

**TOI,  
À MA  
PLACE**

**LANGUE,  
MÉDIATION ET  
INTERPRÉTARIAT –  
TÉMOIGNAGES**



**Le Méridien** SSM

1 « Tu peux jouer avec les langues, parce que des idées sont quand même quelque part enveloppées dans l'utilisation de la langue. On peut dire des choses dans une langue qu'on ne va pas répéter de la même façon dans une autre. Ce sont des barrières ou des ponts. Ça dépend comment on veut le voir. »

*Soignant-e*

2 « Quand vous ne parlez pas [la langue], vous n'êtes pas toujours bien reçu. Et ça, c'est aussi un gros problème. Je trouve qu'à Bruxelles, ils [les soignant-es] doivent faire un effort. Tout le monde ne parle pas [la langue]. »

*Patient-e*

3 « Est-ce que s'il te plaît, tu veux bien venir avec moi ? Parce que la personne que je vais aller voir, je sais que quand tu vas lui parler, elle te donnera plus de valeur que si c'est moi qui vais. Comme je bafouille en français, que je ne connais pas spécialement les mots ou qu'il y a des mots que je ne comprends pas, j'ai l'impression que je ne vais pas être écoutée. »

*Patient-e*

4 « J'ai parlé avec l'infirmier qui devait me faire la prise de sang. Et puis, à un moment, il s'est énervé parce qu'il ne comprenait pas ce que je voulais dire ». (...) La barrière de la langue, des fois, ça peut créer beaucoup de tensions. »

*Patient-e*

5 « Et il faut dire aussi à ces personnes (qui ne parlent pas bien la langue), qu'ils doivent s'exprimer. Donc la personne qui va l'accompagner, c'est elle qui va encourager la soignée à s'exprimer. »

*Patient-e*

6 « Quand les patients ne parlent pas le français, ça occasionne des difficultés dans la compréhension, mais aussi dans le temps. Nous, on essaye d'organiser des traductions. Et en fait, si notre rendez-vous est de 20 minutes, avec une traduction, on essaye qu'elle soit de 40 minutes. Mais parfois, ce n'est pas possible. »

*Soignant-e*

7 « Dans une relation de soins, pour moi, ce qui est important, c'est que le médecin explique bien en détail, pas spécifiquement avec ses mots à lui, parce que c'est un vocabulaire que tout le monde ne comprend pas. Je trouve ça important qu'il prenne son temps et qu'il explique au patient vraiment de quoi il en est. »

*Patient-e*

8 « Parfois, parler français, ce n'est pas suffisant. Parce que nous, en tant que soignant, on maîtrise bien les termes, on a bien compris ce qui arrive biologiquement à la personne. Et l'expliquer de manière facile à comprendre, c'est aussi une compétence à développer en tant que soignant. »

*Soignant-e*

9 « J'ai travaillé dans un lieu où on travaillait avec des gynécologues et des médecins. Et parfois, les familles venaient avec des enfants comme interprètes, ce que notre centre refusait évidemment. »

*Soignant-e*

10 « Parfois, si je vais chez un soignant de mon origine avec ma mère, par exemple, il va directement parler la langue (qu'il suppose être sa langue maternelle) alors que ma mère, elle maîtrise bien le français, et moi aussi. Ça, c'est quelque chose qui me dérange : parfois de partir du principe que vu son âge et son origine ethnique, ou sa façon de s'habiller, peut-être qu'elle ne sait pas parler le français. »

*Soignant-e*

11 « C'est une option de dire : "je ne travaille pas avec interprète", mais alors ça veut dire que toute personne ne parlant pas la langue du psychologue n'a pas accès du tout à des soins psy, ce qui est un peu malheureux. »

*Soignant-e*

12 « [Le travail d'interprète], c'est un travail dans les deux sens. C'est que le patient comprenne ce que le soignant lui dit. Et c'est aussi que le soignant comprenne ce que le soigné vient de dire, d'une multitude de manières, parce qu'il s'agit de codes différents. »

*Soignant-e*

13 « [En tant qu'interprète], je viens expliquer avec les termes qui sont utilisés dans la propre langue de la personne. Je viens quelque part aussi aider à la vulgarisation. J'utilise beaucoup les schémas. »

*Soignant-e*

14 « J'ai déjà eu des patients qui ont subi des opérations et ils ne savaient même pas pour quelle opération ils étaient venus, parce qu'on n'avait jamais fait appel à un interprète. (...) Quand on a besoin de soins (...), on a besoin effectivement de comprendre sa maladie. Si on ne la comprend pas, on ne peut pas agir sur elle. »

*Soignant-e*

15 « Accueillir la personne dans sa propre langue vient apporter d'autres choses. Si on est identifié comme travailleur d'une institution, il y a déjà cette confiance préalable et ça vient ajouter quelque chose qu'on ne trouvera pas si on utilise un interprète extérieur, qui a un cadre déontologique à respecter. »

*Soignant-e*

16 « Si l'interprète est une personne extérieure au lieu de soins, il y a parfois des choses qu'une personne migrante ne va pas divulguer, elle ne va pas dire les choses telles qu'elles sont parce qu'elle sait que, par exemple, son interprète a une autre vision politique. »

*Soignant-e*

17 « Parfois, quand on ne trouve pas de traduction par un médiateur interculturel, moi, je vais aller traduire. Et c'est très chouette comme expérience en tant qu'infirmière, parce que ça nous a aussi permis, avec mes collègues, de travailler autrement et de travailler mieux en collaboration. (...) Je pense que c'est préférable de pouvoir engager des personnes qui parlent plusieurs langues dans la situation et le contexte de soins où on est, mais ça pourrait aussi être discriminant peut-être. »

*Soignant-e*

18 « Du côté médical, quel qu'il soit, par exemple, à l'hôpital, je trouve que ça serait bien de faire travailler des gens multiculturels, on va dire. »

*Patient-e*