



Projet pilote « Améliorer l'accès – soutien à l'interprétariat pour les personnes traumatisées dans la psychothérapie 2016-2018 »

Invitation à participer au projet

Berne, le 21 mars 2016

Cette invitation à participer au projet s'adresse aux prestataires de conseils et de traitements psychiatriques et psychothérapeutiques qui travaillent avec des personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile et des réfugiés. Dans le cadre de ce projet-pilote, il sera possible, pendant 1 ½ année, de faire appel à des interprètes communautaires qualifiés pour des séances de conseil et de traitement.

Le projet vise à faciliter l'accès des personnes relevant du domaine de l'asile et des réfugiés à des thérapies psychiatriques ou psychothérapeutiques fournies par les institutions existantes. En même temps, les prestataires concernés apprendront à connaître et à employer les services d'interprétariat communautaire.



1. Contexte / aperçu

1.1 Mission du SEM

Depuis 1994, le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) s'engage en faveur de personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile et des réfugiés conformément à l'art. 19 de l'ordonnance sur l'intégration des étrangers (OIE) et à l'art. 91, al. 3, de la loi sur l'asile (LAsi ; contributions fédérales en faveur des personnes traumatisées) en relation avec l'art. 44 de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement (OA 2 ; encouragement de l'enseignement et de la recherche dans le domaine de l'encadrement spécialisé de personnes victimes de traumatismes). La présente invitation se fonde sur la loi fédérale sur les étrangers (LEtr) et la loi fédérale sur les aides financières de la Confédération (LSu)¹.

Pour l'heure, on ne dispose pas de chiffres précis sur la proportion de personnes relevant du domaine des réfugiés et de l'asile qui souffrent d'un traumatisme ou d'une maladie psychique, les résultats et les estimations d'études oscillant entre 15 et 40 %. Tout porte cependant à penser que le nombre de réfugiés traumatisés a augmenté compte tenu de la hausse, ces dernières années, du nombre de réfugiés et de personnes admises à titre provisoire en Suisse.

1.2 Situation actuelle concernant les offres de traitement et d'encadrement pour les personnes relevant du domaine des réfugiés et de l'asile qui souffrent d'un traumatisme

En 2013, le SEM a commandé une étude en vue d'examiner les besoins qui existent dans le domaine des offres de traitement et d'encadrement psychosociaux en faveur de personnes du domaine des réfugiés et de l'asile qui souffrent de traumatismes. Cette analyse a notamment mis au jour les éléments ci-après².

Inégalités dans l'accès au traitement et à l'encadrement / manque de places : l'égalité dans l'accès au traitement et à l'encadrement de personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile et des réfugiés n'est pas garantie dans tous les cantons. En 2013, il manquait environ 500 places spécialisées (estimation grossière). La demande a probablement crû de manière notable depuis lors, étant donné que le nombre de réfugiés et de personnes admises à titre provisoire a généralement augmenté³.

Amélioration des offres en faveur des personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile et des réfugiés : de telles offres de traitement et d'encadrement (selon l'analyse précitée, il y aurait en Suisse environ 80 institutions œuvrant dans ce domaine) existent dans

¹ Art. 55 LEtr (RS 142.20), art. 11 et 17e OIE (RS 142.205) et dispositions pertinentes de la LSu (RS 616.1)

² « Analyse de la situation réelle relative aux offres psycho-sociales de traitement et d'encadrement en faveur de personnes traumatisées dans le domaine de l'asile et des réfugiés » 2013

³ En outre, le nombre d'inscriptions enregistrées dans les services spécialisés, en particulier les centres de consultation pour victimes de la torture et de la guerre (CTG) de Zurich, de Berne, de Lausanne et de Genève, dépasse les capacités actuelles. Le SEM a d'ores et déjà réagi en encourageant, d'une part, un projet quadriennal de la Croix-Rouge suisse (mené conjointement avec ses partenaires CTG) destiné à créer des nouvelles places de thérapie pour les personnes relevant du domaine de l'asile et des réfugiés et, d'autre part, des mesures de réseautage et d'assurance qualité.



les structures ordinaires de tous les cantons (soins psychiatriques de base, prestations des cliniques privées avec mandat public comprises). Selon les auteurs de l'étude, ces offres mériteraient d'être améliorées pour le groupe cible. En effet, il s'avère que beaucoup de structures ordinaires (prestataires de traitements psychiatriques et psychothérapeutiques) ne sont pas familiarisées avec ce domaine spécifique et ne travaillent pas avec des interprètes communautaires qualifiés (analyse de la situation 2013, p. 3 et 19).

Financement non réglé : le financement des prestations fournies par les interprètes dans l'encadrement et le traitement psychiatriques et psychothérapeutiques (structures ordinaires) n'est pas réglé. Ce flou complique l'accès des personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile aux offres spécialisées (cf. analyse de la situation 2013, p. 4). De manière générale, la question des coûts n'est pas entièrement clarifiée et il n'existe pas de solution uniforme concernant le financement des interprètes communautaires (cf.

<http://www.migesplus.ch/fr/migesexpert/communication-interpretariat/financement/>).

Mesures possibles : en vue d'améliorer l'accès des personnes traumatisées relevant du domaine de l'asile à des prestations thérapeutiques adéquates, l'analyse de situation propose d'améliorer les modalités de financement des services de traduction (par ex., décompte via l'assurance de base ou forfait) et de promouvoir les traducteurs spécialement formés qui peuvent accompagner un traitement pendant une longue durée. Un bon interprète joue un rôle déterminant dans le contexte psychiatrique et psychothérapeutique lors du traitement de patients de langue étrangère⁴.

1.3 Interprétariat communautaire

Les difficultés et les malentendus linguistiques peuvent parfois avoir des conséquences graves. De telles situations peuvent se présenter lors d'exams compliqués à l'hôpital, d'entretiens avec des parents d'élèves ou dans les services des migrations. L'interprétariat communautaire s'avère alors un instrument efficace en vue d'éviter des conflits ou des retombées financières importantes. L'appel à des interprètes communautaires a fait ses preuves dans l'encouragement de l'intégration (domaine encouragé dans les programmes d'intégration cantonaux ; PIC) et leur utilité est évidente tant du point de vue de la santé publique que sur le plan économique⁵.

L'association suisse pour l'interprétariat communautaire et la médiation interculturelle INTERPRET entretient un centre de compétence à Berne et un office de qualification qui décerne deux diplômes : le **certificat INTERPRET** d'interprète communautaire et le **brevet**

⁴ Cf. de même Naser Morina (2007). Sprache und Übersetzung. In: Thomas Maier, Ulrich Schnyder (éds). Psychotherapie mit Folter- und Kriegsopfern. Ein praktisches Handbuch, p.179

⁵ Par contre, recourir à des interprètes non professionnels peut s'avérer risqué, notamment pour des questions de qualité du travail, de complications, de responsabilité juridique de la personne chargée de l'entretien et de responsabilité civile (Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé ; 2010). Interprétariat communautaire dans le domaine de la santé. Lettre de recommandation du 26.5.2010. Accessible sur <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12532/13988/index.html?lang=fr> ; Morina, Naser et al. (2008). Lost in Translation? – Psychotherapie unter Einsatz von Dolmetschern. Revue médicale de psychothérapie et de psychiatrie 60, p. 104 à 110)



fédéral de spécialiste en interprétariat communautaire et médiation culturelle. Un module de perfectionnement du système de qualification vise plus spécialement à approfondir l'interprétariat dans le domaine de la santé psychique.

Les 18 services d'interprétariat régionaux⁶ assurent le bon fonctionnement administratif (traitement des demandes, placement de l'interprète, facturation, etc.) et garantissent la meilleure qualité de service possible par l'utilisation d'outils approuvés par l'assurance qualité (évaluation, supervision, formation continue, contacts personnels avec les interprètes, etc.). Dans l'accomplissement de leur mission, ils sont soutenus par le SEM et les cantons au travers des PIC.

2. Objectif du projet « Améliorer l'accès – soutien à l'interprétariat pour les personnes traumatisées du domaine de l'asile dans la psychothérapie »

2.1 Conception et objectif du projet :

Des contributions forfaitaires en faveur de l'interprétariat communautaire doivent faciliter l'accès aux institutions psychothérapeutiques et permettre à un plus grand nombre de personnes relevant du domaine des réfugiés d'accéder aux offres psychiatriques et psychothérapeutiques. De leur côté, les prestataires de traitements psychiatriques et psychothérapeutiques apprennent à connaître l'interprétariat communautaire et à y recourir.

Objectif du SEM : soutenir 20 institutions prêtes à traiter pendant 1 ½ année une dizaine de patients à raison de 20 heures en moyenne par patient et par an en recourant aux services d'un interprète communautaire (à titre indicatif : 200 heures de thérapie avec un interprète communautaire par institution participante).

2.2 Objectifs secondaires :

- L'interaction entre le médecin ou le psychothérapeute et le patient doit être améliorée, la conduite de l'entretien plus efficace et **la qualité du traitement** rehaussée.
- Les collaborateurs et les chefs de service des institutions psychiatriques et psychothérapeutiques (hôpitaux et médecins ou psychothérapeutes) doivent être **sensibilisés** à l'engagement à bon escient d'interprètes communautaires et commencer à faire appel à leurs services.
- L'expérience ainsi acquise **doit être transmise** aux prestataires d'offres thérapeutiques qui ne participent pas au projet-pilote et mise à leur disposition.
- Le projet permet d'acquérir des **connaissances** qui contribuent à l'assurance-qualité du traitement des personnes souffrant d'un traumatisme tant dans le domaine de la psychothérapie que dans celui de l'interprétariat communautaire.

2.3 Structure du projet

Le projet comprend les éléments suivants :

1. subventionnement de services psychiatriques dans l'optique de l'engagement d'interprètes

⁶ http://www.inter-pret.ch/fileadmin/be_user/PDF/Interkulturelles_Dolmetschen/Liste_services_regionaux.pdf



communautaires pour une dizaine de 10 patients à raison de 20 heures de thérapie pour chacun d'eux dans une vingtaine d'institutions (soit environ 4000 heures au total) au moyen de contributions forfaitaires d'un montant de CHF 100.- par heure de consultation ou de thérapie ;

2. échanges : séances de lancement et réunion d'échanges d'expériences auxquelles sont conviées toutes les institutions participant au projet; ces manifestations sont organisées par le SEM en collaboration avec INTERPRET (voir plus bas) ;

3. groupe d'accompagnement formé d'experts en psychothérapie ou en traitement de personnes traumatisées, en promotion de la santé et en interprétariat communautaire ;

4. évaluation des expériences par un service externe (mandaté par le SEM).

3. Invitation à participer au projet

3.1 Qui peut y prendre part ?

La présente invitation s'adresse en particulier aux structures ordinaires de psychiatrie et de psychothérapie générales, cliniques privées et publiques comprises. Les institutions qui souhaitent participer au projet-pilote :

- proposent des psychothérapies ou des traitements psychiatriques ou psychothérapeutiques en faveur des personnes relevant du domaine de l'asile ou des réfugiés;
- n'ont pas encore eu l'occasion de se familiariser avec l'interprétation communautaire dans le traitement des traumatismes ;
- sont prêtes à collaborer avec des interprètes communautaires certifiés et des services d'interprétariat régionaux (conformément aux critères définis et au contrat à conclure) et à accompagner une dizaine de patients à raison de 20 heures de thérapie en moyenne par patient en faisant appel à un interprète communautaire⁷.

(à titre indicatif : 200 heures de thérapie avec un interprète communautaire par institution participante).

3.2 Qu'attendons-nous des institutions participantes ? (ressources propres de l'institution)

Les participants :

- fournissent une assistance médicale, un suivi psychothérapeutique et des conseils appropriés aux patients ;
- informent leurs structures et leurs principaux partenaires de l'existence du projet-pilote et du forfait prévu pour les interprètes communautaires ;
- participent pendant 1 ½ année au projet-pilote (de la séance de lancement à la fin de l'évaluation) ;
- prennent en charge, à titre personnel, l'éventuelle différence de prix du tarif horaire

⁷ L'offre doit s'adresser avant tout à des personnes relevant du domaine des réfugiés et de l'asile, c.-à-d. des réfugiés titulaires d'un permis B, des réfugiés admis provisoirement et des personnes admises à titre provisoire titulaires d'un permis F, dont la langue d'origine est le turc, le kurde, l'arabe, le persan ou le tamoul (principales langues à traduire selon le rapport annuel 2014 de l'afk CRS).



- des interprètes communautaires⁸, la durée de la mise au courant des interprètes communautaires, de même que les frais de voyage des interprètes communautaires ;
- participent à la séance de lancement (introduction au travail avec des interprètes communautaires), à un éventuel échange d'expériences et à l'évaluation du recours aux interprètes communautaires (facteurs positifs et négatifs) ;
 - tiennent la liste des entretiens menés avec un interprète communautaire.

3.3 Notre offre

La coordination du projet est assurée par la Division Intégration du SEM.

Les contributions forfaitaires versées par le SEM et s'élevant à CHF 100.- par heure de consultation ou de thérapie offrent aux institutions participantes la possibilité de recourir, à des conditions avantageuses, aux prestations d'interprètes communautaires par l'intermédiaire des services d'interprétariat régionaux et de collaborer avec des interprètes communautaires qui :

- possèdent un certificat INTERPRET ou le brevet fédéral ;
- disposent d'une expérience dans le domaine psychothérapeutique ou ont suivi ou suivent un perfectionnement en la matière (par ex., module « Interprétariat dans le domaine de la santé psychique » ou séminaire de formation continue « Interaction entre interprètes communautaires et professionnel-le-s de la santé ») ;
- traduisent de préférence dans l'une des langues suivantes : turc, kurde (kurmandji, sorani), arabe, farsi, tamoul.

Le SEM verse les fonds aux institutions participantes sur la base d'une décision. 80 % du montant sont consacrés au lancement du projet en 2016, les 20 % restants étant réservés pour la fin du projet, en 2018. Les institutions rémunèrent les prestations des interprètes communautaires directement avec le service d'interprétariat régional. Elles ont l'obligation de tenir une liste des engagements conclus (modèle mis à disposition) et de la faire signer par les interprètes communautaires.

En vue de lancer le travail avec les interprètes communautaires et de clarifier les rôles, le SEM organisera en collaboration avec INTERPRET le 25 août 2016 une séance de lancement à l'intention des institutions et des personnes qui participent au projet-pilote. En cours de projet, elles seront également invitées à un échange d'expériences.

4 Modalités de dépôt de la demande

Les institutions intéressées qui répondent aux exigences (3.1) et aux attentes (3.2) peuvent déposer leur demande conformément à la présente invitation et compte tenu des exigences et du calendrier. Veuillez utiliser le formulaire joint (formulaires à télécharger sur <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/themen/integration/ppnb.html>).

⁸ Les coûts varient selon les régions. Les responsables de projet intéressés sont priés de consulter les tarifs pratiqués par leur service d'interprétariat régional : <http://www.inter-pret.ch/interkulturell-dolmetschende-finden/regionale-vermittlungsstellen.html>.



Les demandes doivent être adressées par écrit et sous forme électronique **d'ici au 8 juillet 2016** à l'adresse suivante :

Secrétariat d'Etat aux migrations
Division Intégration
Branka Vukmirovic
Quellenweg 6
3003 Berne-Wabern

Les participants seront sélectionnés en fonction des critères mentionnés ci-dessus et de la couverture régionale.

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous adresser par courriel à branka.vukmirovic@sem.admin.ch ou appeler le +41 58 463 43 57.

5. Calendrier du projet-pilote

Étapes	Echéance
Invitation à participer au projet	21 mars 2016
Délai de dépôt des demandes de participation	31 mai 2016 / délai de prolongation 8 juillet 2016
Adjudication	14 juillet 2016
Séance de lancement	25 août 2016
Thérapies	De septembre 2016 à février 2018
Echange d'expériences	Mars 2017
Fin du projet	Mars 2018

6. Bibliographie sélective

- Achermann, Alberto et Jörg Künzli (2008). L'interprétation communautaire dans le domaine de la santé et sa prise en charge. Expertise à l'attention de l'Office fédéral de la santé publique, Unité de direction politique de la santé, Service Migration et santé. Accessible sur <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12532/13707/index.html?lang=fr>
- Ayer, Ariane et Muriel Gilbert (2005). Droits du patient migrant : quelles sont les bases légales de la consultation médicale en présence d'un interprète ? Téléchargeable sur http://www.droitsdupatient.ch/documents/Bases_legales_interprete.pdf
- Calderón-Grossenbacher, Ruth (2010). Interkulturelles Übersetzen und Vermitteln im Sozial- und Bildungsbereich: Aktuelle Praxis und Entwicklungspotenzial. Rapport à l'adresse de l'Office fédéral des migrations. Accessible sur <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/themen/integration/foerderung/spezifisch/schwerpunkteprogramm.html>
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (2010).



Interprétariat communautaire dans le domaine de la santé. Lettre de recommandation du 26.5.2010. Accessible sur

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12532/13988/index.html?lang=fr>

- Office fédéral de la santé publique (2008). Rapport sur le financement des prestations d'interprétariat dans les institutions suisses de santé pour les personnes qui ne maîtrisent pas la langue officielle locale, rédigé par un groupe d'experts sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de H+ Les Hôpitaux de Suisse (2008). Accessible sur :
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12532/13707/index.html?lang=fr>
- Gehrig, Matthias und Iris Graf (2009). Kosten und Nutzen des interkulturellen Übersetzens im Gesundheitswesen. Vorstudie verfasst vom Büro Bass zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Résumé français accessible sur
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12532/13706/index.html?lang=fr>
- INTERPRET, l'association suisse pour l'interprétariat communautaire et la médiation interculturelle, <http://www.inter-pret.ch> ; TRIALOG, Plate-forme de formation pour l'interprétariat communautaire, <http://dialog.inter-pret.ch/fr/>
- Morina, Naser et al. (2008). Lost in Translation? – Psychotherapie unter Einsatz von Dolmetschern. Revue médicale de psychothérapie et de psychiatrie 60, p. 104 à 110
- Morina, Naser (2007). Sprache und Übersetzung. In Thomas Maier et Ulrich Schnyder (éds). Psychotherapie mit Folter- und Kriegsopfern. Ein praktisches Handbuch. (p. 179-201). Berne. Editions Hans Huber.
- Oetterli, Manuela; Andrea Niederhauser et Simon Pluess (2013). Analyse de la situation réelle relative aux offres psycho-sociales du traitement et d'encadrement en faveur de personnes traumatisées dans le domaine de l'asile et des réfugiés. Téléchargeable sur <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/integration/berichte/analyse-psysoz-angebote-f.pdf>
- Sleptsova, Marina et al. (07/2014). The Role of the Health Care Interpreter in a Clinical Setting. *A Narrative Review Journal of Community Health Nursing. Journal of Community Health Nursing*.31 (3), p. 167-184.
- Sleptsova, Marina et al. (2015). Wie verstehen Dolmetscher ihre Rolle in medizinischen Konsultationen und wie verhalten sie sich konkret in der Praxis? Revue médicale de psychothérapie et de psychiatrie 65, p. 363 à 369