

Synthèse

Interprètes communautaires : intervention et impact dans les hôpitaux et les cliniques

Matthias Gehrig, Ruth Calderón, Jürg Guggisberg, Lucien Gardiol

Mai 2012

Mandat confié par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre de la stratégie fédérale « Migration et santé » 2008–2013

Contexte et questions

Lorsque patients et personnel médical ont des difficultés à se comprendre, il est possible de recourir à des interprètes communautaires pour assurer la communication. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) encourage cette démarche via différentes mesures s'inscrivant dans le Programme national Migration et santé, et l'Office fédéral des migrations (ODM) finance les services d'interprétariat dans le cadre de la politique nationale d'intégration. Dans ce contexte, l'OFSP a chargé le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS) de répondre aux questions suivantes :

- Comment a évolué le volume des interventions d'interprètes dans le contexte sanitaire suisse ces dernières années ?
- Dans quels secteurs du système de santé les interprètes interviennent-elles¹ ?
- Auprès de quels patients et patientes ?
- Selon les données collectées lors du deuxième Monitoring de l'état de santé de la population migrante en Suisse (GMM II), quel est l'impact de l'interprétariat ?

Méthode

L'étude se divise en trois modules :

1. **Analyse des données fournies par les services d'interprétariat** : L'étude des données électroniques sur les interventions fournies par les six services d'interprétariat les plus sollicités a permis de déterminer les domaines et les services des hôpitaux et des cliniques suisses ayant recours aux interprètes communautaires.
2. **Sondage des experts** : Un sondage mené auprès des professionnels dans les hôpitaux a permis d'analyser dans quels cas et dans quelles constellations les interprètes sont mises à contribution.
3. **Analyse de l'impact de l'interprétariat communautaire selon les données du GMM II** : Les données recueillies lors du GMM II ont été dépouillées dans l'optique de déterminer quels sont les effets de l'intervention d'interprètes sur l'état de santé des patients et des patientes et sur leur comportement en matière de prévention.

¹ Le terme féminin est utilisé, les membres de la profession étant majoritairement des femmes ; il s'applique aux hommes et aux femmes de manière égale.

Résultats

Comment a évolué le volume des interventions d'interprètes dans le contexte sanitaire suisse ces dernières années ?

- Le volume des interventions organisées par les services d'interprétariat a augmenté, passant de 49 037 heures en 2006 à 72 044 heures en 2010. Cela représente une croissance de près de 47 %.
- Hormis les interprètes communautaires, le personnel des services hospitaliers ayant des connaissances linguistiques est très largement sollicité pour assurer cette fonction. Nous estimons que « seule » la moitié environ des interventions sont organisées via les services subventionnés par l'ODM.
- Le remplacement progressif des interprètes internes à l'hôpital par des interprètes externes (c.-à-d. communautaires) a permis, ces dernières années, de professionnaliser cette activité dans les hôpitaux.
- Le marché de « l'interprétariat communautaire dans le système de santé » est plus développé en Suisse romande : en effet, en 2010, le volume des interventions y était tout aussi élevé, voire un peu plus, qu'en Suisse alémanique.
- En 2010, sur l'ensemble des services d'interprétariat, les cinq plus grands ont assuré 85 % du volume total des interventions.

Dans quels secteurs des hôpitaux et des cliniques suisses les interprètes interviennent-elles ?

- Dans près d'un cas sur cinq, les hôpitaux et les cliniques suisses ont recours à des interprètes communautaires dans le domaine « gynécologie et naissance ».
- Dans près d'un cas sur cinq également, elles interviennent dans le domaine « enfants et adolescents ».
- Dans plus de 30 % des cas, il s'agit du domaine « psychiatrie ».
- Dans près de 30 % des cas, elles sont sollicitées dans le domaine « maladies somatiques » (sans gynécologie et sans enfants/adolescents) et ce, dans une multitude de services. Les cinq services dans lesquels les interventions sont les plus nombreuses (neurologie, médecine interne, chirurgie, ORL et rhumatologie) ne représentent pas même la moitié du volume total des interventions dans le domaine « maladies somatiques ».

Auprès de quels patients et patientes ?

- Le recours aux interprètes dépend de l'état de santé des patients allophones (c.-à-d. ne comprenant aucune langue nationale de la Suisse) : en général, les personnes allophones auprès desquelles interviennent les interprètes présentent un état de santé largement plus préoccupant que les personnes allophones pour lesquelles aucune interprète n'est sollicitée.
- La décision de recourir à une interprète externe ou à un membre du personnel interne ayant des connaissances linguistiques dépend fortement de la langue maternelle des patients et de la disponibilité de collaborateurs connaissant cette langue.
- Le choix de solliciter une interprète ne dépend pas du sexe de la personne traitée. Toutefois, on remarque que, chez les hommes, ce sont plus souvent des interprètes externes qui interviennent : chez les femmes, on recourt plus souvent à des interprètes internes.
- Les patients allophones pour lesquels on a fait appel à une interprète ont une culture sanitaire moins développée.
- Dans l'ensemble, on conclue que les patients allophones ayant eu recours à l'interprétariat sont nettement plus vulnérables.

Selon les données collectées lors du deuxième Monitoring de l'état de santé de la population migrante en Suisse (GMM II), quel est l'impact de l'interprétariat ?

- Les données empiriques indiquent que l'intervention d'une interprète produit un effet positif sur le comportement des personnes allophones en matière de prévention.
- Elles montrent également que leur intervention se répercute favorablement sur le processus de guérison et sur la santé future des patients allophones, pour autant que leur état ne soit pas trop sérieux au départ. Ainsi les résultats de l'étude préliminaire « Coûts et bénéfices de l'interprétariat communautaire dans le domaine de la santé »² se confirment : Le recours à l'interprétariat communautaire accroît temporairement les frais de santé, alors qu'à plus long terme, il économise des frais dans le secteur de la santé, dans l'économie et dans la société.

Conclusion

Pour la première fois, les données fournies par les services d'interprétariat ont été étudiées en détail et de façon comparative. Cette analyse a donné des résultats intéressants, mais a également révélé que les données ne pouvaient être comparées que de façon limitée, les services d'interprétariat ne suivant pas la même procédure de collecte. L'exploitation des données du GMM II a mis en évidence l'effet positif de l'interprétariat communautaire sur la santé des patients et des patientes. Ce type d'analyse a toutefois ses limites, car les données n'ont pas été recueillies sur le long terme. Au final, l'étude a montré qu'il est difficile d'évaluer l'utilité de l'interprétariat communautaire au moyen des données disponibles en Suisse ; d'autres recensements seraient nécessaires pour analyser plus en détail ces prestations et leur impact dans le contexte sanitaire.

² Gehrig Matthias und Iris Graf (2009): Kosten und Nutzen des interkulturellen Übersetzens im Gesundheitswesen (Vorstudie), Bern: Büro BASS