers la parole du clinicien, du médiateur, des familles l'importance de travailler avec la langue maternelle. L'atelier consistera sous forme de jeu de rôle à faire passer un ELAL à un enfant dont la langue maternelle est le tamoul, en temps réel, puis à analyser les résultats obtenus et enfin à discuter les modalités de passation, de traduction et d'interprétation des réponses des enfants. Cet atelier permettra de se familiariser avec la passation d'un test qui permet d'évaluer l'enfant dans sa langue maternelle et en français ce qui permet de définir le profil langagier d'un enfant bilingue ou plurilingue. L'ELAL est disponible depuis peu pour tous, cliniciens, orthophonistes, enseignants... chez Giunti editore.

Dalila Rezzoug est maître de conférences en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université Paris 13 et psychiatre dans le service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Avicenne.

Stéphane Di Méo est psychiatre et chef de clinique assistant, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, AP-HP, Hôpital Avicenne, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie générale et addictologie spécialisée.

Coralie Sanson est orthophoniste, elle travaille dans le service de pédopsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital Avicenne

Malika Bennabi est maître de conférences en psychologie, université de Picardie-Jules-Verne ; co-thérapeute, consultation transculturelle, maison de Solenn ; psychologue, dispositif de réussite éducative.

### **Thématique 2 : Interprétariat en médecine et accès aux soins, Laurence Kotobi, Zahia Kessar**

Zahia Kessar est formatrice et consultante psychosociologue et anthropologue, Paris.

#### ***Analyse des problématiques liées à la traduction soulevée par les patients en dispensaire à Mayotte, Julie Eygun-Audap, Elise Sagnes (Pau)***

Objectifs : Mayotte est une île française plurilingue. L'exercice de la médecine générale dans les dispensaires est particulier : le médecin, métropolitain majoritairement, reçoit des patients de langues et de cultures différentes de la sienne. Il consulte si besoin en présence d'un interprète. Une relation de soin triangulaire se crée.

L'objectif principal était de décrire les caractéristiques sociolinguistiques des patients consultant dans ces centres de santé. Les objectifs secondaires étaient de dégager les particularités de cette prise en charge interculturelle et de proposer des pistes d'amélioration des pratiques

Méthode : Une étude épidémiologique descriptive, dans les 5 centres principaux de l'île a été réalisée. Les patients consultant dans ces centres ont été interrogés. L'analyse des données a été quantitative et qualitative.

Résultats : 249 patients ont été interrogés. 34 % des patients consultant en dispensaire à Mayotte ne parlaient pas le français. 52 % déclaraient avoir besoin d'un interprète pour la consultation médicale. 30 % des patients déclarant parler français souhaitaient un traducteur pour échanger avec le médecin. 68 % des patients pensaient que la différence de langue entre le médecin et le patient retentissait sur leur prise en charge.

Une analyse des déclarations des patients a permis de mettre en évidence les problématiques soulevées par ce problème de langue et d'obtenir des suggestions pour améliorer les échanges médecin-patient.

Discussion : L'analyse des témoignages des patients a permis de dégager des pistes de réflexions et d'amélioration des pratiques : valoriser et former les professionnels assurant l'interprétariat, former les médecins à une pratique en contexte interculturel, favoriser l'intégration de l'ensemble de la population mahoraise au système de soin de l'île.

Julie Eygun-Audap est médecin urgentiste au CH François Mitterrand, elle a travaillé au dispensaire de Mayotte pendant 6 Mois ce qui a donné lieu à une thèse autour des problématiques linguistiques.

Elise Sagnes est médecin au Centre hospitalier de Mayotte.

### ***Prise en charge des migrants infectés par le VIH, ayant des difficultés dans l'expression française courante en 2009, Madina Querre (Bordeaux)***

Face à la vulnérabilité particulière des personnes étrangères face à l'infection au VIH, la Direction Générale de la Santé, en 2008, a décidé de la réalisation d'une étude qualitative. En effet en 2007, elles représentaient environ 6 % des personnes résidant en France, mais 39 % des cas de sida et 40% des découvertes de séropositivité.

L'objectif de cette étude qualitative était de prendre en compte la difficulté d'expression dans la langue française afin d'en identifier les répercussions sur la prise en charge des patients migrants infectés par le VIH. Elle a été réalisée sur une sélection de 10 sites hospitaliers issus des régions Ile-de-France, Aquitaine et Rhône-Alpes.

Les principaux résultats de l'étude ont dégagé trois grands axes. En premier lieu, le fait que le niveau de maîtrise du français semblait avoir une incidence sur les conditions de vie des patients, impactant sur la qualité de la prise en charge médicale. En second lieu, il apparaissait que le niveau de maîtrise de français jouait un rôle important dans la communication entre le patient et l'équipe médicale. Enfin, des dispositifs intra et extra hospitaliers étaient mobilisés par les professionnels. Cependant, les dispositifs intervenant dans la lutte contre la précarité sociale étaient le plus souvent sollicités, tant par les professionnels que les patients. Le recours aux systèmes avec présence physique de l'interprète ou d'un membre de la famille était souvent privilégié à celui des services d'interprétariat professionnel.

Madina Querre est docteure en anthropologie sociale et culturelle, chercheuse associée Pacte Grenoble. Responsable du centre de recherche REVeSS. Rédactrice en chef de la revue en ligne FaceAFace. Présidente de l'association Demain Saint-Emilion Environnement et Patrimoine.

### ***Le rôle de l'interprète en milieu sanitaire algérien : état actuel et perspectives futures, Yamina Hamdani (Algérie)***

La présence des interprètes dans les services publics Algérien et précisément en milieu sanitaire est très peu considérée, notamment dans les hôpitaux. Cette étude vise à analyser, l'état de la profession d'interprète ainsi que d'évaluer les compétences requises dans le secteur sanitaire, en proposant une analyse des principales caractéristiques de ce profil, et en visant à donner une perspective future pour créer un stéréotype en adéquation avec les nécessités du marché sanitaire. L'étude est basée sur les résultats d'un questionnaire adressé aux professionnels exerçant la profession d'interprètes dans divers contextes des services publics sanitaires : hôpitaux, cliniques, cabinets médicaux, pharmacies, etc. L'information obtenue offre un aperçu sur la concurrence, la coordination des services, les méthodes d'amélioration de ces services, les conditions de travail, les problèmes rencontrés par les professionnels et les techniques utilisées dans la pratique.

Yamina Hamdani est membre de l'Université de Tlemcen (Algérie).

### ***Les difficultés inhérentes de l'interprète en milieu de soin, Louis Stéphane Nlate Nten (Bordeaux)***

L'interprétariat en tant que composante de la consultation transculturelle ou d'ethnopsychiatrie est une aubaine pour les patients migrants qui éprouvent des difficultés de langue. De ce fait, si la consultation transculturelle propose un cadre thérapeutique spécifique et très original pour les soins en situation transculturelle, où le thérapeute et le patient ne partagent pas toujours la même culture d'origine, l'interprète, dans ce contexte transculturel précis, est un élément indispensable. Il est en même temps : passeur de culture, pivot indispensable et interface verbale entre les deux parties (patient et thérapeute). Cependant, être interprète, tel que le reconnaissent les interprètes eux-mêmes, ne va pas de soi. C'est être confronté aux aléas de soi-même, du patient et du professionnel de santé qui peut être un médecin, un(e) thérapeute, un(e) infirmier ou une sage-femme. Sans doute, c'est cette confrontation « interculturelle » à trois, ou même à plusieurs quelques fois, qui rend ce métier d'interprète en lui-même difficile et son exercice complexe. Nous proposons - en nous appuyant sur des exemples bien précis issus de la consultation transculturelle, de la PASS (permanence d'accès aux soins de santé), de la maternité de l'hôpital Pellegrin et quelques PMI et sur ce que les interprètes ont pu nous révéler - d'identifier les difficultés inhérentes auxquelles les interprètes font face au quotidien, en les analysant dans leur articulation avec les situations de consultation thérapeutique et hospitalière.

Louis Stéphane Nlate Nten est anthropologue, titulaire des Masters en anthropologie sociale-ethnologie "Santé, Migrations, Médiations" et "Cultures Politiques et Santé" de l'université de Bordeaux. Chercheur associé à la consultation de médecine transculturelle du CHU de Bordeaux, s'intéresse aux phénomènes migratoires, à la clinique transculturelle, à la santé des migrants et à l'interprétariat en milieux de soins.

### ***Interprétation ad hoc au service des urgences, Antoon Cox (Bruxelles)***

L'absence d'interprètes professionnels au service d'urgences des hôpitaux augmente les erreurs de communication et de traduction, et par conséquent les erreurs médicales. De plus, les horaires longs et fatigants, la pression du temps, le sentiment d'urgence et le manque d'information préalable sur les patients font que les conditions de communication aux urgences sont bien différentes de celles des autres services. Dans cette étude, je réalise une analyse sociolinguistique interactionnelle des consultations médiées par un interprète ad hoc. Les données ont été récoltées à travers l'observation participante (le jour et la nuit) et d'enregistrements audio des consultations dans le service d'urgences d'un hôpital public à Bruxelles. L'étude est focalisée sur les problèmes spécifiques qui se posent dans les interactions médecin-patient lorsque des interprètes professionnels ne sont pas disponibles au service d'urgences. Je me concentre en particulier sur les avantages et inconvénients d'interventions des interprètes ad hoc. J'analyse comment et pourquoi se déroulent les erreurs de communication. L'étude réalise également une comparaison des registres que les interprètes ad hoc et les médecins utilisent quand ils essaient de faire passer un message au patient.

*Antoon Cox* is researcher at BIAL (Brussels Institute for Applied Linguistics), Department of Applied Linguistics, Vrije Universiteit Brussel (VUB). Division of Medical Education; Centre for Language, Discourse & Communication (LDC), King's College London (KCL)

### **Thématique 3 : Psychothérapie avec un interprète, Marion Géry, Yoram Mouchenik**

*Marion Géry* est psychologue clinicienne et thérapeute familiale à Marseille.

*Yoram Mouchenik* est professeur en Psychologie Clinique et Interculturelle, Université Toulouse II, psychologue clinicien, psychanalyste (Institut de Psychanalyse S.P.P.), Docteur en Anthropologie Sociale et Culturelle (EHESS, Paris), chercheur au Laboratoire Cliniques psychopathologique et Interculturelle (LCPI), École Doctorale CLESCO, Université Toulouse II, consultant pour Médecins Sans Frontières.

Dernières publications : contribution d'ouvrage : Le psychologue expatrié et l'approche interculturelle en pédopsychiatrie, une clinique de la complexité. *Comprendre et traiter les situations interculturelles* (De Boeck Supérieur, 2011)

### ***La psychanalyse au risque de l'interprétariat, Marina Angélica Portuese (Bordeaux)***

En 1966, Lacan lançait l'exhortation suivante aux analystes : « Qu'y renonce donc plutôt celui qui ne peut rejoindre à son horizon la subjectivité de son époque. » La psychanalyse a su ne pas reculer devant la psychose, ne pas reculer devant l'enfant. Va-t-elle maintenant reculer devant l'interprétariat ? Dans l'époque de la mondialisation et des grands afflux migratoires, reculer devant l'introduction de l'interprète n'en rajoute-il à la menace de disparition de la psychanalyse ? Il semble donc impératif de poser la question des enjeux de l'interprétariat pour la psychanalyse.

D'emblée, nous pouvons relever certaines similitudes entre psychanalyse et interprétariat. Une psychanalyse en elle-même est une sorte de traduction, une « traduction de l'inconscient », qui, comme toute traduction, comporte des « intraduisibles », ici points d'opacité structureaux de l'inconscient. Ces intraduisibles supposent une « perte » inévitable, qu'on assimile dans l'analyse à une perte de jouissance. Ensuite, rappelons que « l'interprétation », c'est en principe la part qui concerne l'analyste : association libre du côté de l'analysant, interprétation de celui de l'analyste. L'interprétariat réouvre alors plusieurs questions : qui interprète ? L'interprète ? Le clinicien ? L'inconscient ? Quelle est la place de l'interprète dans le dispositif analytique ? Quelles conséquences pour le transfert ? Et pour la position de maîtrise et de compréhension du clinicien ? Cet exposé ne prétend évidemment pas apporter toutes les réponses, mais juste poser certains des problèmes ou défis que – à notre entente – l'introduction de l'interprète dans les séances comporte pour la psychanalyse.

*Marina Portuese* est psychologue clinicienne, Docteur en psychopathologie, Chercheur associé de l'Association Mana de Bordeaux.

### ***Interprète et psychologue : co-intervenir dans un dispositif psychothérapeutique groupal, Lotfi Nia, Gaëlle Bouquin-Sagot (Marseille)***

Au Centre de Soins Osiris nous accueillons des personnes exilées, victimes de torture et de répression politique. Nous accompagnons ces patients dans le cadre de psychothérapies individuelles, conjugales, familiales et groupales. Ces pratiques nous conduisent à proposer des accompagnements dans une des langues parlées par le patient, de préférence la langue maternelle. Cette situation de fait, place l'interprétariat au cœur du dispositif de soin et met en place d'emblée une collaboration interprète - thérapeute. Ainsi même en consultation individuelle, le colloque singulier est modifié et cela nécessite de repenser le lien patient - thérapeute afin de faire une place à l'interprète.

Nous envisageons cette pratique clinique comme un dispositif groupal à part entière et il est alors nécessaire de penser les éléments qui s'échangent en psychothérapie, comme venant exprimer non seulement des spécificités du fonctionnement du patient, mais également de ceux de l'interprète, du thérapeute et des effets de co-présence qui émergent de cette rencontre.

L'interprète n'est donc plus simple traducteur d'une parole mais se trouve directement impliqué dans la dynamique intersubjective. Cette groupalité nous amène à repenser la dimension de collaboration, la dynamique, la place et les fonctions de chacun dans nos accompagnements.

Nous proposons d'illustrer ce propos par des vignettes cliniques de dispositifs thérapeutiques dans lesquels interprète et thérapeute sont alors co-intervenants, avec des systèmes de représentations différents, mais complémentaires. Nous rendrons compte aussi de la mise en place de temps de formation, d'accompagnement de l'interprète dans cette pratique clinique. Mais surtout nous témoignerons de la création indispensable d'espaces de co-pensée dans lesquels interprètes et psychologues sont associés dans une perspective de co-construction afin de repérer, ajuster, affiner ensemble ce qui est en mouvement en thérapie, ainsi que leurs accordages réciproques.

Lotfi Nia est auteur et traducteur franco-algérien, écrivain et metteur en scène de pièces de théâtre.

Gaëlle Bouquin-Sagot est psychologue clinicienne, coordinatrice du pôle d'interprétariat spécialisé dans le soin au centre Osiris, Marseille.

### **Enjeux à considérer pour traduire l'entretien thérapeutique post-traumatique, Omar Guerrero (Paris)**

J'aimerais aborder les difficultés particulières à cet exercice d'articulation entre trois places (patient, qui s'adresse à un thérapeute, grâce à un interprète) dans le contexte post-traumatique. Les situations que je rencontre au quotidien m'ont rendu sensible à tout ce qui circule dans ce que l'on pourrait appeler un « transfert bicéphale », lorsque cette circulation est affectée par la charge traumatique. Que faire des affects et autres manifestations ? Comment reprendre le malaise et la subjectivité de l'interprète, sans en devenir le soignant ? Alors j'aimerais aborder ces questions éminemment cliniques à partir de la notion d'impossible, peut-être même comme une boutade : ce n'est pas parce qu'il est impossible de traduire qu'il ne faut pas le faire - Freud avait dit qu'il était impossible de gouverner, d'éduquer et... de psychanalyser. Si ce sont là des métiers impossibles, les quatre avec traduire, sont faits pour tisser.

Omar Guerrero est psychanalyste, association Primo Levi, Paris.

### **Interprète culturel : de l'approximativement juste au plus ou moins parfait, Khouloud Ben Mohamed Gherbi, Nada Ben Amor, Marie Rose Moro (Paris)**

Dans cette communication nous allons tenter d'aborder la question de l'interprétariat dans les consultations transculturelles à travers une expérience singulière : notre expérience en tant que co-thérapeute/traducteur à la consultation transculturelle dirigée par le Professeur Marie Rose Moro.

Une des questions centrales qui nous taraude l'esprit est celle du « comment faire ? » qui se formaliserait en « comment traduire fidèlement ? » et qui irait parfois-même jusqu'à : « s'il le pouvait, aurait-il dit pareil cet autre que je fais exprimer ? ».

Des questions primordiales par leur aspect délicat et dans la mesure où l'intimité est abordée. En effet, toute l'ambiguïté est dans le fait de rapporter cette intimité d'un tiers sachant qu'elle est souvent empreinte de souffrances psychiques. Exprimer les mots de l'autre en tenant une place imaginaire, une place dans laquelle nous nous sentons plus ou moins à l'aise avec les « maux » et les « mots » à faire parvenir.

L'interprète peut alors être tenté, pour faciliter l'intercompréhension, d'avoir recours à une stratégie cognitive que les auteurs (Moro et de Pury) proposent d'appeler « traduction acculturante », consistant à minimiser ou à évacuer la différence culturelle, ou encore à tenter de créer un « pont » entre l'univers référentiel du patient et celui du soignant occidental. L'interprète module alors sa traduction selon la représentation qu'il se fait de la distance culturelle entre patient et soignant et de la possibilité de « passage entre les deux langues ».

Khouloud Ben Mohamed Gherbi est Maître assistante en psychologie à l'institut supérieur des cadres de l'enfance, Université de Carthage, Tunisie, co-thérapeute à la consultation transculturelle du Pr. Moro.

Nada Ben Amor est assistante en psychologie à l'institut supérieur des cadres de l'enfance, Université de Carthage, Tunisie.

### **L'interprète dans l'alliance thérapeutique triadique, Betty Goguikian Ratcliff (Genève)**

Le recours à un interprète dans une thérapie individuelle oblige à penser le passage d'une relation à deux — patient-thérapeute—, à une relation à trois —patient-thérapeute-interprète—. La présence d'un tiers donne lieu à une importante complexification relationnelle au sein du processus thérapeutique, qui peut favoriser la circulation des représentations culturelles et des émotions, mais également déboucher sur des difficultés spécifiques en termes de collaboration interprofessionnelle entre clinicien et interprète. Notre présentation tentera de conceptualiser ce changement de paradigme en soulignant les différents niveaux de sous-systèmes en présence. A la relation patient-thérapeute « classique » sous-tendue par l'alliance thérapeutique, soit un lien affectif et de confiance réciproque, vont s'ajouter deux nouvelles relations : celle que l'interprète entretient avec le patient, basée sur une « communauté » ethnique et linguistique ; et la relation de collaboration interprofessionnelle, caractérisée par le lien « co-thérapeutique » de soutien mutuel que clinicien et interprète vont développer dans leurs interactions avec le patient. L'alliance thérapeutique triadique, fonctionnelle ou dysfonctionnelle, sera la propriété émergente du système et reflètera la qualité de cette dynamique à trois.

Notre postulat de base est que l'alliance thérapeutique triadique, lorsqu'elle est fonctionnelle, joue pour le patient migrant le rôle de facilitateur du processus d'acculturation. Elle participe au développement de nouvelles modalités de relations interpersonnelles qui guideront le patient dans sa compréhension du fonctionnement de la société d'accueil. La présentation plaidera en faveur de la formation des cliniciens pour atteindre une bonne alliance thérapeutique triadique.

Betty Goguikian Ratcliff est docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche à l'Université de Genève. Elle dirige l'Unité de psychologie clinique interculturelle, elle est également psychothérapeute à l'association Appartenances-Genève, centre de soins psychologiques pour migrants ainsi que membre du Comité de rédaction de la revue *L'Autre*.

Publications récentes : Goguikian Ratcliff, B., Sharapova, A., Pereira, C., et Borel, F. (2016). Accueillir son bébé loin des siens: dépistage précoce de la dépression postpartum chez les mères migrantes. *L'Autre, Cliniques, Culture et Société*, 17(1), pp. 80-90 // Goguikian Ratcliff, B., Sharapova, A., et Borel, F. (2015). Dépression périnatale et complications obstétricales chez des migrantes primo-arrivantes à Genève. *Devenir*, 27(2), 77-99. // Elle a co-dirigé l'ouvrage collectif "Clinique de l'exil: chroniques d'une pratique engagée" (Goguikian Ratcliff & Strasser, 2009).

## **Thématique 4 : Les compétences interculturelles de l'interprète, Zohra Guerraoui, Stéphanie Larchanché**

Stéphanie Larchanché est anthropologue, Coordinatrice du Pôle Etudes, Enseignement et Recherches au Centre F Françoise Minkowska, Paris.

### ***L'empathie dans la communication interculturelle, Zohra Guerraoui (Toulouse)***

La rencontre interculturelle pose au chercheur, comme au praticien, la question des conditions spécifiques du dépassement des obstacles interculturels qui rendent complexe la communication quand les systèmes de sens ne sont pas partagés par les interactants. Les malentendus qu'entraînent les écarts culturels sont facteurs d'incompréhension. De ce fait, la communication interculturelle est potentiellement plus conflictuelle que la communication ordinaire. Comment, dans ce cas, optimiser la communication interculturelle ? Si un certain nombre de compétences interculturelles doivent être mobilisées comme la conscience culturelle, la conscience interculturelle, la décentration, l'empathie est, pour nous, la condition fondatrice et fondamentale de toute communication interculturelle.

Cette compétence, qui peut être définie comme l'identification active à autrui c'est-à-dire l'appréhension émotionnelle et intellectuelle de la singularité de l'expérience d'une autre personne, demande la mobilisation de trois dimensions psychologiques : affective, cognitive et comportementale.

Pour comprendre l'empathie en situation interculturelle, nous développerons, dans notre intervention, la spécificité de cette compétence dans une telle situation, à partir de travaux nord-américains (Bennett, Gudykunst, Porter et Samovar, Kim, etc.). Nous insisterons particulièrement sur le travail à opérer sur soi pour rendre efficiente cette compétence.

Zohra Guerraoui est MCF en psychologie interculturelle, Université Toulouse 2 Jean Jaurès, Psychologue interculturelle en ITEP et à l'EPM de Lavaur.

### ***La place de l'interprète dans l'évaluation pédopsychiatrique, Marie Laurence Gosse-Lachaud (Bordeaux)***

Compte tenu de l'évolution actuelle de la société, une proportion croissante des enfants reçus en consultation pédopsychiatrique évolue dans un univers familial aux langues et aux appartenances culturelles multiples. Pourtant les équipes ne prennent généralement encore que peu ou pas en compte ce contexte spécifique, par manque de formation et de moyens, compromettant ainsi tant l'accès que la qualité des soins. Cela concerne en premier lieu la démarche diagnostique et singulièrement l'exploration des troubles du langage et des apprentissages, motif principal d'adressage en CMP. La pratique « classique » est en effet sous-tendue par une conception spécifiquement occidentale de l'identité et du développement de l'enfant, de la parentalité et l'éducation, et les tests dont disposent les cliniciens n'ont de réelle validité que pour des enfants de culture « européenne » et maîtrisant bien la langue française.

La possibilité actuelle offerte au CMP d'Eysines de recourir de façon régulière à des interprètes, qui plus est fixes par langue, lui a ouvert de nouvelles perspectives. Différents dispositifs de prise en charge ont pu être expérimentés et, ce faisant, des fonctions inédites ont pu être élaborées et confiées aux interprètes.

Il est proposé de présenter ici le travail original mené dans le cadre d'une recherche portant sur l'exploration de la bilinguïté de l'enfant de migrant dans lequel les interprètes jouent un rôle central, en particulier dans le cadre d'un bilan orthophonique réaménagé. Leur implication dans la construction des outils d'évaluation que dans la passation en langue d'origine a suscité beaucoup d'enthousiasme mais aussi de questions. Au-delà en effet de leur rôle habituel quant au partage des représentations, une réflexion de type métalinguistique s'est avérée généralement nouvelle et des besoins spécifiques de formation ont pu apparaître, en particulier dans le champ psychologique et linguistique.

Marie Laurence Gosse-Lachaud est médecin pédopsychiatre, responsable du CMP d'Eysines, Responsable du projet au CSMI (Centre de Santé Mentale Infantile) – Association Rénovation - Rattaché par convention au Pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et l'Adolescent (PUPEA) de Bordeaux dirigé par le Pr Bouvard.

### ***L'interprétariat dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des réfugiés, Isabelle Patin (Montauban)***

Nos missions professionnelles d'accueil des personnes migrantes demandant l'asile ne peuvent être réalisées correctement que si nous travaillons avec des interprètes : pour prendre soin des personnes, en incluant l'hospitalité, pour garantir l'accès aux soins, et l'égalité au niveau de la qualité des interventions.

Et là commence l'histoire et l'aventure d'une communication particulière et interculturelle.

Nous avons mis en place au centre Amar une dynamique professionnelle avec les interprètes qui prend en compte les places et rôles de chacun, en déterminant une charte, un cadre et des outils d'intervention pour faire fructifier nos richesses et nos complémentarités.

Au travers de cas pratiques, nous « entendrons » les voix des trois acteurs de la situation d'interprétariat et ainsi avoir les trois points de vue : Celui du professionnel social, celui de l'interprète, celui des personnes qui ont eu recours aux interprètes. Cette démarche met en lumière les différences de vécu, les différences de représentations de la situation d'interprétariat. Quelles sont les motivations, les besoins, les effets de l'interprétariat pour chacun des acteurs ?

Chaque acteur possède un élément de la communication : le professionnel, l'interprète, l'utilisateur étranger.

Cela participe d'élaborer pas à pas, un cadre d'intervention collectif qui permet peu à peu de transformer les difficultés de communication.

Isabelle Patin est psychologue interculturelle au Centre de Demandeurs d'asile à Montauban à l'association AMAR, où elle effectue les consultations psychologiques interculturelles et anime le groupe d'analyse des pratiques inter-institutions. Elle est formatrice de formateurs, de conseillers d'insertion, d'assistantes sociales et de thérapeutes. Elle est membre du laboratoire LCPI de l'Université Toulouse Jean Jaurès

et intervenante occasionnelle au Master de Psychologie Interculturelle. Elle est également thérapeute, formée à différentes techniques psychocorporelles (respiration, art-thérapie, taiji-quan).

### ***Enjeux et défis du bilinguisme et de la biculturalité, Layla Tarazi-Sahab (Liban)***

Nous explorerons l'expérience de l'interprète pris entre la logique du patient et celle du soignant, mais aussi sa nécessaire capacité au décentrage, sa capacité d'écouter le contre-transfert culturel, sa connaissance des logiques étiologiques du mal dans la culture du patient. Nous donnerons des exemples où ces théories sont énoncées dans les implicites et les images que le patient utilise et qui véhiculent des aspects anthropologiques et émotionnels complexes. Ils seront pris dans deux contextes différents, en France et au Liban. Aussi il nous paraît nécessaire pour l'interprète de connaître les facteurs de fragilité et de complexification des psychismes des patients tiraillés entre 2 langues, 2 répertoires de décryptage émotionnels et 2 logiques parfois contradictoires. Nous montrerons comment ces compétences participent à l'efficacité du soin.

Layla Tarazi-Sahab est professeure associée à l'Université Saint Joseph (Liban), elle est chercheuse à l'unité de recherche Inserm LCCP-1178 Paris 5 Descartes, psychanalyste, docteur en psychologie clinique.

## **Posters**

### ***1. Comment introduire l'interprète dans la prise en charge psychothérapique ?***

Auteurs principaux :

*Lucile BELLET*, médecin psychiatre, Pass psy, secteur 4 de psychiatrie, CHU de Nantes.

*Laëtitia CUISINIER CALVINO*, psychologue clinicienne, Pass psy, secteur 4 de psychiatrie, CHU de Nantes.

Au sein de la Pass psy, nous recevons presque exclusivement des patients primo-arrivants en France, très souvent dans l'idée de demander l'asile ici. Nos patients viennent de différents horizons, mais surtout de l'Afrique de l'ouest, du Maghreb et de l'Europe de l'est. Certains de nos patients ne parlent pas du tout ou pas bien notre langue. Nous avons alors besoin du soutien des interprètes professionnels pour tenter de nous comprendre. Nous travaillons régulièrement avec des interprètes en russe, en turque, en arabe, en portugais, en langue africaine (soussou, peul...)

Nous associons pleinement à notre travail psychiatrique et psychothérapique, au sein de la Pass psy, le rôle de l'interprète. Détaché de l'association nantaise d'interprétariat, celui-ci est présent dès la première évaluation et restera le même interprète associé pour les entretiens suivants. Une collaboration étroite se met alors en place avec l'interprète pour nous aider à construire ce pont qui permet de passer d'une langue à l'autre.

Cela nécessite plusieurs points essentiels à intégrer, à travailler et à analyser dans cette collaboration :

- Le cadre particulier de travail à mettre en place
- L'alliance thérapeutique à plusieurs
- Le passage d'une langue à l'autre
- La place du transfert et du contre-transfert
- La formation des interprètes et des « psy »

Nous aimerions exposer dans ce poster nos questionnements, nos tâtonnements dans notre pratique avec les interprètes mais aussi la richesse et le décalage que sa présence amène dans l'alliance thérapeutique avec les patients.

### ***2. L'interprétariat médico-social. Un métier à la croisée de mobilités sociales et spatiales***

Auteurs principaux :

*Anne-Cécile HOYEZ* est Chargée de recherche au CNRS UMR ESO/Université Rennes2.

*Anaïk PIAN* est Maître de Conférences en sociologie, Université de Strasbourg/UMR Dynamiques Européennes.

*Arnaud LEPETIT* est Ingénieur d'étude, Université Rennes 2/UMR ESO.

Le poster prend appui sur deux recherches en cours, menées conjointement en Alsace et en Bretagne (Projet IMSODA, financement PEPS 2016 du Réseau National des MSH, 2016-2017 ; Projet ANR MIGSAN 2016-2019). Il rend compte du métier d'interprète sous angle peu abordé en tant que tel, mais pourtant central : celui des mobilités. Celles-ci se rapportent, tout d'abord, aux parcours migratoires et biographiques des interprètes qui, en grande majorité, ont connu une expérience de la migration et/ou de l'exil. Les mobilités se donnent également à lire au regard des éventuelles trajectoires professionnelles antérieures des interprètes, ici et/ou là-bas. Ces trajectoires se caractérisent très souvent par un déclassement entre la position occupée sur le marché de l'emploi au pays d'origine et en France. Les mobilités, enfin, sont celles des déplacements fréquents et réguliers des interprètes intervenant dans différents lieux (services hospitaliers divers ; PMI, CMP, CADA, etc.) dans des temporalités parfois très resserrées. Prendre en compte l'ensemble de ces mobilités constitue un élément essentiel pour comprendre comment se construit la « carrière » (au sens sociologique) d'interprète.

Méthodologie : Les données reposent sur une collaboration de recherche avec le Réseau Louis Guilloux (RLG, Rennes) et Migrations Santé Alsace (MSA, Strasbourg et Mulhouse), deux associations disposant d'un pôle d'interprétariat professionnel. Le matériau mobilisé s'appuie d'une part, sur une série d'entretiens auprès d'interprètes et des responsables de pôle (39) ; d'autre part ; sur une analyse de données issues des agendas (anonymisés) des interprètes.

Principaux résultats présentés : un schéma rendant compte du profil des interprètes, des modes d'entrée dans la carrière et des différentes logiques du rapport au métier. La réalisation d'une cartographie mettant en évidence la portée spatiale des actions dans le domaine de l'interprétariat dans les soins et l'asile, et renseignant sur les conditions de travail mobiles des interprètes.

### **3. Quand traduire fait souffrir... Le rôle de traducteur dans une recherche sur la transmission du traumatisme mère-bébé en contexte humanitaire**

#### Auteurs principaux :

*Elisabetta DOZIO*, psychologue, doctorante à l'Université Paris Descartes Sorbonne Paris Cité, Référente Santé Mentale et pratiques de soins à Action Contre la Faim.

*Mayssa El HUSSEINI*, PhD, psychologue clinicienne Maison de Solenn- Hôpital Cochin- 97Bd Port Royal – 75014 Paris, Chercheuse au CESP, Université Descartes- Sorbonne Paris Cité.

*Marion FELDMAN*, MCF-HDR ; Laboratoire de psychologie clinique et psychopathologie, PCPP EA 4056, Institut de psychologie, Université Paris Descartes Sorbonne Paris Cité.

*Cécile BIZOUERNE*, PhD, MSc, Psychologue Référente Secteur Santé Mentale et pratiques de soins infantiles.

*Marie Rose MORO* : Professeure, Psychiatre Maison des Adolescents, hôpital Cochin ; Service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent ; Unité de recherche Inserm U669 1178, laboratoire de psychologie clinique et psychopathologie, EA 4056 ; CESP (U1178, CESP).

Une recherche sur la transmission du traumatisme de la mère au bébé est conduite en Centrafrique, pays affecté par un conflit très violent depuis 2013.

Les mères avec leur bébé sont rencontrées dans le cadre d'entretiens semi structurés et elles sont amenées à parler de leur bébé, mais aussi de l'événement traumatique dont elles ont été témoins.

L'entretien est réalisé en présence d'un traducteur pour avoir accès au discours des mères.

Les traducteurs ont un rôle très particulier dans cette recherche car il s'agit aussi de personnes qui ont été exposées et qui ont vécu des événements traumatiques directement. Au moment des entretiens les traducteurs, comme les dyades mère-bébé vivent toujours dans de conditions d'exposition au stress de la guerre qui continue.

Le fait d'avoir vécu les mêmes horreurs que les mères interviewées, implique des contre-réactions importantes qui impactent la disponibilité psychique du traducteur à rendre les récits le plus fidèlement possible, en particulier quand cela touche à un vécu intime qui le renvoie à leur propre souffrance. Il ne s'agit pas seulement d'avoir des émotions en résonance avec les émotions des patients, et des symptômes qui leur sont spécifiques, mais aussi de se réexposer à leur propre traumatisme. A l'expérience racontée à travers la narration des mères, une souffrance personnelle s'ajoute. A un « scénario émergent », surgit sur la base de la narration traumatique, ils s'ajoutent des reviviscences de faits réellement vécus.

En étant partie de l'équipe psychosociale qui intervient dans les dispositifs de prise en charge de personnes en détresse, ces traducteurs sont outillés techniquement pour écouter « le traumatisme » et accompagnés d'un suivi quand nécessaire. Cela pour souligner la nécessité l'exploration de l'impact de ce travail sur les traducteurs qui sont exposés aux mêmes événements traumatogènes et de prévoir un système de protection adapté.

### **4. Pour mieux soigner, se comprendre. Une démarche initiée au CHU de Bordeaux pour améliorer la communication soignants/soignés.**

#### Auteurs principaux :

*Lucile RENAUD* est chargée de l'action culturelle à la Direction de la communication et de la culture du CHU de Bordeaux.

*Matthieu MECHAIN* est médecin au sein de l'unité Santé voyages et maladies tropicales du CHU de Bordeaux.

*Frédérique ALBERTONI* est directrice de la communication et de la culture du CHU de Bordeaux. Elle est responsable du projet « Pudeur et diversité culturelle dans le soin » au sein du CHU.

*Laurence KOTOBI* est anthropologue, Maître de Conférences à l'Université de Bordeaux, et coordinatrice scientifique du projet « Pudeur et diversité culturelle dans le soin ».

*Le Groupe Ressource* du projet « Pudeur et diversité culturelle dans le soin » est composé de professionnels du CHU de Bordeaux.

Le personnel soignant impliqué dans cette démarche a initialement suivi une formation sur le thème de la pudeur et de la diversité culturelle dans les soins, sous forme de sensibilisation à l'anthropologie, lui permettant de prendre du recul vis-à-vis de ses pratiques et ses représentations. L'approche anthropologique et la démarche de formation/recherche-action ont apporté de la transversalité dans un univers hospitalier souvent cloisonné et ont favorisé la participation des personnels à l'élaboration des outils et aux changements de pratiques. Le travail de recherche mené par deux anthropologues et une stagiaire en Master 2 d'anthropologie a, quant à lui, permis d'identifier et de mieux comprendre les difficultés de communication soignants-soignés.

L'ethnographie menée a montré plusieurs éléments relatifs à la question linguistique. Les difficultés liées à la non compréhension du français se révèlent être récurrentes. Le recours des soignants à des interprètes non formés est parfois problématique. Par ailleurs, les difficultés de communication entre les patients et les soignants ne sont pas

seulement liées à la langue et peuvent avoir pour origine une conception du monde différente. L'accès à des outils de médiation et d'interprétariat est, de ce fait, primordial.

L'arbre de la diversité est un des aboutissements du travail mené par les professionnels du CHU dans le cadre de ce projet. Il constitue un outil de médiation qui pourra servir de support visuel à la formation, à la réflexion et aux idées à faire germer pour mieux se comprendre et mieux soigner.

## **5. Gestion de savoirs médicaux et de savoirs profanes : expériences d'interprètes communautaires dans des consultations soignantes en Suisse.**

### Auteurs principaux :

*Mauranne LAURENT*, Sous la direction de Marie Santiago-Delefosse, Centre de recherche en psychologie de la santé et du vieillissement, Université de Lausanne (Suisse).

Les interprètes communautaires ne traduisent pas seulement d'une langue à l'autre, ils sont également médiateurs entre des systèmes de sens. Dans le cadre de consultations soignantes, ils doivent ainsi gérer la coexistence de savoirs médicaux et de savoirs profanes. Au carrefour des échanges, ce sont à eux de faire le lien entre le soignant et le soigné. Comment font-ils alors pour gérer les différents types de savoirs en jeu dans ces consultations soignantes ? S'inscrivant dans le cadre d'une thèse de doctorat à l'interface de la psychologie critique de la santé et de la psychologie communautaire, ce poster se focalise spécifiquement sur la prise en charge sanitaire des demandeurs d'asile en Suisse. L'approche des représentations sociales sera utilisée pour penser la pratique des interprètes communautaires et plus spécifiquement leurs rôles par rapport à la coexistence des différents types de savoirs. A partir des premières analyses d'entretiens semi-structurés de recherche menés auprès d'interprètes, nous mettrons en lumière leurs pratiques vécues dans le domaine des soins et plus particulièrement leur rôle d'intermédiaire entre des systèmes de représentations sociales constamment dynamiques. Nous discuterons des implications de cette gestion constante des différents types de savoirs, en mettant en lumière les rapports de pouvoir en jeu au sein de consultations soignantes et les potentiels conflits de loyauté que les interprètes communautaires peuvent vivre.

## Notes

