



Une Étude du Rôle de L'interprétation dans la Prestation des Soins de Santé au Cameroun

ABSTRACT

Le Cameroun, pays marqué par une extrême diversité linguistique, compte plus de deux cents langues nationales en plus du français et de l'anglais, langues officielles. Cette diversité, bien qu'elle soit un atout culturel, crée des barrières communicationnelles dans le domaine de la santé. Le problème étudié dans cette recherche est celui des obstacles linguistiques qui entravent la prestation équitable et efficace des soins de santé, notamment dans les zones rurales et parmi les populations peu instruites. Les objectifs visent à : analyser l'impact des barrières linguistiques sur la qualité des soins de santé ; examiner le rôle de l'interprétation linguistique dans l'amélioration de la communication prestataire-patient, et proposer des stratégies institutionnelles pour une meilleure intégration des services d'interprétation dans le système sanitaire camerounais. La méthodologie repose sur une approche qualitative et descriptive. Elle s'appuie sur une revue documentaire d'articles scientifiques récents, de rapports d'organisations internationales et d'études de cas portant sur les hôpitaux du Nord, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun. Les résultats révèlent que la barrière linguistique est un facteur majeur d'inégalités en santé. L'absence d'interprètes professionnels provoque des erreurs de diagnostic, une faible adhésion thérapeutique et une méfiance des patients envers les prestataires. En revanche, le recours à l'interprétation médicale améliore la qualité des soins, renforce la compréhension des prescriptions et favorise l'équité d'accès aux services. L'étude montre que l'interprétation médicale est un levier essentiel pour une communication interculturelle efficace dans un pays multilingue comme le Cameroun. Les recommandations incluent: (1) la mise en place d'une politique nationale d'interprétation en santé, (2) la formation linguistique et interculturelle du personnel médical, et (3) la création d'un corps d'interprètes communautaires reconnus par les autorités sanitaires.

Mots-clés: Interprétation Médicale, Soins de santé, Multilinguisme, Cameroun, Communication Interculturelle.

I. Introduction

La communication est au cœur de toute interaction humaine, et plus encore dans le domaine de la santé, où elle conditionne la qualité du diagnostic, la compréhension du traitement et la relation de confiance entre le patient et le prestataire. Dans les systèmes de santé modernes, la communication efficace est considérée comme une composante essentielle de la sécurité et de la qualité des soins (Kamtchueng, 2024). Pourtant, dans les sociétés multilingues, cette communication se heurte à des barrières linguistiques et culturelles qui limitent l'accès équitable aux services de santé.

Le Cameroun illustre de manière exemplaire cette problématique. Souvent qualifié d'« Afrique en miniature », le pays compte environ 250 langues nationales, en plus du français et de l'anglais, ses deux langues officielles. Cette diversité linguistique découle d'une longue histoire marquée par la colonisation allemande, puis par la partition franco-britannique de 1916, qui a conduit à l'adoption d'un bilinguisme institutionnel asymétrique (Phubon & Chenwi, 2023). Toutefois, ce

Mombe Michael Ngongeh

*Department of Foreign Languages and Literatures,
Faculty of Humanities,
University of Port Harcourt,
Nigeria.*

mombe200@yahoo.com

bilinguisme officiel n'inclut pas la majorité des Camerounais, dont une grande partie, surtout dans les zones rurales et semi-urbaines, ne maîtrise ni le français ni l'anglais.

Dans les hôpitaux publics et privés du pays, la langue du prestataire ne coïncide pas toujours avec celle du patient. Cette situation engendre des malentendus, des diagnostics erronés et des erreurs de traitement (Linguistic and Cultural Barriers, 2023). De nombreux patients, incapables de comprendre les explications des professionnels de santé, se fient à des proches, à des traducteurs improvisés ou à des interprètes informels, souvent non formés aux exigences éthiques et terminologiques du domaine médical (Guide du Comede, n.d.). Le recours à ces intermédiaires non qualifiés peut aggraver les problèmes de confidentialité, de précision et de responsabilité professionnelle.

Ainsi, le problème central réside dans la difficulté à garantir des soins de qualité dans un contexte où la langue du soignant n'est pas celle du patient. La barrière linguistique devient alors une barrière structurelle à l'accès aux soins, au même titre que les obstacles économiques ou géographiques (UNESCO, 2025). Elle compromet le droit fondamental à la santé et la capacité du patient à participer activement à la prise de décision médicale. Dans les contextes d'urgence, cette incompréhension linguistique peut même mettre la vie du patient en danger.

Face à ce constat, l'interprétation médicale apparaît comme une solution pragmatique et humaniste. Elle vise à garantir une communication exacte, neutre et complète entre le prestataire et le patient, tout en respectant les différences culturelles (Physiopedia Multilingual, n.d.). L'interprétation professionnelle ne se limite pas à une simple traduction linguistique; elle constitue une médiation interculturelle qui favorise la compréhension mutuelle et la sécurité clinique.

Cependant, malgré l'importance de cette pratique, le Cameroun ne dispose pas encore d'un cadre institutionnel ou politique clair régissant l'interprétation médicale. Les interprètes professionnels y sont rares, et la plupart des structures sanitaires ne reconnaissent pas encore officiellement leur rôle. Les études existantes (Kamtchueng, 2024; Phubon & Chenwi, 2023) montrent que la majorité des communications multilingues dans les hôpitaux se fait de manière informelle, souvent à travers des collègues bilingues, des proches du patient ou des bénévoles.

L'enjeu est donc double: d'une part, comprendre comment les barrières linguistiques affectent la qualité et l'équité des soins ; d'autre part, examiner comment l'interprétation — institutionnelle, communautaire ou spontanée — peut contribuer à pallier ces lacunes. Cette recherche se situe à l'intersection de la linguistique appliquée, de la sociologie de la santé et des études de traduction. Elle s'inscrit dans une approche socio-linguistique de la santé publique, qui considère la langue non seulement comme un moyen de communication, mais aussi comme un vecteur d'inclusion sociale, de pouvoir et de justice (UNESCO, 2025).

Dans cette perspective, cet article a pour objectif général d'analyser le rôle de l'interprétation dans la prestation des soins de santé dans le contexte multilingue camerounais. De façon spécifique, il cherche à:

Identifier les impacts des barrières linguistiques sur la qualité et l'efficacité des soins;

Examiner les formes et les pratiques actuelles d'interprétation dans les établissements de santé;

Proposer des stratégies pour l'intégration de services d'interprétation médicale dans le système de santé camerounais.

L'étude mettra en évidence les liens entre langue, pouvoir, et accès à la santé, tout en soulignant la nécessité de politiques linguistiques inclusives dans les institutions médicales. À terme, elle ambitionne de contribuer à une meilleure reconnaissance de l'interprétation comme composante essentielle de la justice linguistique et de l'équité en santé.

Le Contexte Linguistique et Sanitaire du Cameroun

Le Cameroun est reconnu comme l'un des pays les plus linguistiquement diversifiés du continent africain. Selon les estimations de l'UNESCO (2025), le pays compte environ 250 langues nationales appartenant à plusieurs familles linguistiques, notamment les familles bantoues, semi-bantoues, nigéro-congolaises et tchadiques. Cette diversité linguistique, reflet de la richesse culturelle du pays, constitue également un défi majeur pour la gouvernance, l'éducation et surtout pour la prestation des services publics, y compris les soins de santé.

Héritage Historique et Politique Linguistique

Le profil linguistique du Cameroun découle directement de son histoire coloniale complexe. Après la Première Guerre mondiale et la défaite de l'Allemagne, l'ancien Kamerun allemand fut divisé entre la France et le Royaume-Uni sous mandat de la Société des Nations en 1919. Cette partition a instauré un double héritage linguistique: le français dans les huit régions francophones et l'anglais dans les deux régions anglophones (Phubon & Chenwi, 2023).

Depuis son indépendance en 1960 et la réunification de 1961, le Cameroun s'est doté d'une politique de bilinguisme officiel inscrite dans sa Constitution (article 1.3), stipulant que « le français et l'anglais ont un statut égal ». En pratique, toutefois, ce bilinguisme institutionnel s'exerce surtout dans les sphères administratives, judiciaires et éducatives, sans réelle prise en compte des langues nationales (Kamtchueng, 2024). Ces dernières demeurent marginalisées, bien qu'elles soient les vecteurs premiers de communication de plus de 80 % de la population rurale.

Ce déséquilibre linguistique a engendré une hiérarchisation implicite des langues: les langues officielles sont perçues comme des langues du pouvoir, du savoir et de la mobilité sociale, tandis que les langues locales restent confinées à la sphère domestique et communautaire (Linguistic and Cultural Barriers, 2023). Dans les établissements de santé, cette hiérarchie se traduit par un fossé de communication entre le personnel médical formé en anglais ou en français et les patients s'exprimant uniquement en langues locales.

Multilinguisme et Accès aux soins de Santé

Le système de santé camerounais repose sur trois niveaux: primaire (centres de santé communautaires et intégrés), secondaire (hôpitaux de district et régionaux) et tertiaire (centres hospitaliers universitaires). Dans la majorité de ces structures, la langue de communication médicale est soit le français, soit l'anglais (Kamtchueng, 2024).

Cependant, dans plusieurs zones rurales — notamment dans les régions du Nord, de l'Extrême-Nord, de l'Est et du Sud-Ouest —, la population ne maîtrise ni l'une ni l'autre de ces langues officielles (Phubon & Chenwi, 2023). Les interactions entre prestataires et patients deviennent alors difficiles, voire impossibles, sans l'aide d'un interprète. Cette situation entraîne des consultations approximatives, des diagnostics erronés, une mauvaise compréhension des prescriptions et, par conséquent, une perte de confiance envers les institutions sanitaires (Guide du Comede, n.d.).

Dans une étude menée dans les hôpitaux du Nord-Ouest, Phubon et Chenwi (2023) ont observé que 68 % des patients interrogés préféraient s'exprimer en pidgin ou dans leur langue maternelle, tandis que 75 % des professionnels utilisaient exclusivement l'anglais. Cette discordance linguistique produit un déséquilibre de pouvoir communicationnel, où le soignant détient le monopole du discours médical, laissant le patient dans une position de dépendance et de vulnérabilité.

De même, Kamtchueng (2024) rapporte que dans les régions septentrionales, nombre de femmes peinent à expliquer leurs symptômes ou à comprendre les instructions de vaccination de leurs enfants, faute de maîtrise de la langue officielle utilisée dans les campagnes de santé publique. Ainsi, la barrière linguistique devient une barrière structurelle à l'accès à la prévention, au traitement et à la participation communautaire aux programmes de santé.

Les Langues Locales et la Santé Communautaire

Paradoxalement, les langues locales jouent un rôle important dans la diffusion des messages de santé publique, notamment à travers les radios communautaires, les associations locales et les ONG. L'usage de langues telles que le fulfulde, le pidgin, l'ewondo ou le medumba dans les campagnes de sensibilisation sur le VIH/SIDA, la vaccination ou la nutrition infantile a permis d'améliorer la compréhension et l'adhésion des populations (UNESCO, 2025).

Toutefois, ces initiatives restent souvent ponctuelles et dépendantes d'acteurs non gouvernementaux. Le système de santé camerounais n'a pas encore institutionnalisé l'usage des langues locales ni l'interprétation professionnelle comme partie intégrante de la politique sanitaire nationale. En conséquence, le patient continue d'être considéré comme responsable de sa compréhension linguistique, plutôt que bénéficiaire d'un service linguistiquement inclusif (Guide du Comede, n.d.).

Conséquences de la Situation Linguistique sur la Qualité des Soins

La barrière linguistique dans les hôpitaux camerounais ne se limite pas à un problème de communication; elle a des répercussions directes sur la qualité, la sécurité et l'équité des soins. Les études de Linguistic and Cultural Barriers (2023) montrent que les patients incapables de comprendre la langue du prestataire sont deux fois plus susceptibles de recevoir un mauvais diagnostic ou une mauvaise dose de médicament. Par ailleurs, ces patients expriment un taux de satisfaction nettement inférieur et une réticence accrue à revenir dans les structures de santé.

Sur le plan éthique, cette situation remet en question le principe du consentement éclairé, fondement des droits du patient. Lorsque celui-ci ne comprend pas la langue du médecin, il ne peut donner un accord libre et informé aux soins proposés (Kamtchueng, 2024). Cela pose un problème de justice linguistique et de responsabilité médicale.

Vers une Intégration Linguistique dans le Système Sanitaire

Face à ce constat, plusieurs organisations internationales, dont l'UNESCO (2025), encouragent les États multilingues à reconnaître la diversité linguistique comme un facteur clé de la santé publique. La santé, comprise non seulement comme l'absence de maladie, mais comme un état de bien-être physique, mental et social, dépend en grande partie de la qualité de la communication entre les soignants et les patients (World Health Organization [WHO], 2021). Lorsque la langue devient une barrière, elle compromet l'accès équitable aux soins, la compréhension des diagnostics et le respect des droits fondamentaux des patients (Bischoff & Denhaerynck, 2010).

Dans le cas du Cameroun, pays caractérisé par une mosaïque de langues nationales et officielles, cette réalité se manifeste de façon particulièrement complexe. L'intégration linguistique dans le système sanitaire implique, dès lors, une refonte progressive des pratiques institutionnelles:

- D'une part, l'institutionnalisation de mécanismes d'interprétation médicale dans les structures hospitalières publiques et privées (Nkwain, 2018);*
- d'autre part, la formation linguistique et interculturelle du personnel médical, afin de réduire les incompréhensions culturelles et les erreurs liées à la traduction spontanée (Pöchhacker, 2016);*
- enfin, la valorisation du multilinguisme comme compétence professionnelle essentielle au même titre que la technicité médicale (Makoni & Pennycook, 2022).*

Cette démarche nécessite également une politique linguistique sanitaire claire, intégrée aux programmes nationaux de santé. Il s'agit de promouvoir des outils de médiation linguistique adaptés — glossaires médicaux multilingues, plateformes d'interprétation à distance, ou partenariats avec des institutions de formation en interprétation communautaire et médicale (Angelelli, 2019). L'objectif est de rendre le système de santé plus inclusif, capable de répondre aux besoins de populations souvent marginalisées pour des raisons linguistiques (Ozolins, 2010).

L'amélioration de la communication linguistique dans les hôpitaux ne relève donc pas uniquement d'une exigence pratique, mais d'un impératif éthique et de justice sociale (Phillipson, 2017). Elle repose sur la reconnaissance du droit de chaque patient à être compris et à comprendre les informations relatives à sa santé (UNESCO, 2025). En ce sens, la prise en compte des langues locales dans la relation de soins contribue à réduire les inégalités sociales de santé et à renforcer la confiance entre les usagers et les professionnels (WHO, 2021).

C'est dans cette optique que la présente étude se propose d'examiner le rôle de l'interprétation dans la prestation des soins de santé, en lien avec la situation linguistique spécifique du Cameroun. Elle entend démontrer que la mise en place de dispositifs d'interprétation professionnelle et la sensibilisation linguistique du personnel médical constituent des leviers essentiels pour une politique sanitaire véritablement inclusive et respectueuse de la diversité linguistique nationale.

Le Rôle de L'interprétation dans les Soins de Santé

L'interprétation médicale occupe une place centrale dans la garantie d'un accès équitable aux soins, particulièrement dans les contextes multilingues tels que celui du Cameroun. Elle dépasse la simple traduction linguistique pour devenir un instrument de médiation interculturelle, de sécurité clinique et de justice sociale. Plusieurs études montrent que la présence d'un interprète qualifié améliore significativement la qualité des échanges, la satisfaction des patients et les résultats

thérapeutiques (Flores, 2005; Angelelli, 2019).

Faciliter la Communication

L'interprétation médicale établit un pont essentiel entre le patient et le soignant. Elle favorise une compréhension mutuelle, garantit la transmission fidèle de l'information médicale et contribue à réduire les tensions interculturelles (Physiopedia Multilingual, n.d.). Dans les environnements multilingues, elle permet de dépasser les malentendus liés aux différences linguistiques, socioculturelles et pragmatiques, en assurant la précision du message et le respect du patient (Pöchhacker, 2016). L'interprète devient ainsi un acteur clé du dialogue thérapeutique, facilitant non seulement la compréhension linguistique, mais aussi la reconnaissance des valeurs, croyances et pratiques culturelles du patient (Leanza et al., 2014). Cette médiation favorise une meilleure adhésion du patient aux soins proposés et améliore la qualité globale de la relation soignant-soigné.

Réduire les Erreurs Cliniques

Les hôpitaux utilisant des interprètes qualifiés enregistrent moins d'erreurs de diagnostic, de confusion médicamenteuse et d'incompréhensions liées aux procédures médicales (The Language Doctors, 2024). De nombreuses recherches confirment que l'absence d'interprétation professionnelle conduit souvent à des erreurs graves dans les soins, notamment lorsque les proches du patient ou des membres du personnel non formés servent d'interprètes ad hoc (Flores et al., 2012). Selon Karliner et al. (2007), les patients ayant recours à des interprètes professionnels présentent des taux plus élevés de satisfaction, de compréhension du traitement et d'adhésion thérapeutique. L'interprétation contribue donc à la sécurité clinique en garantissant la fiabilité des informations échangées et en évitant les conséquences médicales potentiellement graves d'une mauvaise communication.

Promouvoir L'équité et la Confiance

Au-delà de la précision linguistique, l'interprétation médicale joue un rôle fondamental dans la promotion de l'équité, de la dignité et de la confiance dans le système de santé. En permettant au patient de s'exprimer dans sa langue, elle rétablit un équilibre relationnel souvent rompu par la domination linguistique du professionnel de santé (Guide du Comede, n.d.; Phillipson, 2017). Cette dimension éthique est essentielle pour renforcer la participation active du patient et pour instaurer une communication empathique, indispensable à la relation thérapeutique (Angelelli, 2019).

L'interprétation médicale contribue ainsi à la justice linguistique dans les soins, en rendant les services de santé accessibles à tous, indépendamment de la langue ou de l'origine socioculturelle (Makoni & Pennycook, 2022). Dans le contexte camerounais, où coexistent des dizaines de langues nationales et deux langues officielles, cette pratique devient un levier essentiel pour bâtir un système de santé inclusif et respectueux de la diversité linguistique.

Stratégies D'intégration de L'interprétation dans le Système de Santé Camerounais

L'intégration de l'interprétation dans le système de santé camerounais constitue une étape essentielle vers l'équité linguistique et la qualité des soins pour tous les citoyens. Dans un pays où coexistent plus de 250 langues nationales et deux langues officielles, les barrières linguistiques représentent un obstacle majeur à la communication clinique et à la participation des patients aux décisions médicales (Echu, 2021). Afin de rendre le système de santé plus inclusif et culturellement compétent, plusieurs stratégies peuvent être envisagées, articulées autour de la formation, de l'institutionnalisation et de la gouvernance linguistique.

Formation Linguistique du Personnel Médical

La première étape vers une meilleure prise en compte de la diversité linguistique consiste à renforcer les compétences linguistiques et interculturelles du personnel médical. L'intégration de modules de langues locales, de communication interculturelle et d'éthique linguistique dans les programmes de formation en santé publique constitue une mesure prioritaire (UNESCO, 2025). Cette approche vise à sensibiliser les futurs professionnels aux enjeux de la communication dans les contextes multilingues et à promouvoir une attitude inclusive à l'égard des patients non francophones ou anglophones (Angelelli, 2019).

De plus, l'enseignement de notions de base dans certaines langues locales à usage régional — par exemple le fulfulde, l'éwondo ou le duala — permettrait d'améliorer la compréhension directe

entre praticiens et patients (Nkwain, 2018). Ce type de formation peut être intégré dans les écoles d'infirmiers, les facultés de médecine et les instituts de santé communautaire, sous forme d'ateliers linguistiques pratiques ou de stages en milieux multilingues (Makoni & Pennycook, 2022).

Institutionnalisation de L'interprétation Communautaire

La deuxième stratégie repose sur l'institutionnalisation de l'interprétation communautaire, en formant des agents de santé multilingues capables d'assurer un relais linguistique au sein des structures locales (Phubon & Chenwi, 2023). Ces interprètes communautaires, issus souvent des mêmes contextes culturels que les patients, jouent un rôle de médiateurs entre les professionnels de santé et les populations (Pöchhacker, 2016).

Leur formation devrait inclure des modules de terminologie médicale, de déontologie, de confidentialité et de traduction interculturelle (Angelelli, 2019). Une telle approche a déjà fait ses preuves dans d'autres contextes africains, où la formation de médiateurs linguistiques communautaires a permis d'accroître l'accès aux soins pour les groupes linguistiquement marginalisés (Ozolins, 2010). Dans le contexte camerounais, cette initiative contribuerait à professionnaliser la médiation linguistique dans les soins, souvent assurée de manière informelle par des membres de la famille du patient.

Adoption de Politiques Nationales Inclusives

Enfin, l'adoption de politiques nationales reconnaissant l'interprétation comme un service de santé essentiel constitue une condition nécessaire à la pérennisation de ces initiatives. Les recommandations du Guide du Comede (n.d.) insistent sur la nécessité d'un cadre institutionnel permettant de financer, former et superviser les interprètes médicaux dans le respect des normes éthiques et professionnelles.

Le gouvernement camerounais pourrait, par exemple, intégrer un volet linguistique dans la Stratégie nationale de développement du secteur de la santé (Ministère de la Santé Publique, 2022), afin d'encourager la création d'un réseau national d'interprétation médicale. Une telle politique permettrait également de collaborer avec les universités et centres de recherche linguistique pour élaborer des glossaires médicaux multilingues et des protocoles de communication interculturelle (WHO, 2021).

Ces mesures, en renforçant la coordination entre les acteurs du secteur sanitaire, éducatif et linguistique, favoriseraient l'émergence d'un système de santé véritablement inclusif et respectueux des diversités culturelles et linguistiques du Cameroun.

Défis et Perspectives

Malgré la reconnaissance croissante de l'importance de l'interprétation médicale dans l'amélioration de la qualité des soins, plusieurs obstacles freinent encore son intégration effective dans le système de santé camerounais. L'absence d'un cadre législatif clair, la rareté d'interprètes qualifiés, le manque de sensibilisation institutionnelle, ainsi que la complexité de la diversité linguistique nationale constituent des défis majeurs à surmonter (Kamtchueng, 2024).

L'absence d'un cadre Légal et Institutionnel

L'un des principaux défis réside dans le vide juridique entourant la reconnaissance du rôle des interprètes médicaux. Contrairement à certains pays où l'interprétation en milieu hospitalier est réglementée et financée par l'État (Angelelli, 2019; Ozolins, 2010), le Cameroun ne dispose pas encore d'une politique linguistique sanitaire formelle. Cette absence de cadre normatif entraîne une grande disparité dans la gestion des besoins linguistiques selon les régions et les établissements de santé (Echu, 2021). En conséquence, de nombreux patients continuent de dépendre d'interprètes improvisés, souvent des proches ou des bénévoles, ce qui compromet la confidentialité et la qualité de la communication clinique (Flores et al., 2012).

Le Manque D'interprètes Qualifiés et de Formation Spécialisée

Un autre défi majeur concerne le manque d'interprètes qualifiés et la rareté de programmes de formation en interprétation médicale. Peu d'institutions camerounaises offrent des formations spécifiques à l'interprétation communautaire ou médicale, alors que ces compétences sont cruciales pour la sécurité et l'efficacité des soins (Phubon & Chenwi, 2023). Ce déficit est aggravé par

l'absence de reconnaissance professionnelle des interprètes dans le domaine de la santé, limitant leur insertion institutionnelle et leur rémunération équitable (Pöchhacker, 2016).

Par ailleurs, la majorité du personnel médical n'a pas été formée à collaborer efficacement avec des interprètes, ce qui peut conduire à une sous-utilisation ou à un détournement du rôle de ces derniers (Leanza et al., 2014). Cette situation appelle à une refonte curriculaire dans les facultés de médecine et les écoles de santé publique afin d'intégrer des modules de formation sur la communication interculturelle et la médiation linguistique (UNESCO, 2025).

La Diversité Linguistique et les Disparités Régionales

Le Cameroun, souvent qualifié de "microcosme de l'Afrique" en raison de sa pluralité linguistique, compte plus de 250 langues nationales réparties sur dix régions aux réalités culturelles et politiques diverses (Echu, 2021). Cette diversité, bien que culturellement riche, complique la mise en œuvre d'une politique linguistique sanitaire uniforme. L'absence d'une langue véhiculaire nationale commune, outre le français et l'anglais, rend nécessaire l'adoption d'approches flexibles et régionales, adaptées à la répartition géolinguistique du pays (Makoni & Pennycook, 2022).

La gestion de cette diversité nécessite non seulement une planification linguistique adaptée au secteur de la santé, mais également la participation active des communautés locales dans la sélection et la formation d'interprètes communautaires (Nkwain, 2018). Ce modèle participatif permettrait de concilier les exigences institutionnelles avec les réalités linguistiques locales, favorisant ainsi une plus grande appropriation sociale.

Perspectives et Orientations Futures

Face à ces défis, les perspectives demeurent encourageantes. Une approche politique intégrée, appuyée par une volonté institutionnelle forte, pourrait combler le déficit actuel. Il s'agirait notamment d'élaborer une politique nationale de médiation linguistique en santé, en partenariat avec les universités, les centres de formation en langues et les institutions sanitaires (UNESCO, 2025; World Health Organization [WHO], 2021).

La coopération régionale et internationale pourrait également jouer un rôle déterminant, en favorisant les échanges de bonnes pratiques et la mise en place de programmes conjoints de formation en interprétation médicale (Angelelli, 2019). Enfin, l'usage des technologies numériques — telles que les plateformes d'interprétation à distance et les bases terminologiques multilingues — représente une voie prometteuse pour surmonter les contraintes de disponibilité et de mobilité des interprètes (The Language Doctors, 2024).

En somme, les défis sont réels mais surmontables, à condition d'inscrire la question linguistique au cœur des politiques de santé publique. L'interprétation médicale, loin d'être un simple service complémentaire, constitue un pilier essentiel pour garantir l'équité, la qualité et la dignité dans l'accès aux soins au Cameroun.

II. Conclusion et Recommandations

L'interprétation médicale s'impose aujourd'hui comme un pilier incontournable pour la prestation de soins équitables dans un Cameroun marqué par une profonde diversité linguistique. En assurant une communication claire et empathique entre les patients et les professionnels de santé, elle contribue à réduire les inégalités d'accès aux soins et à renforcer la qualité du diagnostic, du traitement et du suivi médical (Angelelli, 2019; Flores, 2005). Elle ne constitue pas seulement un outil technique, mais un véritable levier de justice linguistique, d'équité sociale et de respect des droits fondamentaux des patients (Phillipson, 2017; Makoni & Pennycook, 2022).

Dans un contexte où les barrières linguistiques continuent d'entraver la qualité des soins, la mise en place de mécanismes institutionnels et politiques adaptés s'avère urgente. Le Cameroun, par son multilinguisme institutionnalisé — français, anglais et langues nationales —, offre un terrain privilégié pour expérimenter un modèle de santé inclusif qui valorise la diversité linguistique comme ressource plutôt que comme obstacle (Echu, 2021; UNESCO, 2025). L'interprétation médicale, lorsqu'elle est institutionnalisée, participe à la construction d'un système de santé plus humain, plus démocratique et plus efficace.

Les résultats de cette étude montrent que l'absence de politiques linguistiques en santé

publique, le manque de formation des professionnels et la rareté d'interprètes qualifiés demeurent des obstacles majeurs à surmonter (Kamtchueng, 2024). Cependant, des initiatives concrètes, appuyées par une volonté politique claire et la coopération entre les secteurs linguistique, éducatif et sanitaire, peuvent permettre de combler ces lacunes.

Recommandations Principales

Élaborer une Politique Nationale D'interprétation Médicale

Le gouvernement camerounais, en partenariat avec le Ministère de la Santé Publique et le Ministère de l'Enseignement Supérieur, devrait adopter un cadre normatif reconnaissant l'interprétation médicale comme un service de santé essentiel, financé et encadré par des standards de qualité (Guide du Comede, n.d.; WHO, 2021).

Former le Personnel Médical à la Diversité Linguistique et Interculturelle

Les programmes de formation en santé devraient inclure des modules de communication interculturelle, de sensibilisation linguistique et de collaboration avec des interprètes professionnels (UNESCO, 2025; Pöchhacker, 2016). Cela favoriserait l'émergence d'un personnel de santé plus conscient des enjeux de la diversité linguistique et mieux préparé à interagir avec des patients de milieux culturels variés.

Créer un Réseau National D'interprètes Communautaires

La mise en place d'un réseau formel d'interprètes communautaires, issus des régions linguistiquement diversifiées, permettrait d'assurer une couverture plus équitable du territoire et d'améliorer la qualité de la médiation linguistique au niveau local (Phubon & Chenwi, 2023; Nkwain, 2018). Ces interprètes devraient bénéficier d'une formation certifiée et d'une reconnaissance institutionnelle garantissant leur professionnalisation.

Encourager la recherche sur la Communication Interculturelle en Santé

La recherche universitaire et appliquée doit être encouragée afin d'analyser les pratiques langagières en milieu hospitalier, d'évaluer l'efficacité des dispositifs d'interprétation et de proposer des modèles adaptés aux réalités camerounaises (Makoni & Pennycook, 2022; Flores et al., 2012). Les universités et centres de recherche linguistique peuvent ainsi devenir des partenaires clés du développement sanitaire inclusif.

En somme, l'intégration de l'interprétation médicale dans le système de santé camerounais ne relève pas d'un simple choix administratif, mais d'un engagement éthique en faveur de l'équité et du respect de la dignité humaine. Une approche concertée, fondée sur la formation, la recherche et la gouvernance linguistique, permettrait de bâtir un système de santé véritablement inclusif, capable de refléter la richesse culturelle et linguistique du Cameroun tout en garantissant un accès équitable aux soins pour tous.

Références

- Angelelli, C. V. (2019). *Healthcare interpreting explained*. Routledge.
- Echu, G. (2021). Language policy and health communication in Cameroon: Challenges and prospects. *Journal of African Languages and Linguistics*, 42(2), 175–192. <https://doi.org/10.1515/jall-2021-0010>.
- Flores, G., Abreu, M., Barone, C. P., Bachur, R., & Lin, H. (2012). Errors of medical interpretation and their potential clinical consequences: A comparison of professional versus ad hoc versus no interpreters. *Annals of Emergency Medicine*, 60(5), 545–553. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2012.01.025>
- Guide du Comede. (n.d.). Interprétariat professionnel: Guide du Comede. <https://guide.comede.org/interpretariat-professionnel/>
- Kamtchueng, L. M. M. (2024). Healthcare providers' experience of non-linguistic barriers to healthcare provision for official language illiterate patients in Far-North Cameroon healthcare centers: A contribution to intercultural communication. *Journal of Language and Health*, 5(1), 167–180. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3193>

- Kamtchueng, P. (2024). Barriers to linguistic inclusion in Cameroon's healthcare sector: Policy gaps and opportunities. *Cameroon Journal of Social Policy and Development*, 8(1), 89–105.
- Leanza, Y., Boivin, I., & Rosenberg, E. (2014). Interruptions and resistance: A comparison of medical consultations with family and trained interpreters. *Social Science & Medicine*, 102, 24–33. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.11.006>.
- Linguistic and Cultural Barriers Affecting Clinician-Patient Communication in Hospitals in the South West Region of Cameroon. (2023). *International Journal of Research and Innovation in Social Science*. <https://rsisinternational.org/journals/ijriss/articles/linguistic-and-cultural-barriers-affecting-clinician-patient-communication-in-hospitals-in-the-south-west-region-of-cameroon/>
- Makoni, S., & Pennycook, A. (2022). Innovations and challenges in applied linguistics from the global south. Routledge.
- Nkwain, M. (2018). Linguistic diversity and healthcare delivery in Cameroon: Towards equitable access. *African Journal of Applied Linguistics*, 6(2), 55–72.
- Ozolins, U. (2010). Factors that determine the provision of public service interpreting: Comparative perspectives on government motivation and language service implementation. *Journal of Specialised Translation*, 14, 194–215.
- Phubon, C. E., & Chenwi, A. J. (2023). Challenges of language barrier on the health services in multilingual Cameroon: The case of the North West Region. *Rhyceker Research*. <https://www.rhycekerex.org/challenges-of-language-barrier-on-the-health-services-in-multilingual-cameroon-the-case-of-the-north-west-region.html>
- Phubon, M., & Chenwi, L. (2023). Community interpreting and healthcare access in multilingual African contexts. *African Journal of Translation and Interpreting Studies*, 5(1), 33–49.
- Physiopedia Multilingual. (n.d.). Travailler avec des interprètes. <https://langs.physio-pedia.com/fr/working-with-interpreters-fr/>
- Pöchhacker, F. (2016). Introducing interpreting studies (2nd ed.). Routledge.
- The Language Doctors. (2024). The importance of medical interpreters in healthcare settings. <https://thelanguagedoctors.org>
- The Language Doctors. (2024, April 3). Breaking language barriers: How connected care facilitates translation in healthcare. <https://cc.thelanguagedoctors.org/2024/04/03/breaking-language-barriers-how-connected-care-facilitates-translation-in-healthcare/>
- UNESCO. (2025). Acquisition of multilingual competencies for medical and health students in Cameroon. UNESCO SDG4 Education 2030. <https://www.unesco.org/sdg4education2030/en/articles/acquisition-multilingual-competencies-medical-and-health-students-cameroon>
- UNESCO. (2025). Promoting linguistic diversity and multilingualism for sustainable development. UNESCO Publishing.
- World Health Organization. (2021). Health promotion and the social determinants of health: Conceptual frameworks. WHO Press.