Anne Delizée

Chargée de cours

Responsable des cursus en interprétation de dialogue

Responsable du Service d'étude de l'Espace Post-soviétique et des Mondes Slaves

Faculté de Traduction et d'Interprétation

Université de Mons

XIXe Congrès International de l'ARIC (Association Internationale pour la Recherche Interculturelle) et IIe congrès international de l'ÉDIQ (Équipe de recherche sur la diversité culturelle et l'immigration)

Du 19 au 23 juin 2023 à l'Université Laval, Québec, Canada

Parcours interculturels et migratoires complexes
Trajectoires, stratégies et réponses institutionnelles

Communication

Santé mentale et migration : agentivité relationnelle et alliance thérapeutique en contexte bilingue interprété

Mieux saisir la complexité des parcours interculturels et migratoires nécessite notamment de comprendre les enjeux du multilinguisme et de l'interprétation lors de la prise en charge médicale des personnes allophones. Le secteur spécifique de la santé mentale tente depuis longtemps de relever le défi des soins intégrant la diversité linguistique et culturelle ; dans les dispositifs ouverts à l'altérité, l'interprète assure le transfert interlinguistique et peut également exercer une agentivité culturelle (e.g. Leanza et coll. 2014). Selon quelques rares études (e.g. Goguikian Ratcliff et coll. 2019), l'interprète pourrait en outre participer à l'alliance thérapeutique (AT) via une agentivité relationnelle au sein de la triade. Cette question est cruciale, car la recherche en contexte monolingue montre clairement que l'efficacité de la prise en charge est déterminée par l'établissement d'une AT positive, à savoir un accordage entre le·la thérapeute et le·la patient·e sur les plans cognitif et affectif (e.g. Bioy et coll. 2010). Or, si les facteurs et processus dé/favorisant l'AT sont étudiés de longue date en thérapie monolingue, ils sont encore largement méconnus en thérapie bilingue menée avec le truchement d'un·e interprète. Nous avons dès lors comparé les résultats de 6 études consacrées spécifiquement à l'AT en santé mentale interprétée, basées sur des entretiens semi-directifs avec des patients, des interprètes et/ou des thérapeutes. Malgré l'hétérogénéité des variables, les résultats sont convergents et permettent d'identifier des facteurs structurels, organisationnels et identitaires influençant positivement ou négativement l'AT : nous épinglerons les principaux. Les facteurs verbaux, non verbaux et paraverbaux sont, eux, largement sous-observés. Pour faire émerger

des éléments de réponse, nous avons procédé à l'analyse thématique de 19 interviews semi-structurées et l'analyse discursive d'une étude de cas avec les outils conceptuels de la théorie de la politesse de Brown et Levinson (1978) revisitée par Kerbrat-Orecchioni (1992). Les résultats montrent que l'interprète co-tisse activement une relation soutenante dans chacune des trois dyades et que celles-ci s'influencent mutuellement. Notre étude met en lumière le type d'actes de langage, d'éléments paraverbaux et non verbaux accomplis par l'interprète au bénéfice de la dimension affective de la TA : nous en épinglerons les principaux et les illustrerons par quelques vignettes. Selon la majorité des répondants, ce type de comportement (non) discursif manifesté par l'interprète favorise l'expression de soi du·de la patient·e. Mieux comprendre les rouages procéduraux discursifs, cognitifs et émotionnels constitutifs de l'AT en contexte bilingue interprété, ainsi que le rôle de l'interprète dans l'établissement de l'AT, contribue à améliorer la qualité des soins prodigués à la personne nouvellement arrivée, ce qui facilite sa trajectoire d'insertion et d'inclusion dans la société d'accueil, ainsi qu'à prévenir les ruptures de traitement dans la clinique des migrant·e·s, ce qui y entraîne une diminution des coûts financiers. Cependant, cette implication relationnelle pourrait entraîner un autre coût, celui d'une plus grande vulnérabilité de l'interprète au traumatisme vicariant. Nous discuterons de cet enjeu majeur, ainsi que d'autres implications de la médiation relationnelle exercée par l'interprète.

Bioy, A., & Bachelart, M. (2010). L'alliance thérapeutique : historique, recherches et perspectives cliniques. *Perspectives Psy*, *49*(4), 317–326.

Brown, P., & Levinson, S. C. (1978). *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge University Press.

Goguikian Ratcliff, B., & Pereira, C. (2019). L'alliance thérapeutique triadique dans une psychothérapie avec un interprète : un concept en quête de validation. *Pratiques Psychologiques*, *25*(1), 63–77.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1992). *Les interactions verbales. Tome II*. Armand Colin.

Leanza, Y., Miklavcic, A., Boivin, I., & Rosenberg, E. (2014). Working with interpreters. In L. Kirmayer, J. Gizder, & C. Rousseau (Eds.), *Cultural Consultation: Encountering the Other in Mental Health Care* (pp. 89–114). Springer Science and Business Media B.V.