



UNIL | Université de Lausanne

UNIVERSITE DE LAUSANNE

FACULTE DE SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES

INSTITUT DE PSYCHOLOGIE

SESSION DE JANVIER 2016

*Interprétariat en milieu social :
Quelle définition pour quel rôle ?*

Mémoire de Maîtrise en Psychologie

Présenté par Anne Rita Bertschy

Sous la direction de Dr. Jean-Claude Métraux

Experte : Madame Nathalie Muller Mirza

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	1
A. PARTIE THEORIQUE	2
1. QUELQUES PRECISIONS.....	2
1.2 ELEMENTS DE DEFINITION	3
1.2.1 CULTURE ET MALADIE	3
1.2.2. LA MIGRATION.....	5
1.2.3 LA LANGUE.....	7
2. INTERPRETARIAT EN MILIEU SOCIAL	9
2.1 DEFINITION.....	12
2.1.1 TRADUCTEUR	12
2.1.2 MEDIATEUR CULTUREL	13
2.1.3 CO-THERAPEUTE	13
2.1.4 AVOCAT DU PATIENT	13
2.1.5 CO-CONSTRUCTEUR D'APPARTENANCES	13
2.2 DE LA DYADE A LA TRIADE.....	15
2.3 QUEL RÔLE ET QUELLES ATTENTES ?	15
2.4 NEUTRALITE	18
2.4.1 LA NEUTRALITE EST-ELLE POSSIBLE ?.....	19
2.4.2 LA NEUTRALITE EST-ELLE DESIRABLE ?.....	19
2.5 RESONANCES	20
3. CONCLUSION THEORIQUE	21
B. PARTIE EMPIRIQUE	22
1. QUESTIONS DE RECHERCHE, HYPOTHESES ET PROBLEMATIQUE	22
2. METHODOLOGIE	23
2.1 ECHANTILLON ET PRESENTATION DES SUJETS	23
2.1.1 PRISE DE CONTACT	24
2.2 RECOLTE DE DONNEES.....	25
2.2.1 GUIDE D'ENTRETIEN	26
2.2.2 DEROULEMENT DES ENTRETIENS.....	26
2.3 ANALYSE.....	27
3. RESULTATS.....	27
3.1 PARCOURS PERSONNEL	28
3.2 LE METIER D'INTERPRETE.....	31

3.3 STATUT DE LA PROFESSION	35
3.4 CODE DE DEONTOLOGIE	41
3.5 RAPPORT AVEC LES PSYCHOLOGUES	47
3.6 RAPPORT AVEC LES PATIENTS	55
4. DISCUSSION	63
5. LIMITES ET PERSPECTIVES.....	71
6. CONCLUSION	72
7. BIBLIOGRAPHIE.....	75
8. ANNEXES	79
ANNEXE 1 : EVOLUTION DE L'INTERPRÉTARIAT EN MILIEU SOCIAL EN BELGIQUE	80
ANNEXE 2 : PARCOURS DE FORMATION POUR LES INTERPRÈTES SUISSES.....	81
ANNEXE 3 : CANEVAS D'ENTRETIEN	82
ANNEXE 4 : GRILLE D'ANALYSE THÉMATIQUE.....	84
ANNEXE 5 : FEUILLET D'INFORMATIONS	85
ANNEXE 6 : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	88
RETRANSCRIPTION ENTRETIEN 1: SHPRESIM FERATI.....	88
RETRANSCRIPTION ENTRETIEN 2: GÜL CİRCEK	108
RETRANSCRIPTION ENTRETIEN 3: MARINA ANDREEVA.....	123

INTRODUCTION

Le choix du thème de mon travail s'est précisé au fur et à mesure de mes lectures et de mes rencontres. Le contexte du travail thérapeutique avec les migrants m'a toujours intéressée, en particulier après avoir suivi le cours « *Santé et migration : santé et altérité* » du Dr. Jean-Claude Métraux à l'Université de Lausanne en 2014. Ce cours a été pour moi comme une révélation; une nouvelle manière de voir les choses qui ne m'était jamais apparue durant mes précédents semestres d'études en psychologie. En effet, lors de mon cursus, le rapport psychologue-patient reflétait toujours une certaine asymétrie. Cette position unanime du psychologue placé comme « celui qui sait » n'a cessé de susciter ma réflexion. Ce cours a ainsi renforcé mon questionnement. L'abord de concepts fondamentaux, tels que l'idée que nous sommes tous des migrants, la reconnaissance mutuelle, les similitudes fondamentales, le don des paroles précieuses, pour n'en citer que les principaux, m'a permis de trouver les réponses que j'espérais un jour obtenir, comme une approche alternative à cette de vision du psychologue « tout puissant » qui me gênait passablement.

A la suite de ce cours, d'autant plus de questions me sont venues à l'esprit et j'ai donc réalisé que je souhaiterais faire un travail dans ce domaine, où une multitude de thématiques avaient retenu mon attention. Après lui avoir manifesté mon intérêt pour ce sujet, j'ai eu la chance d'être invitée par le Dr. Métraux, afin d'assister à deux supervisions qu'il donnait: l'une dans son cabinet, l'autre à l'association *Appartenances* à Lausanne. Cela avait pour but de m'aider à préciser le choix du sujet sur lequel je voulais faire ce travail. Lors de la deuxième supervision, alors qu'une situation très intéressante avait été abordée, impliquant une des psychothérapeutes et son interprète, j'ai su que je souhaitais approfondir le thème de l'interprétariat.

Après plusieurs lectures sur le sujet, j'ai constaté que de nouvelles études dans ce domaine s'imposaient. En effet, l'on trouve des études sur le travail effectué par les interprètes, mais toutes mentionnent un besoin accru de recherches sur le sujet. Mon choix a ensuite été confirmé lors du colloque du Dr. Métraux à Bruxelles, au *Méridien*. Me trouvant sur place à ce moment-là dans le cadre de mon Erasmus, j'ai pu assister à cette rencontre très riche, animée par différents intervenants: psychologues, anthropologues, interprètes, assistants sociaux, etc. Chacun apportait une part de son expérience, notamment au sujet des difficultés qu'ils pouvaient rencontrer dans leur pratique. Ainsi, après avoir entendu les récits de ces différents intervenants sur ce sujet, l'idée de mon travail s'est définie. Je voulais savoir ce que les interprètes eux-mêmes, qui sont les experts de leur pratique, en disaient, d'où mon choix de me focaliser uniquement sur eux.

A. PARTIE THEORIQUE

1. QUELQUES PRECISIONS

Avant de débiter ce travail, je souhaiterais préciser qu'il était à priori nécessaire, afin de fixer un cadre à ma recherche, de limiter ma réflexion au travail des interprètes lors de consultations thérapeutiques cliniques. Dans la partie théorique, je n'ai donc pas pu m'étendre au domaine de soins en général. Toutefois, lors des entretiens, il était quasi impossible de focaliser mes questions uniquement sur le domaine de la santé mentale. En effet, la grande richesse de mes données vient du fait que les entretiens n'ont été que très peu structurés. Des références à différents contextes seront ainsi établies. Cela se reflètera notamment à travers les termes utilisés, n'incluant pas seulement la désignation de psychologue et de patient, mais parfois également d'utilisateur et de bénéficiaire.

Au niveau de son articulation, mon travail est constitué de deux parties: une partie théorique et une partie empirique. Dans la partie théorique, je mettrai d'abord en lumière plusieurs éléments nécessaires à la compréhension du cadre de ce travail : la notion de culture en lien avec celle de la maladie, le parcours de migration, ainsi que les particularités liées à la langue. Par la suite, le thème de l'interprétariat sera exploré notamment autour des différents aspects qui le caractérisent et le rendent également sujet à discussion: la définition du métier d'interprète, la particularité de la situation triadique, le rôle de l'interprète, la neutralité, ainsi que les résonances auxquelles celui-ci peut être amené à faire face. Cette partie permettra donc d'explicitier les fondements de ma réflexion qui mèneront à mes questions de recherche et hypothèses. Je passerai ensuite à l'aspect empirique de mon travail, qui aura pour but la réflexion autour de la problématique suivante : *Face aux difficultés rencontrées, comment se constitue la pratique des interprètes ? Ainsi, tout en sachant l'important travail qu'ils fournissent et le rôle indispensable qu'ils jouent, comment définir clairement ce métier et son actuel statut?* Pour tenter d'apporter des pistes de réponses à mes questions de recherche, trois entretiens seront réalisés avec trois interprètes ayant accepté de partager leur vécu personnel dans leur métier.

1.2 ELEMENTS DE DEFINITION

1.2.1 CULTURE ET MALADIE

A l'époque actuelle, la diversité culturelle fait partie intégrante de nos sociétés. Il convient donc de réfléchir à la question de la culture, à sa définition et à son impact dans la thérapie clinique (Goguikian Ratcliff, 2009). Elle peut être définie comme « un ensemble de significations symboliques largement partagées dans un groupe social, transmises par apprentissage d'une génération à l'autre, donc relativement stables dans le temps et plus ou moins extérieures à l'individu » (Goguikian Ratcliff, 2009, p.25).

L'étude du rapport entre culture et comportement définit l'objet de la psychologie interculturelle (Licata & Heine, 2012). Celle-ci va s'intéresser notamment à la place que la culture prend dans la formation des comportements des individus. En effet, d'après Goguikian Ratcliff, « le contexte culturel façonne notre personnalité, nos perceptions, l'expression de nos émotions, nos attentes vis-à-vis de la société, bref notre rapport au monde » (Goguikian Ratcliff, 2009, p. 15).

Selon Licata et Heine (2012), on a souvent tendance à faire deux erreurs lorsqu'on évalue les liens entre culture et comportements: d'une part, une sous-estimation de l'influence de la culture et d'autre part, une surestimation de son influence. La sous-estimation induit comme risque une tendance à envisager les comportements, les façons de penser et d'être de façon universelle. Ainsi, on ne prend aucune différence culturelle en compte, ce qui est complètement inenvisageable et désastreux pour la pratique clinique. D'un autre côté, la surestimation de la culture équivaut à donner une explication culturelle à tout prix, en ne considérant pas d'autres éléments tels que les facteurs sociaux, politiques, économiques, etc. De plus, une telle vision, poussée à l'extrême, peut aboutir à l'idée que les différentes sociétés sont des entités séparées, ayant chacune une culture distincte et n'ayant aucune interaction les unes avec les autres. Or, de nos jours, les frontières entre cultures ne sont pas strictement déterminées et comme mentionné ci-dessus, la diversité culturelle est de plus en plus au centre de nos sociétés. Ainsi, une telle surestimation ne peut être une vision réaliste de la situation actuelle.

Cela mérite d'être mentionné car il s'agit d'interprétations trop réductrices de la culture, qui montrent à quel point la psychologie interculturelle est complexe. De plus, il est important de préciser que le terme « interculturel » inclut le préfixe « inter ». Celui-ci peut être défini, selon le *Dictionnaire Larousse en ligne*, comme « préfixe, du latin *inter*, entre, exprimant la réciprocité ou l'action mutuelle, l'intervalle ». En ce sens, et comme le mettent en évidence Camillieri et Cohen-Emerique (cités dans Goguikian Ratcliff, 2009), la rencontre implique donc un espace de réciprocité, d'action

mutuelle où va se dérouler une interaction entre la culture du patient et celle du psychologue. Il convient donc aux cliniciens d'être attentifs à ces éléments lorsqu'ils traitent de l'interculturalité et de trouver le moyen d'intégrer à sa juste valeur la place de la culture dans les comportements. Cela passe également par une certaine réflexion de la part des professionnels, afin de prendre conscience de leurs propres perceptions et des stéréotypes et aprioris culturels qui pourraient entraver cette interaction (Goguikian Ratcliff, 2009).

Jan Snacken met en évidence l'indissociabilité de la maladie¹ et la culture : « Un comportement peut être l'équivalent d'un discours culturellement déterminé. En même temps, il représente sur qui sait le décoder un discours de souffrance psychologique » (Snacken, 1991, p. 9). Ainsi, la maladie entraîne chez le patient une quête de sens qui dépendra de ses représentations traditionnelles ou culturelles (Goguikian Ratcliff, 2009). Il est donc du ressort du clinicien de prendre en compte les modèles explicatifs et les théories étiologiques des patients, malgré les divergences qu'elles peuvent susciter (Taïeb et al., 2005). On constate alors que le travail avec un patient ayant une culture différente de celle du clinicien ne peut être envisagé sans prendre en compte comment le sujet donne sens à sa maladie selon les croyances et valeurs de sa culture. Snacken (1991) nous donne l'exemple d'un homme africain souffrant de douleurs à l'abdomen et qui souhaiterait qu'on lui fasse des radiographies. Il consulte plusieurs médecins qui le renvoient tous à un diagnostic d'hypocondriaque. Dans sa culture, l'expression de ce genre de douleurs est interprétée comme le signe d'une possession par un esprit. Pour lui, les radiographies permettraient d'une part de voir l'esprit et d'autre part de le chasser par les rayons X. Cette interprétation diffère donc de celles habituellement émises dans les sociétés occidentales, mais elle n'est pas dénuée d'une logique et de sens. Elle résulte simplement d'autres croyances, d'autres codes culturels.

Il est important de mentionner ici que la maladie est une création socioculturelle qui influence l'interprétation de la réalité en fonction des représentations culturelles (Gailly, 1991). La façon dont la demande va être conceptualisée par le thérapeute et son attitude envers celle-ci va être fortement conditionnée par son univers culturel, ayant ainsi un impact direct, conscient ou inconscient, sur la pratique utilisée et le diagnostic. C'est autour de cela que la réflexion et la pratique de toute personne travaillant avec des patients migrants devrait donc s'articuler. En revanche, pour un maximum d'efficacité de la thérapie, la réflexion ne se limite pas à disposer de connaissances sur les autres cultures. Il est nécessaire de comprendre quel est le rapport à l'assistance médicale dans d'autres sociétés, en particulier dans le cadre thérapeutique; Comment est perçu le statut de malade? Comment le fait de consulter un psychologue est-il perçu par l'entourage? Quelles croyances accompagnent le

¹ A noter que la notion de maladie est utilisée ici dans le sens général défini par le *Dictionnaire Larousse en ligne*, à savoir une « altération de la santé, des fonctions des êtres vivants ».

traitement? Comment est perçu le psychologue? On peut ici citer l'exemple de certaines sociétés traditionnelles où le psychologue est considéré comme un être de pouvoir, lié au champ de la politique (Sironi, 2009). Cela illustre à quel point les représentations sur le thérapeute diffèrent entre les diverses sociétés (Gailly, 1991).

L'exemple mentionné ci-dessus amène également à réaliser que, dans le cadre thérapeutique, les pratiques cliniques devraient dépasser les thérapies traditionnelles et absolument prendre en compte, non seulement la culture d'origine, mais également le contexte politique et géopolitique. Françoise Sironi nous parle ainsi d'une pratique géopolitique clinique, qui prend ses sources dans l'ethnopsychiatrie de Tobie Nathan et Georges Devereux, qu'elle définit comme: « champ théorique, clinique et thérapeutique qui prend en compte l'impact normal ou pathologique résultant de l'articulation entre Histoire collective et histoire singulière. Elle rend visible les composantes politiques, culturelles et sociales de la vie psychique des sujets et permet de rendre compte de la singularité des psychopathologies qui émergent suite à des expériences de déculturations violentes, d'acculturations massives, de criminalités politiques et d'atteintes aux droits humains fondamentaux » (Sironi, 2009, p.12).

1.2.2. LA MIGRATION

Avant d'aller plus loin, je souhaiterais dire quelques mots sur le parcours même de la migration.

Dans mon présent travail, les patients en question sont issus d'un parcours migratoire. En fonction d'un certain « projet migratoire » (Métraux, 2014), ils ont quitté leur pays d'origine pour venir dans un pays d'accueil; dans ce contexte-ci, la Belgique. Il convient de se pencher quelques instants sur ce qu'est la migration et ce qu'elle implique, afin de mieux comprendre les enjeux d'une thérapie pour les patients migrants ainsi que du travail des interprètes.

La migration est souvent perçue comme le fait de vivre dans un certain pays que l'on va ensuite quitter pour s'installer dans un autre. D'après l'approche de Jean-Claude Métraux (2014), être migrant, ce n'est pas seulement le fait de vivre dans un autre pays, mais le fait de vivre dans un autre monde. Par le terme « monde », on entend « monde de sens », impliquant ainsi le partage de significations et une appartenance commune au sein des membres de la communauté. Il peut donc s'agir d'un village, d'une famille, d'une association, etc. De ce point de vue, on peut alors considérer que « nous sommes tous migrants » (Métraux, 2011, p. 23). De plus, la migration n'est donc pas uniquement perçue d'un point de vue spatial, mais également temporel. Ainsi, chaque migration implique des changements, des pertes, des traumatismes, des deuils, mais aussi de nouvelles appartenances. Elle produit un remaniement total des repères internes et externes (Goguikian Ratcliff, 2009).

On constate ainsi les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes quittant leur pays d'origine pour une nouvelle terre d'accueil; perte d'abord de ce qui est extérieur à soi, la famille, la maison, l'entourage, etc. Puis vient la perte d'une partie de soi, c'est-à-dire de la reconnaissance, de l'estime qu'on nous témoigne. La personne migrante perd également une partie du sens qu'elle attribue au monde: elle passe d'un monde avec un certain sens partagé, à un monde différent (Métraux, 2014). Je reprends ici un exemple que nous avons justement vu lors du cours : Une personne migrante vient d'un pays où « merci » se dit difficilement et s'installe quelque part où « merci » se dit très fréquemment. Elle se retrouve ainsi face à un monde de sens différent. Il en résulte qu'on la traitera alors facilement de personne impolie, lorsqu'elle ne dira pas « merci ». La prise en charge thérapeutique de ces patients nécessite donc de considérer ces éléments. Sans cela, le risque est que le thérapeute reste confiné dans une perception rigide de son propre monde de sens. Cela pourra alors avoir des effets catastrophiques sur la thérapie. Dans cette perspective, Goguikian Ratcliff et Strasser (2009) mettent en évidence que l'interprète contribue ainsi à faire le pont entre les différents mondes de sens, dans le but de réduire la distance qui sépare patient et psychologue. Comme mentionné ci-dessus, la consultation d'un psychologue peut, dans certains contextes culturels, avoir une connotation stigmatisante. Dans ce cas, l'interprète, ayant connaissance des représentations véhiculées dans l'univers du patient, pourra tenter de rassurer le patient et lui donner confiance.

Nous verrons dans le chapitre suivant que la langue joue un rôle essentiel dans la création d'un monde de sens, notamment pour créer une appartenance commune. Cependant, pour se sentir faire partie d'un certain monde, il ne suffit pas de partager la même langue. En effet, au-delà de la langue et du sens commun, il faut avoir non seulement un visage, mais également une voix; une voix qui permet de s'exprimer et d'être entendu par ceux qui constituent notre entourage (Métraux, 2014). L'interprète donne ainsi une voix aux patients, il leur donne la parole, leur témoigne de l'estime et les reconnaît en tant qu'individus. De plus, le fait de recourir aux services d'un interprète reflète une certaine prise de conscience des conséquences négatives des barrières linguistiques pour la thérapie. « Concevoir le tiers, [...] c'est affirmer la différence et contribuer à se rapprocher de l'autre sans l'anéantir » (Klimkiewicz, 2005, p. 220). Cela témoigne d'une volonté, de la part du psychologue, d'entendre ce que le patient veut lui dire sans qu'il ne soit placé dans une position défavorable pour s'exprimer (Goguikian & Strasser, 2009) et contribuant ainsi à réduire l'asymétrie du rapport soignant-soigné.

Mais attention, « interprète ou médiateur culturel ne sont pas garants d'équité et peuvent même servir à leur insu les desseins d'un dominateur » (Métraux, 2002, p. 126). En effet, ce n'est pas parce que l'on connaît mieux l'autre que l'on ne porte pas de jugement de valeur! Comme l'explique l'auteur, l'asymétrie des positions dans le rapport soignant-soigné reflète l'asymétrie au niveau des positions

dans l'échelle sociale. Il est donc important d'en prendre conscience dans le but de favoriser l'alliance thérapeutique.

1.2.3 LA LANGUE

« *Aucun mot ne renvoie à une plénitude* » (Stitou, 2002, p.161).

Cette phrase est très illustrative de la complexité à laquelle font face les interprètes. Lors d'une traduction, la recherche d'une transmission des messages la plus fidèle possible est certes un objectif, mais reste toutefois une utopie. En effet, d'une langue à une autre, les mots ne sont jamais équivalents. Chaque langue est porteuse de significations culturelles (Vinsonneau, 2002) et traduit ainsi une différente façon de concevoir le monde qui ne cesse de se transformer.

En voici quelques exemples que j'ai trouvé intéressant d'exposer (Métraux, 2014) :

- A priori, le mot « colère » semble avoir un caractère universel. Mais, en albanais, ce terme ne peut être traduit. L'équivalent le plus proche combinerait plusieurs mots : le fait d'être nerveux et le fait d'être blessé dans son honneur.
- La traduction du mot « merci » en espagnol correspond à « gracias », ce qui évoque la reconnaissance. Or, en portugais, « obrigado », traduction la plus proche du « merci » francophone, implique la notion de dette.

Westmeyer (1993) met également en évidence certaines difficultés qui peuvent survenir suite à des différences au niveau linguistique et culturel pour l'expression d'expériences mentales et émotionnelles. Par exemple, en français, ce qui touche au domaine de l'anxiété inclut des mots comme « tension », « nerveux », « anxieux », etc. alors que dans les langues thaï, il faudrait tout un paragraphe pour qualifier ce sentiment. En revanche, il existe une panoplie d'expressions beaucoup plus importantes pour décrire la tristesse¹. Cela permet d'expliquer d'éventuelles différences au niveau du temps de traduction. La durée de l'interaction entre interprète et thérapeute ne sera pas forcément égale à celle entre interprète et patient (Westmeyer 1993). Nous verrons dans la suite de mon travail comment ce phénomène pourra être à la base de certains conflits entre interprètes et psychologues.

Ainsi, dans chaque traduction, le sens des phrases s'altère (Métraux, 2014). Comme le met en évidence Lauriane Courbin, celui qui traduit « est placé devant des choix de traduction, exclusifs en tant que tels, qui, il le sait bien, laisseront parfois échapper une bonne part de ce dont la langue est porteuse » (Courbin, 2008, p. 12). En tant que créatrice de monde de sens, la langue place donc

¹ Par exemple: « coeur perdu », « vide dans la poitrine », « coeur tombé », etc.

l'interprète au cœur de cette problématique. J'aborderai en détail ce sujet dans le chapitre suivant.

De plus, dans la cadre de la pratique clinique, Boivin, Brisset et Leanza expliquent que « la langue est plus qu'un moyen de transmission des représentations et des affects. Elle est en soi un matériel à interpréter dans le processus thérapeutique » (Boivin, Brisset & Leanza, 2011, p.115). En effet, le choix de la langue utilisée par le patient lors de la consultation véhicule une signification importante et peut être riche en informations concernant le rapport à la culture d'origine et d'accueil.

Davis (2009) présente plusieurs cas de figures possibles :

- Lorsqu'une personne qui ne parle pas bien le français insiste pour s'exprimer en français, cela traduit une volonté de s'exprimer dans la langue de la culture d'accueil. Il s'agit donc d'un élément à ne pas négliger.
- Dans les thérapies avec des enfants qui parlent la langue du pays d'origine ainsi que celle de la culture d'accueil, le choix de sa langue d'expression dévoilera un certain positionnement vis-à-vis de ses mondes d'appartenance.
- Lorsqu'un patient refuse d'apprendre la langue du pays d'accueil, cela peut refléter une position mitigée à l'égard de la société d'accueil et des sentiments d'exclusion et de repli.

Ce dernier exemple témoigne de ce qu'on peut appeler les « maladies de la reconnaissance », dont beaucoup de familles migrantes souffrent (Métraux, 2002). Bien souvent, l'on utilise la langue comme critère d'intégration, la personne migrante est reconnue en fonction de son niveau de compétence dans la langue du pays d'accueil, la plaçant ainsi constamment face à ses « déficits ». On aura tendance à rendre responsable la personne de son mal, prétextant souvent la mauvaise volonté ou le manque d'effort d'intégration. Mais d'où vient ce rapport à la langue du pays d'accueil ?

Dans le cours du Dr. Métraux (2014), nous avons donc réfléchi à ce que pouvait entraîner l'acquisition d'une nouvelle langue. Apprendre une nouvelle langue implique de se projeter dans l'avenir. Ainsi, pouvoir penser au futur nécessite d'avoir fait le deuil de ses pertes, ce qui peut être considéré comme un luxe dans notre société. Bien souvent, les familles migrantes sont contraintes de rester dans un état d'alerte, de survie en raison de leur situation précaire actuelle ou de leur passé traumatique et se retrouvent dans un « deuil gelé » (Métraux, 2014). Face à l'incapacité de trouver de nouvelles sources de reconnaissance, conserver sa langue d'origine est un moyen de maintenir la reconnaissance de soi et le sentiment de maîtrise. Comme l'explique Le Goff, la transmission de la langue d'origine aux enfants « donne à l'enfant la possibilité de commencer à raconter sa propre vie, et d'entendre, de comprendre et d'apprécier les récits des autres et de les relier. C'est l'expérience d'une création commune » (Le Goff, 2014, p.114). S'ajoute également le fait que pouvoir parler dans de sa langue

maternelle permet d'avoir un discours plus clair et ainsi une meilleure expression des sentiments (Weber, Singuy & Guex, 2009). Comme le souligne Métraux (2014), il est difficile de pouvoir se raconter dans une langue qui n'est pas la sienne. Reconnaître le droit de la personne de s'exprimer dans sa propre langue est donc la première étape vers la reconnaissance mutuelle.

2. INTERPRETARIAT EN MILIEU SOCIAL

Mon travail s'étant déroulé en Belgique, je souhaiterais, avant de débiter ce chapitre, donner quelques précisions sur le contexte de l'interprétariat en Belgique en comparaison avec celui de la Suisse. En effet, quelques différences peuvent être mises en évidence notamment au niveau de l'appellation de la profession d'interprète, des formations et de leur reconnaissance.¹ Pour cela, je me baserai principalement sur les articles de Safar et Hmami (2014) et de Backes (2008), qui font office d'état des lieux de l'interprétariat en milieu social en Belgique.

En Belgique francophone, les termes de médiateur, accompagnateur ou interprète interculturel sont souvent employés lorsqu'on fait référence à l'acte de transfert linguistique. La différence entre leurs fonctions étant minime, ils ont tendance à se chevaucher. Pour cette raison, l'appellation d'interprète en milieu social a pour but de regrouper ces trois appellations sous un même terme.

Grâce aux Services de Traduction et d'Interprétariat en milieu Social (SeTIS)² qui proposent des interprètes et des traducteurs, les services publics, les systèmes de soins et d'aide sont accessibles à toute la population (Backes, 2008). Les SeTIS interviennent en « deuxième ligne », ce qui signifie que les interprètes sont sollicités par des utilisateurs de première ligne, par exemple par la police, les écoles, les avocats, les centres d'accueil, etc. À préciser que, dans le milieu hospitalier, on parle plutôt de médiateur interculturel (Safar & Hmami, 2014). Il existe trois formes de prestations possibles : L'interprétariat par déplacement, l'interprétariat par téléphone et la traduction écrite.

Le site internet du *SeTis de Bruxelles*³ permet l'accès à des nombreuses informations notamment quant aux formations pour les interprètes. En Belgique, il n'existe pas de formation certifiante pour

¹ Pour plus d'informations sur l'évolution de l'interprétariat en milieu social en Belgique et le parcours de formation pour interprètes communautaires en Suisse, consulter les annexes 1 et 2.

² Il s'agit de la dénomination officielle en Belgique francophone. Plus d'informations sont disponibles sur le site internet : <http://www.setis.be/>

³ La référence complète de la page consultée se trouve dans la bibliographie.

la fonction d'interprète en milieu social car cette profession n'est pas encore reconnue. En vue d'une professionnalisation de la pratique, une formation de base suivie d'une formation continue ont été mises en place. L'idée est d'accompagner les interprètes dans leur parcours afin de les préparer, de les soutenir et garantir une certaine qualité des services. La formation de base est constituée de trois parties : un volet relationnel qui traite notamment des compétences relationnelles requises en lien avec la pratique d'interprète, un volet informatif qui aborde des sujets comme la santé mentale, la thérapie interculturelle, etc., et un volet pratique qui porte sur les informations de terrain en lien avec les utilisateurs, le service, etc. La formation continue accompagne l'interprète huit heures par mois pour une durée de dix mois. Elle regroupe des supervisions, des formations aux techniques d'interprétariat et des modules en lien avec des éléments de la pratique.

En Suisse, on parle d'interprète communautaire. Cette appellation se base, comme son nom l'indique, sur le terme de « communauté » dans l'idée d'un « ensemble de personnes qui partagent une ou plusieurs caractéristiques communes. Celles-ci peuvent avoir le sentiment de ces appartenances ou peuvent le créer ». (Fierro-Mühlemann, Eiriz Martin & François, 2014, p. 56). L'article de Fierro-Mühlemann, Eiriz Martin et François (2014) explique en détails les formations pour les interprètes communautaires suisses. On peut relever que la distinction principale entre la Suisse et la Belgique se trouve au niveau de la reconnaissance du métier et ainsi de sa formation. La Suisse bénéficie d'une formation qualifiante reconnue. Il existe, en effet, deux types de qualifications: un certificat puis un Brevet fédéral d'interprète communautaire, titre protégé qui représente une formation tertiaire. Le certificat se compose de deux modules de formation. Après avoir réalisé ceux-ci, attesté de ses compétences linguistiques, effectué cinquante heures de pratique et des séances de supervision, l'interprète peut obtenir le certificat suisse décerné par INTERPRET¹. Il pourra ensuite, s'il le souhaite, poursuivre sa formation en vue du Brevet fédéral.

Le recours aux services de ces interprètes est relativement récent, les premières prestations d'interprétariat remontant aux années 1984-1987 en Belgique (Safar & Hmami, 2014) et au début des années nonante en Suisse (Métraux, 2002). Il s'agit donc d'une pratique encore en développement qui, encore à l'heure actuelle, est accompagnée de nombreuses questions au niveau de sa définition, de ses fonctions et des concepts fondamentaux qui la caractérisent. Dans cette partie théorique, je tenterai ainsi de mettre en évidence les principales discussions qui s'articulent autour de cette profession.

¹ Il s'agit de l'association suisse pour l'interprétariat communautaire et la médiation interculturelle. Plus d'informations sont disponibles sur le site internet : <http://www.inter-pret.ch/>

La collaboration avec des interprètes n'a pas toujours été systématique (Goguikian Ratclif, 2010) et ne l'est d'ailleurs toujours pas, d'une part en raison de difficultés de financement (Safar & Hmami, 2014) et d'autre part, car un bon nombre de professionnels de la santé sont encore réticents à l'idée de travailler avec eux (Métraux, 2011). La tendance va donc souvent vers l'utilisation d'interprètes non-formés ayant une autre fonction dans l'institution ou vers des interprètes au hasard (famille ou proches du patient) et non vers des interprètes professionnels (Boss-Prieto, 2014). Un des risques dans ce type de situations est que les propos soient filtrés consciemment ou inconsciemment par ce qu'Eva Hémon (2002) qualifie de « loyauté invisible », restituant ainsi au thérapeute un discours moins objectif. Tant en Belgique qu'en Suisse, les problèmes de financement des interprètes ont des répercussions négatives au niveau de la pratique et contribuent à augmenter le nombre de consultations sans la présence d'interprètes et ainsi réduire leur efficacité (Boss-Prieto, 2014). Dans l'idée d'un pays d'accueil qui a comme objectif de favoriser l'intégration des personnes migrantes, l'Etat se doit d'y mettre les moyens nécessaires. Il est ainsi primordial que limites budgétaires dans le domaine de l'interprétariat soient levées et qu'un financement de l'Etat soit mis en place.

Il convient de prendre conscience que les personnes migrantes et les demandeurs d'asile sont souvent confrontés au système de soins. A force de devoir s'exprimer face aux différents professionnels de la santé, ils ont tendance à mécaniser un seul et même discours, le plus compréhensible possible, qui sera répété dans les multiples structures d'aide dans lesquelles ils seront accueillis. (Davis, 2009). De plus, comme mentionné auparavant, bien des préjugés et stéréotypes accompagnent la consultation avec un psychologue. La présence de l'interprète permet donc de rendre le dialogue moins rigide et d'apporter une meilleure compréhension entre les partis. En effet, barrières linguistiques, culturelles et sociales peuvent entraver la communication. Selon Métraux (2002), le premier avantage du travail avec un interprète est qu'il souligne « le principe de la nécessité de se comprendre ». L'idée est donc qu'il s'agit pour le patient du « droit d'être compris » et de comprendre ce que son médecin lui transmet comme informations, ce que l'Organisation mondiale de la Santé tente d'inscrire dans la législation internationale (Métraux, 2002). Backes définit cette pratique comme un instrument qui protège les droits fondamentaux : « L'interprétariat en milieu social doit permettre aux services d'aide et d'assistance d'offrir leurs prestations à toutes les personnes, et à ces dernières de voir leurs droits garantis » (Backes, 2008, p. 42).

En raison des aspects culturels et sociaux qui sont véhiculés dans la langue, la fonction de l'interprète dépasse celle de simple traducteur. C'est pour cette raison que l'on parle souvent de l'interprète comme un médiateur culturel et non un traducteur¹ (Davis, 2009). Comme expliqué plus haut, patient

¹ Je reviendrai sur la distinction de ces différents termes au point suivant.

et psychologue ont chacun une vision culturellement déterminée du monde, ce qui influence leurs perceptions, notamment par rapport au système de soins et par rapport à la maladie. L'interprète aide ainsi à rendre compte de ces différences de perceptions, ce qui permet au thérapeute de mieux comprendre la situation du patient et avoir une approche plus adaptée. C'est en raison de ces fonctions « supplémentaires » que la pratique reste difficile à définir. Ainsi, on peut se demander si l'actuel statut de la profession est en lien avec une définition floue et non définitive de la pratique d'interprète et des attentes des divers partis vis-à-vis de celui-ci?

2.1 DEFINITION

Il est difficile de définir clairement et précisément cette pratique, qui est, comme mentionné ci-dessus, sujette à malentendus. Selon Weber, Singy et Guex (2009), la source de cette difficulté réside notamment dans le fait qu'il existe une multitude d'approches concernant les fonctions de l'interprète, variant entre autres en fonction du domaine d'activité de celui-ci. Weiss et Stucker (1998) proposent de classer les différentes conceptions existantes en quatre catégories : le traducteur terme à terme, le traducteur restituant le sens, le co-thérapeute et le tiers avocat du patient.

Je les présenterai dans cette partie en ajoutant les définitions de « médiateur culturel » et de « co-constructeur d'appartenances », notions abordées dans le cadre du cours du Dr. Métraux (2014), afin d'éclairer au mieux ces questions de nomenclature.

2.1.1 TRADUCTEUR

On peut distinguer deux types de traducteurs : les traducteurs « terme à terme » et les traducteurs restituant le sens.

1. Le traducteur « terme à terme » tente de traduire chaque mot de manière littérale. Il est ainsi considéré comme une machine à traduire complètement passive dans l'interaction. Dans une étude de Guex et Singy (2003) les perceptions subjectives des patients et cliniciens travaillant avec des interprètes ont été interrogées. Il est intéressant de mentionner que les cliniciens qui rapportaient une moins bonne collaboration avec les interprètes étaient ceux qui s'attendaient justement à une traduction terme à terme. De plus, certains psychologues insistent spécifiquement sur une traduction mot à mot lors de la consultation. Ce type de traduction est souvent utilisé par les psychiatres et psychothérapeutes car, selon Métraux « ceux-ci espèrent ainsi que d'inévitables aspects émotionnels ne viennent contaminer la traduction » (Métraux, 2002, p.124).

2. Le traducteur restituant le sens prend conscience que la traduction mot à mot est impossible et privilégie ainsi la transmission du sens du message. Ce type est présent notamment dans le domaine médical car, selon Kleinmann (cité dans Métraux, 2002), l'interprète permet de mettre en évidence les thèmes médicaux principaux : la cause de la maladie, la date et les circonstances du début de la maladie, les processus pathologiques dans le corps, l'évolution de la maladie et le traitement de la maladie.

2.1.2 MEDIATEUR CULTUREL

Le médiateur culturel est encore plus actif dans son rôle d'interprète et dépasse la restitution du sens. Comme nous l'avons vu, la langue véhicule des significations culturelles et sociales. Ainsi, le médiateur « vise à établir la médiation entre personnes vivant dans des contextes sociaux, économiques et culturels distincts » (Weiss & Stuker, 1998, p. 45). Il permet d'apporter des informations au psychologue, afin de comprendre ce qui sépare les différents mondes de sens des protagonistes (Courbin, 2008), et tente alors de faire le pont entre ces deux univers.

2.1.3 CO-THERAPEUTE

Dans la position de co-thérapeute, l'interprète travaille aux côtés du psychologue, il « participe activement au processus thérapeutique en faisant référence à son histoire personnelle. Il permet ainsi l'émergence de points communs, entre lui et le patient. A cette fin, le psychologue lui donne explicitement la parole et lui délègue la conduite de l'entretien. La collaboration doit être comprise en terme de complémentarité entre le thérapeute et le MCI [médiateur/interprète culturel], d'où la notion de co-thérapie » (Weiss & Stuker, 1998, p. 49).

2.1.4 AVOCAT DU PATIENT

L'interprète prenant le rôle d'avocat du patient veille au fait que les droits du patient soient respectés, notamment le droit d'être entendu, de ne pas être stigmatisé ou encore discriminé en raison de son origine ou de sa langue (Weber, Singy & Guex, 2009). Cette position de défenseur du patient est particulièrement prônée dans les écoles belges (Métraux, 2002).

2.1.5 CO-CONSTRUCTEUR D'APPARTENANCES

L'interprète cherche la co-construction d'appartenances communes entre le patient et le psychologue. Il va construire une appartenance partagée avec le patient, basée sur la reconnaissance mutuelle. Mais comment parvenir à celle-ci ? Pour parvenir à une alliance, Métraux (2002) explique que les paroles échangées doivent être égales, tant sur un plan qualitatif que quantitatif. Il existe ainsi trois niveaux qualitatifs de parole :

1. Les paroles monnaies : paroles qui peuvent être adressées à n'importe qui et qui ne témoignent en aucun cas de la qualité de la relation entre les interlocuteurs.
2. Les paroles précieuses : paroles adressées à ceux avec qui l'on souhaite une alliance. Il s'agit de sentiments, de valeurs, de choses qui nous tiennent à cœur. Ainsi, elles prennent place dans une relation de confiance.
3. Les paroles sacrées : paroles adressées uniquement à un cercle très restreint, tel que la famille, les proches ou les membres d'une certaine communauté.

Ainsi, dans la cadre de la thérapie, le patient fait don de paroles précieuses au psychologue qui, la plupart du temps, réplique par des paroles monnaies constituant ainsi à un échange non réciproque. C'est alors au psychologue de travailler à (r)établir la réciprocité dans l'interaction. Cela peut se faire notamment par le fait de remercier le patient, c'est-à-dire lui témoigner de la gratitude pour la confiance accordée, par le respect de la sphère sacrée et également par le don de paroles précieuses. Qu'en est il alors de la place de l'interprète ? Dans cette situation, celui-ci ne dit rien de lui, il agit comme passeur dans cet échange de paroles. Il se retrouve ainsi dans une situation de « double endettement » (Métraux, 2014), qui est non favorable à une alliance en raison de ce déséquilibre dans les rapports. Appliquer une des propositions mentionnées ci-dessus est difficile pour l'interprète, compte tenu de sa fonction. Souvent, pour tenter de rembourser sa dette, il acceptera ou proposera d'aider le patient dans des domaines autres, en dehors de la prestation, comme par exemple en lui traduisant un document, en lui donnant son numéro privé, en l'accompagnant dans certaines démarches, etc.

Une façon pour l'interprète de faire don de paroles précieuses peut être à travers l'aveu d'incompétence. Par exemple, révéler au patient la difficulté de traduire certains termes en raison de leurs significations variables témoigne, à travers cette prétendue incompétence, d'un savoir sur les différences culturelles qui pourront ainsi être mises en évidence. Cela est uniquement possible dans la mesure où le psychologue laisse une place pour les paroles précieuses de l'interprète. Pour y parvenir, Métraux explique qu'un travail de deuil pour les psychologues est inévitable et qu'il prend du temps : « [...] deuil de la maîtrise totale de l'échange, deuils de mots désirés qu'à jamais nous échappent. Long processus d'apprentissage ! » (Métraux, 2002, p. 131).

2.2 DE LA DYADE A LA TRIADE

Lors d'un entretien clinique « classique »¹, l'on se trouve dans une situation où il y a, en principe, deux protagonistes: le thérapeute et le patient. Dans les thérapies avec des patients migrants, s'ajoute la présence d'une tierce personne: on passe alors d'une relation dyadique à une relation triadique incluant le thérapeute, le patient et l'interprète.

Jusqu'à présent, peu d'études ont été menées sur le sujet (Goguikian Ratcliff, 2010). Boivin, Brisset et Leanza (2011) se sont intéressées aux impacts de la relation triadique. Selon elles, celle-ci aurait une influence sur trois niveaux: le verbal, le non-verbal et le projectif. Au niveau verbal, comme expliqué plus haut, l'interprète est constamment confronté à des choix, notamment au niveau des mots utilisés (en raison de la grammaire, des structures et expressions différentes selon les langues). Cela aura donc un impact direct sur le sens du discours transmis. Lors de la thérapie, le psychologue observe également la dimension non verbale (regard, comportement, intonation, etc.), mais il peut parfois avoir des difficultés à en saisir complètement le sens, en particulier lorsqu'il ne peut établir un lien direct entre le verbal et le non-verbal. En effet, le thérapeute se retrouve face à un certain décalage entre le moment où il perçoit le comportement non verbal et le moment où le discours lui est transmis. « En commentant la situation ou en répondant aux questions du thérapeute, l'interprète permet alors l'articulation entre le verbal et le non-verbal » (Boivin et al., 2011, p.115). De plus, les auteures expliquent qu'en fonction de ce qui est convenu entre le thérapeute et l'interprète, ce dernier pourra donner des informations qui dépassent le simple aspect linguistique (par exemple à propos des gestes, de l'habillement, etc.). En effet, c'est à ce moment que peut intervenir son rôle d'informateur culturel, permettant de renseigner le thérapeute sur des éléments culturels dont il n'aurait pas connaissance. Nous aurons l'occasion de nous attarder sur le rôle des interprètes dans la partie suivante.

L'aspect projectif sera développé ci-dessous, lorsque nous traiterons des résonances.

2.3 QUEL RÔLE ET QUELLES ATTENTES ?

Nous avons constaté, dans le chapitre définissant le métier d'interprète, qu'il existait différents points de vue sur les types d'interprétariat possibles. Une des discussions principales qui rendent la définition de la pratique si compliquée est celle du rôle de l'interprète et des attentes que l'on peut

¹ Exception bien sûr pour les thérapies systémiques ou de groupe où, là aussi, la dynamique se trouve modifiée par la présence de plusieurs acteurs.

avoir envers lui. Ainsi, plusieurs questions se posent: Quelles sont les fonctions de l'interprète? Qu'attend-on de lui? Que fait-il réellement?

Elghezouani (2010), dans une importante étude réalisée sur ce sujet, met en évidence qu'une partie des interprètes se focalisent sur la fonction linguistique, c'est-à-dire sur la traduction orale, alors que d'autres vont adapter leur intervention en fonction de la situation. Cela signifie que certains d'entre eux accomplissent des fonctions qui vont au-delà de la traduction linguistique. Ce sont ces fonctions qu'Elghezouani qualifie de « fonctions de médiation ». Selon cet auteur, le rôle des interprètes s'articulerait alors autour de quatre fonctions :

1. Fonction technique : consiste en la traduction des messages d'une langue à une autre.
2. Fonction communicationnelle : vise à favoriser la communication et la compréhension entre les protagonistes.
3. Fonction relationnelle : vise à favoriser la relation interpersonnelle entre les interlocuteurs.
4. Fonction de soutien social : vise le soutien des patients lors des prestations, mais également en dehors. Elle inclut aussi parfois la défense des droits du patient.

Dans les deux derniers cas (fonctions 3 et 4), l'on retrouve l'idée du rôle de co-thérapeute mise en évidence ci-dessus. Le rôle d'avocat du patient ressort également, lorsque ce dernier se trouve dans une situation de dominé et que l'interprète agit en tant que défenseur. Ces deux fonctions ne sont pas prescrites par le code déontologique et leur définition est plus floue que les deux premières. Elles relèvent surtout de l'engagement personnel du thérapeute. Pour certains d'entre eux, cela fait partie intégrante de la profession, alors que d'autres restent plus proches d'une application fidèle du code déontologique et des règles institutionnelles, notamment par rapport à la question de neutralité. Cela sera abordé plus en détail dans la suite de ce travail.

On peut alors se rendre compte d'un certain décalage entre théorie et pratique, mais aussi des différences de style propre à chaque interprète, ce qu'Elghezouani (2010) qualifie de « préfiguration des interprètes ». Celle-ci serait constituée, d'une part, des règles imposées par les institutions et, d'autre part, des valeurs et croyances personnelles des interprètes, donnant ainsi naissance à un certain « style personnel » d'interprétariat. Cette étude souligne que la rencontre triadique est influencée par l'institution et le style personnel des acteurs en jeu. Elle met également en évidence l'influence de l'approche thérapeutique envisagée : « Le modèle adopté par le thérapeute influencera son style de pensée, son style relationnel, ses attentes à l'égard du patient et à l'égard de l'interprète, son vocabulaire, la quantité de ses productions verbales, son langage non verbal, ses productions gestuelles et posturales, etc. » (Elghezouani, 2010, p. 21). Ainsi, la variabilité au niveau des attentes du thérapeute vis-à-vis de l'interprète peut placer ce dernier dans une situation inconfortable. En effet,

bien souvent, les thérapeutes, ainsi que les patients, recherchent davantage que ce qui serait décrit comme rôle « normatif », pour reprendre les termes de l'étude de Seyda Eraslan Gercek (2008). Celui-ci correspondrait à ce qu'on pourrait qualifier de rôle « théorique » et implique des principes tels que le fait de rester fidèle au discours du patient, neutre et non impliqué émotionnellement dans l'interaction. Le rôle « typique », décrit par les patients, thérapeutes et interprètes eux-mêmes, est actif, c'est-à-dire que l'interprète intervient lorsque cela est nécessaire. Il serait donc attendu de l'interprète qu'il vienne palier certains malentendus en posant des questions, en corrigeant des erreurs, en exprimant des sentiments, en demandant des clarifications et en expliquant certaines références culturelles, dans le but d'améliorer la compréhension, le partage des connaissances et ainsi faciliter la communication entre les partis.

L'idée de distinction entre rôle normatif et rôle typique peut être retrouvée chez Elghezouani (2010). Il différencie les « conditions globales », fixées par l'institution, qui prescrivent l'activité de l'interprète, et les « conditions locales », qui constituent les variations et la flexibilité à l'égard de ce cadre institutionnel. En d'autres mots, les pratiques locales reflètent ce que fait l'interprète réellement lors de ses prestations et ce qui dépasse les prescriptions. Il s'agirait ainsi de façons de faire face aux éventuelles difficultés rencontrées dans la pratique. Variables en fonction des valeurs et conceptions des interprètes, les pratiques locales seraient donc à la base de ce qui constitue leur « style personnel ».

Une étude de Goguikian Ratcliff et Suardi (2006) a montré que les thérapeutes ont des « attentes idéales » et qu'il arrive souvent que ce modèle ne soit pas connu par les interprètes. Il est alors difficile pour ces derniers de savoir de quelle marge de manœuvre ils disposent pour intervenir et comment réaliser le travail le plus efficace possible, tout en s'adaptant aux attentes du thérapeute. Cette situation est propice aux malentendus, comme le dit Goguikian Ractliff: « On semble assister, sinon à un dialogue de sourds, au moins à un manque d'ajustement patent, entre ce que les uns souhaitent offrir et les autres souhaitent recevoir » (Goguikian Ractliff, 2010, p. 44). De plus, plusieurs études citées dans Weber, Singy et Guex (2009), soulignent le rapport existant entre l'insatisfaction des interprètes et thérapeutes interrogés et les différences de représentation des rôles de l'interprète. Il convient donc aux protagonistes de pouvoir « s'ajuster », dans le but de développer une alliance bénéfique à la thérapie. Selon Goguikian Ratcliff et Suardi (2006), l'ajustement dépendrait surtout de la durée de la collaboration entre l'interprète et le thérapeute et non de la transmission de consignes. Ainsi, à la longue, ils développeraient des conceptions communes sur la prise en charge, ce qui met en évidence l'influence importante de leur expérience commune de travail et la continuité de l'alliance thérapeutique.

2.4 NEUTRALITE

Les principes qui guident la pratique de l'interprète sont regroupés dans ce qu'on nomme le « code déontologique ». Celui-ci « constitue un ensemble d'indications dans lequel certaines dimensions de l'activité se trouvent définies » (Ben Mrad, 2006, p. 52). Selon l'étude de Bancroft (2005), la plupart des codes de déontologie dans le domaine de l'interprétariat en milieu social mettent l'accent sur les principes de confidentialité, d'exactitude et de neutralité. La question de la neutralité des interprètes lors de leurs interventions est ainsi actuellement au centre des problématiques qui accompagnent la définition de la pratique.

D'après le *Dictionnaire Larousse en ligne*, elle peut être définie comme « état de quelqu'un, d'un groupe qui ne se prononce pour aucun parti ». Ainsi, s'il ne se prononce pas, il ne prend pas position et amène de ce fait la question de la place de son implication personnelle. Toutefois, cette situation est ambiguë, sachant que, comme le soulignait l'étude de Goguikian Ractliff et Suardi (2006) mentionnée ci-dessus, les attentes du thérapeute sont variables. Certains recherchent parfois un engagement personnel plus important de la part de l'interprète, ce qui implique pour ce dernier de se distancer de cet idéal de neutralité. D'un autre côté, afin de garder le contrôle de l'entretien, certains thérapeutes préconisent la neutralité de l'interprète : « la neutralité sert ainsi à assurer la confiance du médecin, rendre la pratique de l'interprète transparente et guider les interprètes en toutes circonstances. Pour ces praticiens, l'idéal est représenté par la métaphore de la machine à traduire. » (Boivin et al., 2011, p. 111). En fonction des attentes du thérapeute, l'interprète devra alors se placer dans une position soit plus discrète, soit plus impliquée (Goguikian Ractliff & Suardi, 2006). Mais, face à cette thématique, il existe également des différences interindividuelles dans les représentations des interprètes eux-mêmes; certains soutiennent la position neutre de l'interprète et d'autres l'estiment impossible, œuvrant ainsi pour un rapport collaboratif entre patient et interprète (Boivin et al., 2011). Cette volonté de neutralité peut être notamment due à la trop forte implication émotionnelle des interprètes, qui peut être engendrée par des résonances avec leur propre parcours de migrants (Goguikian Ractliff & Suardi, 2006).

La complexité du concept de neutralité semble donc résider dans le rapport que chacun des partis entretient avec ce concept. Il est ainsi nécessaire de considérer cette complexité comme « un concept vague et abstrait, d'une grande ambiguïté si l'on est amené à le questionner. Un concept générique qui en cache en réalité plusieurs autres : transparence, recul, impartialité. » (Sokol, 2010, p. 61). La transparence réfère au fait de verbaliser tout ce qui peut être rencontré lors du processus de traduction, tel que les difficultés, les éléments à ajouter, à supprimer, etc. Le recul est envisagé par rapport à la régulation des affects, afin d'intégrer ceux-ci dans la thérapie et éviter la neutralité objective. Enfin,

l'impartialité renvoie à l'absence du jugement de valeur. Sokol prend en considération également la partialité, dans l'idée que l'interprète, en fonction des situations, prend parfois parti pour le patient ou le thérapeute.

Deux questions, mises en évidence par Boivin, Brisset et Leanza (2011), sont alors centrales dans la réflexion sur la neutralité :

1. La neutralité est-elle possible?
2. La neutralité est-elle désirable?

2.4.1 LA NEUTRALITE EST-ELLE POSSIBLE ?

Comme mis en évidence dans le chapitre 2.1, l'idée d'une traduction stricte mot à mot et complètement neutre n'est pas envisageable. De plus, une traduction littérale ne signifie pas forcément que le sens du message soit conservé et transmis de façon fidèle. Une étude de Wadensjö (1998) a montré que l'interprète a forcément un impact sur le dialogue traduit. Selon De Pury (cité dans Courbin, 2008), chaque traduction serait ainsi une nouvelle production : « Traduire » ne saurait être *redire* la même chose dans une autre langue : « produire dans une langue le même discours ». Traduire est alors « produire un nouveau discours qui n'aura jamais vu le jour hors de la situation de traduction ». » (Courbin, 2008, p.5-6). La neutralité serait donc inatteignable (Sokol, 2010). En effet, l'interprète demeure un être humain et comme le dit Kouassi: « Même si l'interprète se contente d'être un simple traducteur, neutre dans la relation thérapeutique, il n'en demeure pas moins qu'il y introduit une part de projection de lui-même » (Kouassi, 2001, p. 137).

2.4.2 LA NEUTRALITE EST-ELLE DESIRABLE ?

Selon une étude de Goguikian Ratcliff (2010), la pratique de l'interprète implique forcément des résonances de son propre parcours de migrant. Le travail de traduction implique ainsi une démarche de mise en sens et une forte implication émotionnelle, qui va permettre de transmettre l'information et les contenus aux protagonistes. L'auteur utilise le terme de « métabolisation » des contenus bruts. C'est donc à ce moment-là qu'intervient sa fonction de médiateur: « cette médiation va au-delà du rôle d'informateur culturel, et mobilise chez l'interprète, ses propres résonances de migrant. » (Goguikian Ratcliff, 2010, p.49). L'interprète, dans l'idée d'un co-thérapeute faisant pont entre les mondes de sens des interlocuteurs, apporte au thérapeute une dimension à laquelle il n'aurait autrement pas accès. L'obliger à être neutre, c'est ainsi lui imposer de laisser de côté toute une part de significations culturelles, de son vécu et de ses résonances (Boivin et al., 2011). Ainsi, lorsque l'interprète est inclus dans le cadre thérapeutique, il permet de favoriser la relation patient-thérapeute (Goguikian Ratcliff, 2010). La question de la désirabilité de la neutralité reste toutefois à nuancer car,

comme l'indiquait la recherche de Goguikian Ractliff et Suardi (2006), ce concept permet aux interprètes de se distancer d'une implication émotionnelle trop forte et douloureuse. Il convient de pouvoir prendre conscience de ces éventuelles contradictions, qui peuvent survenir en fonction de la position de thérapeute ou d'interprète.

2.5 RESONANCES

Comme évoqué ci-dessus, il arrive souvent, lors de la consultation, que le discours du patient fasse résonance au vécu de l'interprète. Comme l'explique Métraux (2002), il peut s'agir d'expériences passées, survenues lors du parcours de vie de l'interprète.

Il a été mis en évidence par Boivin, Brisset et Leanza (2011) que la rencontre triadique a un effet au niveau verbal, non verbal et projectif. Le projectif englobe les termes de transfert et de contre-transfert, spécifiques au vocabulaire psychanalytique. Il convient d'abord de définir ces termes, afin de les mettre en lien avec l'idée de résonance, sans pour autant les confondre. Selon le *Dictionnaire Larousse en ligne*, le transfert est un « processus selon lequel le patient réactualise ses conflits infantiles en projetant sur le thérapeute l'image de ses parents et les sentiments (désirs, expériences pénibles, découverte de la sexualité, etc.) qu'il a éprouvés envers eux ». Le contre-transfert englobe l'« ensemble des réactions inconscientes de l'analyste vis-à-vis du patient et qui peuvent interférer avec son interprétation ».

Dans son article sur la psychothérapie avec un interprète, Bertrand Piret (1991) explique les rapports de transfert et de contre-transfert existant dans la relation triadique. Selon lui, le thérapeute, mais aussi l'interprète, font part du transfert du patient. Par exemple, le patient peut considérer l'interprète comme quelqu'un ayant vécu un parcours similaire au sien, le percevant ainsi comme un allié (Aubert, 2008). Au contraire, selon Bolton (2002, cité dans Boivin et al., 2011), l'interprète peut aussi susciter le doute chez le patient quant à la question de la confidentialité ou encore par peur de jugement par quelqu'un de la même communauté. Piret indique aussi que « l'interprète n'est pas qu'un objet de transfert. Il ne peut échapper à ses réactions contre-transférentielles envers le patient, qu'il en ait conscience ou non » (Piret, 1991, §15). Ainsi, le contre-transfert représente ce que le patient éveille chez l'interprète et indique de précieux renseignements au thérapeute l'aidant à comprendre la dynamique du patient (Boivin et al., 2011). C'est dans ce sens que le contre-transfert peut être mis en lien avec le concept de résonances.

Selon Métraux, les résonances de l'interprète sont fondamentales et doivent être prises en considération par le thérapeute: « Cet aspect revêt une importance cruciale, on ne le dira jamais assez :

maintes « erreurs » de traduction traduisent un refoulement, un déni, un refus de légitime, une peur de se laisser emporter par le torrent de souvenirs que réveille le récit » (Métraux, 2002, p.131). Il serait donc du ressort du psychologue d'y être sensible et d'aménager un espace qui laisse la possibilité à l'interprète de partager son vécu, afin de ne pas être submergé par les émotions. De plus, une réflexion partagée favoriserait l'ajustement entre thérapeute et interprète et de ce fait, leur alliance de travail (Boivin et al., 2011).

3. CONCLUSION THEORIQUE

Cette partie théorique a eu pour but de présenter les différentes problématiques qui sous-tendent l'interprétariat en milieu social. On peut conclure qu'il s'agit d'une pratique complexe due aux multiples points de vue qui l'accompagnent. En effet, les discussions au niveau de sa définition, des rôles et attentes envisagées, des principes éthiques qui la caractérisent et du niveau d'implication émotionnelle requis restent ouvertes et semblent ainsi constituer un frein à la reconnaissance d'une pratique spécifique.

La partie empirique qui va suivre permettra de confronter la théorie à la pratique et ainsi, d'observer si les éléments rapportés par les interprètes interviewés reflètent ce qui a été mis en évidence lors de cette revue de littérature.

B. PARTIE EMPIRIQUE

1. QUESTIONS DE RECHERCHE, HYPOTHESES ET PROBLEMATIQUE

Après ce tour d'horizon théorique, il ressort que le travail des interprètes est trop souvent sous-estimé alors qu'il est indispensable au bon fonctionnement de la thérapie avec des personnes ne maîtrisant pas la langue du pays d'accueil. Revêtent une importance la finesse des mots choisis, les nuances, la transmission, non seulement des mots, mais également des émotions, des intonations, des expressions et du langage non-verbal, ainsi que la démarche de mise en sens, pour ne citer que les principaux aspects. La pratique des interprètes va ainsi bien au-delà de la simple traduction mot à mot. De plus, ils apportent tout un bagage culturel, souvent méconnu par le thérapeute, et permettent ainsi de faire le pont entre cultures et mondes de sens différents. Cette situation m'amène donc à plusieurs questions de recherche :

1. Comment définir la pratique d'interprète?
2. Quelles différences interindividuelles trouve-t-on au niveau de la pratique des interprètes?
3. Comment expliquer l'actuel statut du métier, tout en ayant conscience du rôle indispensable que jouent les interprètes?

J'ai donc cherché à répondre à ces questions en émettant les hypothèses suivantes:

1. Les interprètes font face à des difficultés qui surviennent à plusieurs niveaux :
 1. Difficultés par rapport à la définition du métier.
 2. Difficultés dans le rapport avec le psychologue.
 3. Difficultés dans le rapport avec le patient.
2. Les interprètes adaptent leur pratique en fonction de leur rapport avec le psychologue.
3. Les interprètes adaptent leur pratique en fonction de leur rapport avec les patients.
4. Les interprètes développent leur propre style d'interprétariat et stratégies pour faire face aux difficultés mentionnées.
5. Les différents styles développés par les interprètes rendent une définition unanime de la pratique difficile à établir et contribuent ainsi au manque de reconnaissance du métier.

De ces hypothèses peut découler la problématique suivante: Face aux difficultés rencontrées, comment se constitue la pratique des interprètes? Ainsi, tout en réalisant l'important travail qu'ils fournissent et le rôle indispensable qu'ils jouent, comment expliquer qu'il soit si difficile de définir ce métier et comment déterminer son statut actuel?

2. METHODOLOGIE

Dans cette partie méthodologie, je présenterai mon échantillon de population choisie, ainsi que les outils utilisés pour pouvoir approfondir ma réflexion et tenter d'obtenir des pistes de réponses. Je détaillerai également comment se sont déroulés les prises de contact et entretiens avec les personnes concernées.

2.1 ECHANTILLON ET PRESENTATION DES SUJETS

Le fil rouge de mon travail étant le travail des interprètes durant les consultations thérapeutiques pour personnes migrantes, qui aurait pu mieux me renseigner sur le sujet que les interprètes eux-mêmes? Ainsi, ma population choisie est constituée d'un échantillon de trois interprètes.¹ J'ai également envisagé de m'entretenir avec des psychologues ayant recours aux services d'interprètes, dans l'idée d'obtenir un autre point de vue. Cela a notamment été réalisé dans l'étude précédemment mentionnée de Goguikian Ratcliff et Suardi (2006). Les auteurs ont interrogé deux groupes: cinq interprètes et huit thérapeutes. Ils ont ensuite comparé leurs points de vue à leurs représentations de la pratique d'interprète et des difficultés rencontrées. Pour rappel, les résultats de l'étude ont montré des avis différents au niveau intergroupe, mais également au niveau intragroupe.

Souhaitant diriger toute mon attention sur le thème central de mon travail, j'ai finalement décidé de me focaliser spécifiquement sur les interprètes, afin de pouvoir détailler leurs points de vue au maximum. Ainsi, le choix d'une population constituée uniquement d'interprètes m'a semblé être le plus cohérent.

¹ Ceux-ci seront présentés ci-dessous.

Voici comment l'échantillon est composé:

- Shpresim Ferati : interprète albanais homme. Langues parlées: albanais, serbo-croate, turc, macédonien, bulgare, français.
- Marina Andreeva : interprète arménienne femme. Langues parlées: russe, arménien, français.
- Gül Çicek, interprète turque d'origine arménienne femme. Langues parlées : turc, russe, arménien, français.

Pour des raisons d'anonymat, les noms et prénoms des participants ont été remplacés par des noms fictifs. Il en est de même pour toutes les personnes citées dans leurs récits.

Le choix du nombre de participants se base principalement sur le fait que, comme mentionné ci-dessus, j'ai cherché une réflexion basée surtout sur l'aspect qualitatif des réponses. En effet, mon but étant d'investiguer le sujet en profondeur, j'ai préféré choisir un nombre plus restreint de personnes, afin d'analyser le contenu de leurs discours de façon détaillée, ce qu'un nombre plus élevé d'entretiens ne m'aurait peut-être pas permis de faire, par contrainte de temps et d'espace.

2.1.1 PRISE DE CONTACT

Je souhaiterais consacrer quelques lignes pour décrire plus précisément comment se sont déroulées mes prises de contact avec les participants.

Comme déjà mentionné, j'ai tout d'abord suivi un colloque à Bruxelles donné par le Dr. Jean-Claude Métraux au centre « *Méridien* ». Au terme de la discussion sur le choix de mon thème, Dr. Métraux m'a donné le contact d'un interprète, Shpresim, que je pourrais approcher pour obtenir plus d'informations. J'ai donc rapidement pris contact avec cette personne pour savoir si nous pouvions nous rencontrer afin que je lui explique mon projet. Shpresim a immédiatement été très enthousiaste à l'idée de mon travail et a accepté un rendez-vous avec grand plaisir. Peu de temps après, nous nous sommes rencontrés et j'ai été très touchée par ce premier contact très chaleureux. Shpresim m'a spontanément proposé de m'inviter à déjeuner afin que nous puissions discuter tranquillement. Cette première rencontre, un entretien exploratoire, en quelque sorte, a été un moment passionnant, rempli d'anecdotes et d'expériences qu'il a partagées avec moi. En terminant, j'avais la tête débordante d'idées de thèmes et de questions à aborder pour mon travail. Ce fut donc une première rencontre très enrichissante, non seulement du point de vue de mon projet de mémoire, mais également d'un point de vue personnel. Ces deux heures de discussion ont passé en un clin d'œil et m'ont énormément fait réfléchir, en particulier à la façon de concevoir le travail avec des personnes migrantes, comme si j'avais été sensibilisée à des thématiques émanant d'un point de vue nouveau. En effet, son expérience

et son propre parcours amènent une lumière différente sur la pratique, qui se trouve, dans la réalité, bien éloignée de ce que l'on apprend en théorie.

Nous avons ensuite fixé un autre jour de rencontre pour réaliser l'entretien prévu et Shpresim m'a également donné le contact de deux autres interprètes à contacter. Je les ai donc appelées et, comme Shpresim, elles ont accepté de prendre du temps pour me voir sans aucune hésitation. Cela a été très encourageant et motivant pour moi.

2.2 RECOLTE DE DONNEES

Pour récolter des informations, mon travail étant qualitatif, j'ai choisi d'effectuer des entretiens de recherche. Cela me semblait être la meilleure façon de procéder, dans l'idée d'établir une discussion ouverte et non pas uniquement des questions-réponses. Comme le disent Blanchet et Gotman (2007, p.7), « *l'entretien, comme technique d'enquête, est né de la nécessité d'établir un rapport suffisamment égalitaire entre l'enquêteur et l'enquêté pour que ce dernier ne se sente pas, comme dans un interrogatoire, contraint de donner des informations* ». Je trouve cette position intéressante, car l'idée d'un rapport égalitaire me semble fondamental. Pourquoi me placerais-je dans la position de détentrice de savoir, alors que les experts de la pratique sont les interprètes eux-mêmes? De plus, ils n'ont aucune obligation de me donner des informations; c'est à moi de leur être reconnaissante pour le partage de leur savoir.

Il s'agit donc d'entretiens de type semi-structurés. Ils se distinguent des entretiens structurés, plus proches d'une forme d'interrogatoire que je cherchais à éviter, pour les raisons que j'ai évoquées. Ainsi, l'on se trouve dans l'idée de « coproduction » (Blanchet & Gotman, 2007), d'une discussion qui s'articule autour des thématiques et questions principales qui constituent mon travail.

Il est important de mentionner que l'entretien permet la rencontre et celle-ci est, selon moi, extrêmement enrichissante pour la réflexion. Elle permet d'avoir accès à des dimensions auxquelles le questionnaire ne permet pas de parvenir. De plus, les entretiens sont de type non directifs, ce qui signifie que mes questions sont complètement ouvertes. Cela a l'avantage de laisser la possibilité aux interviewés de s'exprimer comme ils le souhaitent et de développer ou non certains sujets: « *l'entretien, qui va à la recherche des questions des acteurs eux-mêmes, fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa logique, à sa rationalité, une place de premier plan* » (Blanchet & Gotman, 2007, p. 20).

2.2.1 GUIDE D'ENTRETIEN¹

Comme mentionné ci-dessus, mes entretiens sont de type semi-structuré. Ce type se différencie de l'entretien non structuré, qui ouvre la discussion avec une question de recherche et rebondit sur certains points significatifs, mais ne se base pas sur un guide d'entretien précédemment établi.

Après avoir parcouru la littérature et suite à ma première rencontre exploratoire avec Shpresim, j'ai pu préparer un canevas. Celui-ci contient tous les thèmes en lien avec ma problématique et mes hypothèses, ainsi que des sous-questions. Lors des entretiens, le guide n'est pas lu et les questions ne sont pas posées de manière stricte, car son but n'est pas de diriger. Sa fonction est plutôt celle de fil rouge, pour ne pas se perdre et pour n'oublier aucun élément que je souhaiterais aborder. Je l'ai donc mémorisé afin de devoir le consulter le moins possible durant l'entretien. De plus, sa constitution représente une part importante du travail, car le canevas est, en quelque sorte, une traduction des hypothèses de départ en thématiques et questions qui seront abordées lors de l'entretien. Cela nécessite donc une réflexion approfondie pour considérer tous les éléments pertinents et afin que l'entretien soit le plus complet possible.

2.2.2 DEROULEMENT DES ENTRETIENS

Les entretiens se sont déroulés sur les lieux de pratique des interprètes. J'ai demandé à ce que nous puissions nous installer dans une salle calme afin de pouvoir enregistrer, à l'aide d'un dictaphone, le discours de l'interviewé. Pour les trois entretiens, le contact a été immédiatement très bon, ce qui a été très motivant. Les trois interprètes ont participé de manière très engagée à mes entretiens, aboutissant à chaque fois à un récit très riche en informations. Certaines thématiques étaient lancées en premier lieu par mes soins, mais il a été intéressant de constater qu'à plusieurs reprises, le discours des interprètes suivait le fil de mon canevas et que certains sujets étaient abordés sans même que je pose la question. Cela a été très encourageant et m'a donné de l'assurance quant au contenu de mon canevas et à la pertinence de mes hypothèses. Mes interventions étaient la plupart du temps très brèves, il s'agissait en particulier de relances lorsque, par exemple, je voulais aborder un nouveau thème. J'utilisais alors des interrogations ouvertes, afin de laisser les interprètes s'exprimer complètement librement. J'ai également eu recours à des reformulations, des clarifications, échos ou répétitions (Blanchet & Goffman, 2007), lorsque je souhaitais aller plus en profondeur dans un sujet. Les rencontres se sont toujours terminées par l'expression de ma gratitude envers les interviewés pour leur temps, leur disponibilité et leur amabilité. De leur côté, les participants m'ont donné l'impression d'apprécier l'intérêt porté à leur profession. J'ai été très touchée par le fait qu'ils manifestent l'envie

¹ Le guide d'entretien pour le présent travail peut être consulté dans la partie « Annexes ».

de lire mon travail une fois celui-ci terminé, témoignant également de leur implication pour les questions que celui-ci soulève.

A la fin de chaque rencontre, j'ai procédé à la retranscription des entretiens¹. Cette étape permet de passer du langage oral à l'écrit, ce qui est indispensable pour l'analyse de discours que j'explicitierai ci-dessous. Chaque ligne du discours est numérotée, afin de pouvoir s'y référencer dans l'analyse et citer le locuteur.

2.3 ANALYSE

Pour analyser ces trois entretiens, j'ai choisi d'effectuer une analyse de contenu, plus précisément une analyse thématique. Elle consiste à découper le discours de chaque participant en différents thèmes et sous-thèmes choisis. Son but est de mettre en évidence une cohérence inter-entretiens qui permet une vision plus globale du sujet (Blanchet & Goffman, 2007). Pour cela, il convient d'utiliser une grille d'analyse². Celle-ci a été élaborée après une lecture répétée de chaque entretien, ce qui a permis de dégager les thèmes et sous-groupes les plus pertinents par rapport aux questions de recherche. Cela a permis d'obtenir des pistes de réponses et ainsi, de confirmer ou infirmer les hypothèses de départ. Cette grille a ensuite été utilisée de façon systématique pour les trois entretiens, dans le but de découper les discours en fonction des différents thèmes.

3. RESULTATS

Dans cette partie, je présenterai les différents thèmes et sous-thèmes que j'ai pu mettre en évidence à travers les discours des interprètes interviewés. Ceux-ci permettront ensuite de faire une analyse détaillée des contenus des trois entretiens. Les éléments les plus pertinents seront repris dans la partie discussion et mis en lien avec la littérature existante à ce sujet.

Pour préparer mes entretiens, comme mentionné ci-dessus, j'ai établi un guide d'entretien regroupant les thèmes que je souhaitais aborder, en lien avec ma problématique.

¹ Les retranscriptions intégrales des trois entretiens peuvent être consultées dans la partie « Annexes ».

² La grille d'analyse thématique peut être consultée dans la partie « Annexes ».

Il s'agissait de :

1. *Métier d'interprète*
2. *Engagement personnel*
3. *Difficultés rencontrées*
4. *Statut du métier*
5. *Difficultés avec le psychologue*
6. *Difficultés avec le patient*

Après relecture des entretiens, ces thèmes et sous-thèmes semblaient être les plus récurrents dans les trois récits. Je les ai donc repris pour mon analyse, en y apportant quelques modifications. J'ai tout d'abord remplacé le thème « *engagement personnel* » par « *code de déontologie* », ce dernier correspondant à une catégorie plus large qui regroupe plusieurs sous-thèmes, notamment celui de l'implication personnelle. J'ai supprimé le thème « *difficultés rencontrées* », car celui-ci est déjà abordé dans les autres catégories. Pour finir, j'ai ajouté le thème « *parcours personnel* », en guise d'ouverture de l'analyse, pour pouvoir mieux comprendre d'où viennent ces interprètes et comment ils sont arrivés à l'interprétariat. Chaque thème sera donc mis en évidence dans chacun des trois entretiens et sera illustré par les citations des interprètes.

Je tiens à préciser qu'il était parfois difficile d'obtenir des thèmes complètement distincts les uns des autres, car très souvent, ils sont liés.

3.1 PARCOURS PERSONNEL

Ce thème regroupe tout ce qui concerne l'histoire des participants, leur parcours migratoire, leurs débuts dans l'interprétariat, ainsi que l'impact de leur histoire sur la pratique actuelle.

Entretien 1

Ce premier entretien commence immédiatement par la présentation de Shpresim, qui me raconte son histoire et son parcours. Il commence par expliquer très précisément le contexte de Skopje, la ville où il a grandi : « [...] *dans la vieille ville, c'est multiculturel, multireligieux, multinationaux. Et, je... pour vous dire, dans le quartier, j'avais plus de trois religions et sept-huit nationalités différentes. »* (E1, p.1, l. 9-10). On comprend ainsi mieux comment il en est arrivé à parler six langues différentes. A travers ses explications, on constate que la traduction est quelque chose qu'il a fait dès le plus jeune âge : « *Et moi à l'âge de cinq ans, j'allais à l'hôpital, dans les magasins, euh... quand il y avait un*

heureux évènement, pour acheter des vêtements dans les grandes villes et quand il y avait même des situations beaucoup plus... plus malheureux, le décès, la mort à l'hôpital, l'enterrement, la morgue et tout... je me rappelle, à l'âge de cinq ans, j'étais dans des morgues. Pour... Pour parler et en même temps je faisais la traduction entre albanais et macédonien. » (E1, p.1, l. 25-30). Il en était de même plus tard, lorsqu'il travaillait sur les chantiers : « [...] je faisais la traduction parce que beaucoup de ces gens-là, des ouvriers qui ne parlaient pas la langue. » (E1, p.2, l. 47-48).

Il est intéressant de constater que Shpresim mentionne souvent la formulation « *hasard de la vie* » (E1, p.1, l.1) lorsqu'il décrit son parcours ou ses débuts dans l'interprétariat, comme si les choses s'étaient emboîtées de façon tout à fait naturelle. Le contexte dans lequel il a grandi lui a apporté la possibilité de parler de multiples langues, ce qu'il a toujours mis de façon spontanée au service de ceux qui en avaient besoin, même hors des prestations formelles d'interprète. Il le dit lui-même : « *je fais toujours bénévole, je n'ai jamais pris l'argent.* » (E1, p.2, l. 51). Il débute officiellement la pratique d'interprète dans une association, au centre-ville de Bruxelles, qui lui propose de venir travailler.

Au cours de l'entretien, plusieurs références sont encore faites à son histoire personnelle. En effet, Shpresim mentionne les expériences passées de son père, par exemple lorsqu'il parle des éventuels conflits qui peuvent avoir lieu avec le patient, en raison des différentes origines : « *imagine mon père a fait quatorze ans en prison, les serbes, ils l'ont mis en prison. Ils l'ont torturé, ils l'ont frappé, il était déporté du Kosovo... J'entre dans la discussion un peu privée... Il vient ici et on lui ramène un interprète serbe. Ou attention, le contraire...* » (E1, p. 12, l. 397-399). On constate ici que le vécu, son histoire, constituent une base de connaissances historico-géo-politiques qui joueront un grand rôle dans sa pratique au quotidien. Il en est de même avec la langue turque: Shpresim a fait l'école en turc, car son père pensait migrer en Turquie, ce qui ne s'est finalement pas réalisé. Une fois de plus, on voit à quel point son vécu a un impact sur son métier d'interprète : « *Cette langue me sert énormément aujourd'hui parce que je vis à Bruxelles et dans le quartier comme Schaarbeek, St-Josse et tout, il y a un grand communauté turque et quand je parle en turc, je fais la traduction en turc et je leur dis que je suis pas turc, ils sont impressionnés [...]* » (E1, p.2, l. 38-40).

Entretien 2

Au niveau du parcours personnel, Gül a été plus brève que Shpresim. Elle commence immédiatement par expliquer depuis combien de temps elle pratique l'interprétariat et par énumérer les langues qu'elle parle. Elle a commencé de façon assez similaire à celle de Shpresim : « *j'ai entendu qu'ils cherchaient... mon patron cherchait quelqu'un qui pourrait faire la traduction. Il m'a dit ça sera*

pour un an, on va faire une enquête, on va voir les besoins de cette communauté. Et maintenant ça a duré plus de vingt-huit ans (rires) » (E2, p.1, l.33-36).

Lorsque j'aborde le thème des difficultés avec les patients, en particulier les résonances face à certains vécus, Gül s'exprime un peu plus sur son histoire : *« Les premières années, en fait, comme je suis arrivée comme réfugiée, en tant que chrétien dans un pays musulman, c'est pas toujours évident, donc que ce soit mon prénom, que ce soit d'autres situations qui ont fait que je sentais la discrimination, un peu la persécution. Quand les gens expliquaient un peu leurs difficultés qui étaient un peu comme mon histoire, ça me touchait... ça me touchait. J'étais triste, oui. » (E2, p. 12, l. 342-346).* On peut donc constater que le parcours migratoire des interprètes peut, à un moment donné, être rappelé par certains récits des patients. Je reviendrai sur cette question du vécu plus en détail dans l'analyse du thème « Difficultés avec les patients ».

Entretien 3

Marina commence son récit par l'évocation de son arrivée en Belgique : *« Alors je suis arrivée en Belgique, en février 1996. Comme demandeuse d'asile je suis arrivée avec ma fille qui avait sept ans à l'époque. La première demande a été refusée, la deuxième a été introduite... euh... j'ai eu pour la deuxième demande une semi-réponse positive parce qu'à cette époque-là, c'est comme ça que ça se passait. Il fallait avoir... une autre entrevue décisive » (E3, p.1. l. 2-5).* Son parcours migratoire est lié de près à ses débuts en tant qu'interprète : *« Comme tous les réfugiés ont des difficultés psychologiques, disons comme ça, à un moment donné, mon avocate m'a vivement conseillé de consulter un psychologue [...]. C'est à ce moment là, une fois j'étais dans la salle d'attente et la dame qui était à l'accueil et quelqu'un a téléphoné pour demander un rendez-vous et la dame a demandé si la personne parle le français. Ça m'a fait un tilt et je me suis demandée comment font les gens qui ne parlent pas le français et je suis montée pour ma consultation et j'ai posé la question à mon psychologue: « comment vous faites si les gens ne parlent pas le français? » et il m'a dit qu'il y a des interprètes pour ça. Il m'a dit: « Bah tiens, tu voudrais pas faire ça? » et il a passé un coup de fil et c'est comme ça que j'ai trouvé ce bureau. » (E3, p. 1, l. 8-21).*

On constate que, comme pour Shpresim et Gül, sa carrière d'interprète en Belgique a débuté en réponse à une demande concrète de certaines institutions travaillant avec des personnes migrantes. On relève donc bien le réel besoin de personnes pouvant mettre à disposition leurs compétences linguistiques. Spontanément, Marina parle aussi de son histoire personnelle et de la manière dont elle a appris les différentes langues qu'elle parle.

A travers l'entretien, plusieurs éléments me font comprendre le parcours difficile qu'elle a eu, par exemple à travers ces mots: *« [...] étant seule avec mon enfant, j'étais et la mère, et le père. C'est*

pas évident. Heureusement ça s'est bien passé. » (E3, p. 6, l. 207-208). Ainsi, on ressent l'impact de son vécu sur sa pratique à travers l'expression d'une certaine empathie envers les patients qu'elle accompagne : *« Les gens, ils se méfient. Je comprends... Ils ne comprennent pas la langue... C'est un pays étranger, ils ne savent pas du tout comment ça se passe, c'est quoi un interprète... ça handicape aussi. Ce sont des adultes qui ont fait leurs démarches dans leur pays tout seuls et y a quelqu'un qui vient pour... ça se comprend alors ça me dérange pas... »* (E3, p.13. l. 434-437).

3.2 LE METIER D'INTERPRETE

Cette thématique concerne la conception personnelle que les interprètes ont de leur pratique et la manière dont ils définissent un bon interprète social. On peut aussi y englober les aspects techniques de la traduction, la dimension langagière et la compréhension des messages.

Entretien 1

Shpresim nous fait part de la conception qu'il a de sa profession, alliant à la fois la beauté de la pratique: *« Ce travail d'interprète pour moi c'est le plus beau métier du monde »* (E1, p.3, l. 72) et la dureté des événements : *« [...] vous pouvez pas vous imaginer les contacts que j'ai eu et surtout ce qui est arrivé... cette tragédie, je dis toujours cette tragédie, la guerre en Yougoslavie, en Ex-Yougoslavie. Et j'ai eu beaucoup de moments très durs, très difficiles où je suis intervenu chez l'avocat, chez les juges, dans les centres fermés. Dans les centres fermés, c'est des moments que je n'oublierai jamais dans ma vie »* (E1, p.3, l. 72- 76). On se rend ainsi compte de l'intensité de ce que peuvent vivre les interprètes.

Ce qui définit un bon interprète social, selon lui, c'est le vécu : *« Pour moi, interprète, c'est le vécu. Le vécu. C'est... c'est le vécu... Est-ce que t'as vécu ou tu n'as pas vécu? De quels parents tu viens aussi. De où tu viens. Quelqu'un qui vient de... des pays du Nord par exemple ou des pays des Balkans, où il y a eu toujours la guerre. Où il y a eu toujours des peuples opprimés, des situations... regardez maintenant par exemple en... en... Turquie, aux frontières entre la Syrie et la Turquie, un million... un million de déportés qui vivent aujourd'hui. Et ces gens-là qui ont vécu et qui sont en train de vivre des situations comme ça, c'est... c'est autre chose. Et quelqu'un qui avait le luxe, c'est autre chose. »* (E1, p.8, l. 260-266). Ces mots sont très forts. De son point de vue, être interprète n'est donc pas fait pour tout le monde; malgré toutes les formations et études accessibles, certaines choses ne s'apprennent pas.¹ On en revient ici à l'impact du parcours personnel abordé dans le chapitre

¹ Je reviendrai sur le sujet des formations dans l'analyse du thème suivant, traitant du statut de la profession.

précédent, qui semble, selon Shpresim, être indispensable pour être un bon interprète social. Il ajoute que le fait d'avoir un vécu proche de celui du bénéficiaire permettrait de se rapprocher de celui-ci et serait ainsi un avantage pour la pratique.

Au niveau de la traduction en tant que telle, Shpresim accorde une grande importance au fait de comprendre ce qui doit être traduit: « *Je vais jamais traduire si je comprends pas. Je vais jamais inventer, s'il faut je demande trois fois, quatre fois, cinq fois... Ça m'est arrivé que je fais des traduction chez des avocats, y avait des mots en turc... pour un kurde. Je fais la traduction en turc mais monsieur il est kurde. Y avait un mot en turc que je comprenais pas, j'ai téléphoné à la maison, à ma femme.* » (E1, p.12, l. 409-413). Il considère donc que c'est à lui de s'adapter et de faire en sorte que les partis se comprennent. Il s'appuie ainsi souvent sur des exemples, même plusieurs à la fois, pour être sûr que le message soit bien compris : « *Mais l'autre côté, je traduis avec la... surtout que le bénéficiaire il comprenne. Maintenant si on parlait langage universitaire et la femme ou l'homme est analphabète, alors je traduis je lui donne des exemples...* » (E1, p. 12, l. 415-417). Je trouve le choix de mots de Shpresim intéressant, lorsqu'il dit : « *[...] surtout que le bénéficiaire il comprenne* ». Cela marque un certain positionnement en faveur du bénéficiaire, comme si la compréhension du bénéficiaire primait sur celle de l'utilisateur. Il mentionne cela encore une fois plus loin dans son discours: « *surtout le bénéficiaire qui n'a pas compris alors je ne me sens pas bien.* » (E1, p. 12, l. 442).

Shpresim mentionne aussi un fait important par rapport à la langue qu'il est important de souligner : « *y a des mots que c'est impossible de les traduire* » (E1, p. 13, l. 424). D'où la complexité de la tâche des interprètes !

Entretien 2

Gül nous fait part de sa conception du métier, que j'ai trouvé intéressant d'évoquer : « *Encore ce matin, j'étais au CPAS de Schaerbeek, même que ça dure quelques minutes, les quelques minutes qu'on arrive à débloquer un petit noeud, les gens voient de la lumière. Ils voient l'espoir et tout est arrangé! Pourtant on a rien donné, je veux dire, on n'a pas accordé... on n'a pas donné. Mais on a donné les explications et c'était très clair dans les yeux des personnes parce qu'ils ont compris! Même que c'était un refus. Et ça, pour moi, on les prend en considération, on les écoute, on les entend... Et... et... et c'est pas le résultat en fait, c'est parce qu'on prend le temps. Et ça c'est pour moi, c'est la clé la plus importante. Et c'est pour ça que j'adore travailler comme interprète.* » (E2, p. 14, l. 426-433). Ce n'est donc pas forcément le fait de trouver des solutions ou de résoudre les problèmes des bénéficiaires qui est au centre de la pratique, mais le fait de leur donner la possibilité de s'exprimer, de leur donner une voix. Cela est pour Gül une grande source de satisfaction.

Pour elle, ce qui prime pour être un bon interprète social, c'est la fidélité des messages transmis. « *Le plus transparent dans le sens où, même les gestes, pour moi, euh... je suis capable de dire : « j'ai vu ça! Monsieur ne l'a pas dit ou madame ne l'a pas dit mais moi j'ai vu ça ».* Donc j'essaie vraiment de faire traverser les choses, le pont, avec mes mots... Et pour moi, ça c'est le plus important. Et euh... parce que chaque mot a une importance et parfois même les gestes. [...] Mais je suis vraiment transparente par rapport à... le bénéficiaire aussi. « *Vous avez voulu me faire comprendre ça, est-ce que je le transmets aussi? Parce j'ai vu dans vos gestes [...]* » (E2, p.3, l. 97-104). On peut relever l'accent mis sur la transparence, non seulement au niveau des mots, mais également au niveau des gestes. L'idée de « pont » est très illustrative.

Contrairement à Shpresim, Gül donne le sentiment d'un rapport d'égalité face à l'utilisateur et au bénéficiaire. Elle évoque notamment la situation où l'utilisateur demande de poser une question au bénéficiaire sans y ajouter d'explication¹ : « *Il y a aussi des endroits où on ne peut pas donner d'explication, on dit le mot, il a compris, il a pas compris, c'est pas à moi de... de juger de ce que l'utilisateur demande aussi. Pour moi je dois être aussi fidèle à ce que l'utilisateur me demande, parce que s'il me demande, je dois juste dire les mots, les choses, sans que je donne des explications, sans que... qu'il y ait... parce tout dépend oui... parce que pour moi dépend de l'endroit où on est...* » (E2, p. 4, l. 116-121).

Par contre, comme chez Shpresim, l'important pour elle est la compréhension de ce qui est transmis : « *Donc si je n'ai pas compris, je peux pas transmettre* » (E2, p.13, l. 374). De même, elle n'hésite pas à avoir recours à des exemples. Lorsque quelque chose n'est pas clair, Gül n'hésite pas à le dire ou à demander parfois même de dessiner.² Cela peut sembler simple, à priori, mais il est important de se rendre compte de toute la démarche mise en place par les interprètes pour parvenir à transmettre le plus fidèlement les messages d'un parti à un autre. De plus, comme Shpresim, elle met en évidence la complexité du passage d'une langue à une autre : « *En fait, je parle aussi l'araméen, donc il y a des mots qui n'existent pas... et donc c'est compliqué* » (E2, p. 12, l. 377-378).

On peut aussi constater que Gül est très observatrice et que c'est de cette façon qu'elle peut juger si le contenu du discours a bien été compris : « *Et là pour moi, c'est son regard et sa manière de réagir. Une fois que j'ai vu dans son visage, il a compris ce que je voulais dire...* » (E2, p.4, l. 110-111).

¹ Chez l'avocat, par exemple.

² Chez le médecin, par exemple.

Entretien 3

Marina différencie rapidement son rapport à l'interprétariat dans le domaine de la santé mentale, qui est son « dada », et dans les autres domaines, qu'elle considère comme plus techniques. Elle attache une importance particulière au langage des gens, qu'elle considère comme étant leur « *empreinte digitale* » (E3, p. 2, l. 48). Comme les deux autres interprètes, elle parle de façon très enthousiaste de sa profession : « [...] *j'adore mon métier et je pourrais parler de mon métier pendant des heures et des jours et des mois [...]* » (E3, p. 2, l. 45-46).

Selon elle, le langage est riche en informations sur la personne, ce qui lui est utile pour adapter au mieux la traduction : « *Mais ça m'aide énormément dans mon travail, comme ça je sais exactement comment je dois interpréter [...], tout simplement adapter mon interprétariat, c'est important pour moi pour que le message passe mieux. Ça on peut dire que c'est vraiment extrêmement important.* » (E3, p. 2, l. 50-54).

Le fait que, dans sa conception d'un bon interprète social, Marina évoque en premier lieu les valeurs, mérite d'être mis en évidence : « *Un bon interprète social... Euh... Difficile à dire parce que c'est vraiment tellement différent parce que nos valeurs sont différents. Parce qu'on s'appuie énormément sur nos propres valeurs à nous.* » (E3, p. 2, l. 57-58). Ses valeurs fondamentales sont la neutralité et la confiance. « Neutralité » est entendu dans le sens où l'on ne prend pas parti : « *Il y a pas de jugement, j'accepte, je n'accepte pas, eux ils ne savent pas. Bien sûr en moi, je ne suis pas neutre, parfois je suis d'accord pour quelque chose ou quelque chose où je suis pas d'accord, mais on ne le sait pas. Et moi je trouve que pour un interprète social c'est extrêmement important.* » (E3, p.2, l. 67-70). De plus, contrairement à Shpresim, pour qui un vécu similaire à celui du patient est bénéfique, Marina se positionne ainsi quant à l'importance de ce vécu : « *Ça m'aide, bien sûr ça m'aide. Ça facilite certaines choses, parce qu'il faut pas aller chercher loin mais... c'est vrai aussi que j'ai fait plein de choses moi-même parce que je... je peux pas connaître tout... je peux pas vivre tout... il y a des situations que j'ai jamais vécues, etc.* » (E3, p.15, l. 491-493).

Comme mentionné plus haut, Marina parle d'adapter son langage au bénéficiaire. Comme Shpresim, elle considère que son rôle consiste à faire en sorte que les messages soient compris à travers le choix de certains mots : « *Vraiment c'est à moi de faire cet équilibre avec les mots... Avec les mots que je choisis, avec les mots que j'emploie. Quel langage j'adopte. Parce que j'adapte aussi mon langage. Et pour l'utilisateur et pour le bénéficiaire. Je trouve que c'est extrêmement important.* » (E3, p. 3, l. 71-74). Ainsi, par exemple, si l'utilisateur adopte un langage trop compliqué, elle le lui fait comprendre à travers ses propres mots, sans le lui dire explicitement : « *Petit exemple: Monsieur qui est un forgeron, pas beaucoup d'études et le médecin dit: « et quand vous urinez, ça vous fait mal? ».*

Il demande ce que veut dire uriner. Je dis au médecin « quand monsieur fait pipi ». Le médecin il comprend tout de suite que le mot uriner avec cette personne ne vas pas passer [...], le médecin ou psychiatre, il comprend et il adapte aussi son langage par rapport à ça. » (E3, p. 3, l. 75-81). Il faut également mentionner le fait que, comme Gül, Marina relève l'importance d'une relation égale, tant face à l'utilisateur qu'au bénéficiaire.

En ce qui concerne l'aspect technique de la traduction, pour elle, le mot à mot est inconcevable. Elle mentionne ici une difficulté qui peut survenir, lorsque l'utilisateur remet en question la fiabilité de la traduction : *« Souvent on me dit: « moi je dis une seule phrase et vous avez dit... Parce que la manière qu'on emploie certaines... certaines évidences, c'est différent. Ça dépend des pays. » » (E3, p.3 l. 84-86). On remarque, une fois de plus, la complexité de la tâche des interprètes, notamment au niveau du langage, qui peut même parfois mener à des conflits avec les psychologues. Cela sera abordé plus en profondeur dans le thème « Difficultés avec le psychologue ».*

Marina utilise également parfois des calques, notamment pour les proverbes, afin de pouvoir transmettre le plus fidèlement possible leur contenu. Les proverbes, selon elle, sont essentiels : *« Les proverbes, c'est le miroir de comment tout un peuple peut penser par rapport à quelque chose » (E3, p. 3, l. 112-113). On observe ainsi que son parcours, son histoire, son vécu interviennent dans la pratique pour constituer une base de connaissances culturelles qu'elle pourra partager avec le psychologue. On retrouve alors cette idée, mentionnée auparavant, de pont entre les cultures. Son apport dépasse clairement celui de simple traduction.*

Une autre complexité peut aussi être relevée ici: comme Gül, Marina insiste sur le fait qu'il faut tout transmettre : *« Le sens bien sûr, mais dans ce sens-là, il y a beaucoup de choses. Il y a les sentiments de cette personne, il y a des... comment elle se sent actuellement, comment elle se sent par rapport à son psychiatre ou psychologue... parce que il faut détecter... parce que dans les mots et les tonalités, comment les mots... comment ça sonne et comment ça... ça se met ensemble les mots, on sait détecter, voilà, qu'est-ce que la personne voulait dire par là » (E3, p. 3, l. 98-102). De plus, lorsque quelque chose n'est pas clair de la part de l'un ou l'autre des partis, elle demande des explications : « Ça peut arriver, tu connais le mot mais tu vois pas le sens... Donc je demande « dans quel sens? dans ce sens-là ou dans ce sens-là? », parce que parfois ça peut être un peu ambigu.» (E3, p. 15, l. 506-508).*

3.3 STATUT DE LA PROFESSION

Ce thème regroupe tout ce qui touche au métier d'interprète, au niveau de son statut et de sa valorisation. Il englobe des commentaires sur les formations et la pratique.

Entretien 1

Au sujet des formations, Shpresim a un point de vue très tranché. Il a demandé à son directeur des ressources humaines de ne pas devoir en faire : « [...] *je leur ai proposé de ne pas faire les formations... d'aller travailler, parce que ça m'énerve. Si je dois dire au fond, ça m'énerve mais je respecte. Je respecte et... je préfère, c'est ce que je lui ai dit, je préfère travailler parce qu'au moins j'apporte quelque chose* » (E1, p. 6, l. 183-186). Plus tard dans la discussion, on se rend compte que le problème ne vient pas de la formation en tant que telle, mais plutôt de la personne qui la dispense. Pour Shpresim, un bon interprète social est quelqu'un qui a du vécu. Ainsi, pour donner une formation aux interprètes, selon lui, il est nécessaire que la personne qui enseigne ait également du vécu : « [...] *ces formations, des formations comme Pierre Durand, ça c'est... cerise sur le gâteau [...] les formations de Durand oui, mais les formations de quelqu'un sorti des études euh... qui connaît pas, qui connaît pas et donne ces formations en théorie, pour moi... pour moi c'est non. Je peux respecter mais c'est non. Je ne vois pas.* » (E2, p. 6, l. 186-194). Shpresim donne l'exemple d'une situation qui l'a marqué, dans un centre fermé où il est intervenu en tant qu'interprète, pour une femme bosniaque et son avocat. Il est parvenu à lui trouver un moyen d'obtenir le droit d'asile en Belgique, en expliquant à celle-ci comment se préparer et en faisant référence à la Ligue des Droits de l'Homme et à la Convention de Genève 5.1. Cette notion de vécu semble donc très centrale, en particulier dans ce cas, car ce sont ses connaissances en matière de géopolitique, issues de son parcours personnel, qui lui ont permis d'aider cette femme. Nous reviendrons sur cet exemple lorsque je parlerai d'engagement personnel dans l'analyse du thème «code de déontologie». J'ai choisi de le citer, car Shpresim conclut son récit en disant : « [...] *tantôt quand tu me poses les questions... faire un formation... si tu n'es pas comme ça, ne commence pas. Si tu n'as pas... si tu n'as pas... ne commence pas.* » (E1, p. 7, l. 241-242).

Afin de motiver son point de vue, Shpresim donne quelques exemples de situations auxquelles les formations ne préparent pas, comme lorsqu'il faut gérer la situation où un interprète masculin intervient pour une femme musulmane voilée: « *Pour moi c'est la manière dont tu te présentes. Et là, on l'apprend pas dans la formation.* » (E1, p. 11, l. 343). Ainsi, il arrive à la conclusion qu'être interprète n'est absolument pas fait pour tout le monde et ne s'apprend pas. Il marque fortement la distinction entre la théorie et la pratique et donne l'exemple de sa fille pour illustrer cela: « *Tu peux faire les études brillamment mais tu deviendras pas... J'ai ma fille et mon fils. Ma fille doctorat à l'ULB, en économie, etc. et mon fils, il était en communication mais il n'a pas terminé. Il est un peu rebelle comme moi. Un peu c'est dans le caractère... Par exemple pour ma fille, mais tu peux faire cent formations avec elle, elle deviendra pas interprète social.* » (E1, p. 7, l. 244-247). De son point de vue, la personne « faite pour être interprète » n'apprendrait pas grâce aux formations, mais par

elle-même : « *Et voilà. Dans la formation... voilà... c'est à moi de trouver la solution pour des gens qui sont discriminés, analphabètes ou des personnes surtout... femmes. C'est à moi de trouver une solution plus facile.* » (E1, p. 12, l. 367-369). Pour ce faire, elle s'appuierait donc sur les connaissances issues de son vécu et de son parcours personnel. Sa réponse illustre bien cela, lorsqu'on lui demande s'il a fait des études universitaires: « *[...] j'ai fait l'université de la rue et des cafés et c'est comme ça...* » (E1, p. 6, l. 176-177).

Concernant le statut du métier, la réponse de Shpresim est très claire lorsqu'on lui demande ce qu'il pense du fait de suivre des formations pour la reconnaissance de la pratique : « *Moi je dis : « je m'en fous. »* » (E1, p. 17, l. 545). Il en profite pour faire un peu d'humour : « *On me dit qu'on doit se battre pour que le métier d'interprète soit reconnu. Moi je me bats pour être reconnu alcoolique mais je n'arrive pas. C'est de l'humour* » (E1, p. 17, l. 545-546). Il met en évidence la distinction entre ce qu'il appelle les « *interprètes robots* », travaillant par exemple à l'OTAN, et les interprètes comme lui, travaillant avec les gens qui sont en difficulté. Cette distinction rend difficile la question de la reconnaissance du métier d'interprète, car celui-ci englobe des pratiques différentes : « *Je vais pas dire je suis contre qu'on reconnaît le statut d'interprète mais lequel ?* » (E1, p. 17, l. 554-555).

Entretien 2

Lorsque Gül a commencé en tant qu'interprète, il n'y avait pas encore de formations : « *j'ai appris les choses sur le tas* » (E2, p. 2, l. 39-40). On constate très vite que son point de vue est complètement opposé à celui de Shpresim : « *moi personnellement, je pense vraiment que c'est très important. Si on est pas psy, on est pas sociologue, on est pas... allez je veux dire, si on a pas fait ce genre de métier, c'est pas toujours facile* » (E2, p.2, l. 63-64). Les formations jouent donc un rôle dans l'acquisition des connaissances au niveau des différents domaines dans lesquels les interprètes travaillent, notamment au niveau des termes utilisés : « *[...] moi je suis pharmacienne de formation et tout ce qui était médical, j'étais très à l'aise, mais tout ce qui était juridique, il fallait que je fasse moi-même des recherches pour comprendre... et c'est pas toujours facile comme ça change beaucoup de fois... il y a beaucoup de choses qui changent et l'administration en Belgique ou dans les pays d'où on vient, c'est pas du tout la même chose, donc grâce à nos formations, on sait faire... trouver l'équivalent des choses dans les deux langues aussi. Ne fût-ce que le mot « assistant social » en turc, ça n'existe pas, je dois expliquer tout des choses pour dire le travail de l'assistant social. Et donc... c'est vrai que les formations nous permettent d'améliorer, s'enrichir, et... et d'être un peu plus efficace pour les gens aussi.* » (E2, p.3, l. 70-77). Gül donne aussi un exemple plus spécifique à la psychologie : « *Même des mots que le psy utilise pour eux, et bien nous quand on nous a expliqué, ben on pouvait pas mettre le mot du mot « transfert » par exemple. On pouvait pas imaginer que ce mot existe. On le sait peut-être mais on pouvait pas imaginer que c'est ce mot-là* » (E2, p.3, l. 1. 80-

82). Par ailleurs, on se rend compte une fois de plus des difficultés qui peuvent être rencontrées au niveau de l'équivalence des termes dans différentes langues, complexité renforcée par le fait que certains domaines d'activité utilisent un langage spécifique que les interprètes doivent également être en mesure de comprendre.

Selon Gül, les formations sont donc utiles pour améliorer les compétences de l'interprète, mais pas seulement. En effet, les formations sont aussi un moment de décompression: « *Et en même temps, c'est un petit moment qui est pour nous aussi. Parce que nous, on entend les choses, on est aussi remplis, si je peux dire, avec toute la difficulté, le stress, la souffrance de toutes ces personnes. Et une fois que nous on les a, il faut qu'on arrive à le décharger. Alors à travers nos formations, à travers nos suivis psychologiques... parce qu'on fait des groupes de parole... et... et ça ça nous aide énormément* » (E2, p. 3, l. 83-87). Comme je l'avais déjà mentionné ci-dessus pour Shpresim, on peut remarquer à quel point le métier d'interprète social amène à vivre des situations parfois extrêmement dures. Toutefois, cela ne change rien au fait que les participants adorent leur métier ! Face à ces moments lourds, Gül ressent le besoin de pouvoir se décharger et partager son vécu. Ainsi, les formations lui offrent cette possibilité. C'est aussi un moment d'échange. En effet, on ressent à la fois son envie de constamment se remettre en question, de vouloir apprendre pour s'améliorer et également faire part de sa propre expérience, notamment avec les nouveaux arrivants : « *[...] c'est très riche. Nous on leur apporte notre histoire, tout ce qui s'est passé avant et eux ils nous amènent un peu la fraîcheur, si on peut dire...* » (E2, p.3, l. 94-95).

Le point de vue de Gül en ce qui concerne le statut du métier est très différent de celui de Shpresim. Elle se sent très valorisée dans son métier : « *Mais au niveau de mon travail, on est bien valorisé, ce côté-là, franchement je suis très contente du SETIS. De ce côté-là, moi personnellement, moi je suis très contente. On est écouté, on est aidé, on est encadré... Pour toutes difficultés, je me sens pas seule par rapport à ça* » (E2, p. 14, l. 410-412). Face à cette réponse, je lui ai expliqué que les avis étaient divergents à ce sujet et qu'on parlait souvent d'une pratique peu valorisée et mal définie. Sa position a alors été la suivante: « *En tout cas par rapport à mon travail, non. Franchement non. En tout cas pour mon travail non. Moi j'ai mon compte. [...] Mais je sais qu'au niveau des institutions, dans notre institution, on fait aussi... ils font aussi de leur mieux par rapport à nous. Donc on vit aussi avec des subsides, on est aussi en préavis malheureusement. En fait, comme notre ASBL on va pas très bien, on a des problèmes de subsides, ils ont commencé à donner nos préavis. Ils doivent commencer à trouver des solutions par rapport à ça* » (E2, p. 14, l. 417-424). A travers ses dires, je comprends que la valorisation de la profession peut être faite à deux niveaux: au niveau institutionnel, comme dans le cas de Gül, épanouie au sein du SETIS, qui reconnaît l'important travail qu'elle fournit, et à un niveau plus large, celui de l'Etat. En effet, les problèmes de subsides et de préavis

témoignent d'un manque de reconnaissance de la pratique en tant que profession. On ressent ensuite qu'une menace pèse sur son emploi lorsqu'elle indique espérer pouvoir continuer à exercer son métier: « [...] ça m'empêche pas d'être épanouie dans mon travail. Parce que j'espère qu'ils vont trouver une solution, parce que j'espère qu'on va pouvoir continuer à travailler et qu'on va continuer à aider tout ces gens-là, parce que les gens ils sont dans le besoin! » (E2, p. 14, l. 423-426).

Entretien 3

Il est intéressant de constater que, lors de l'entretien avec Marina, le sujet du statut du métier d'interprète a été abordé très rapidement lors de la présentation de son parcours personnel : « Ici en Belgique, on appelle ça interprète social. Le métier n'est pas reconnu. Voilà, à un moment donné, la direction faisait des démarches pour faire reconnaître notre métier mais voilà... les démarches ça n'a rien donné, en tout cas pour l'instant. » (E3, p. 1, l. 26-29). Cela semblait donc être un thème qu'elle voulait mettre en évidence dès le début de notre discussion et qui est sans doute inévitable lorsqu'elle parle de son parcours. Pour Marina, ce manque de reconnaissance serait dû au fait que le métier n'est pas bien défini. De plus, l'administration ne mettrait pas assez de moyens en œuvre pour y remédier. C'est une situation extrêmement lourde et ingrate pour les interprètes : « Bien sûr ça nous désole énormément. Comme il y a pas de reconnaissance, heureusement on a cette reconnaissance par les utilisateurs... mais comme il y a pas de reconnaissance administrative, c'est... on travaille avec les postes qui nous conviennent pas du tout... on est payé... les salaires sont vraiment ridicules parce que les salaires sont adaptés à ces postes-là, mais ces postes-là, ce sont des postes administratifs de très bas niveau. Et même pour nous, on serait plutôt dans les professions libérales parce qu'on se déplace tout le temps. On a des postes qui nous obligent de... si on a pas de prestation, on doit rester au bureau, ce qui ne convient pas... Avant, on avait pas de groupe de parole, de soutien psychologique... Même aujourd'hui, moi je trouve que ces deux heures par mois pour quinze personnes... deux heures une fois par mois... voilà. Mais bref... on se débrouille comme on peut mais ce n'est pas évident. Tu fais un métier qui n'existe pas, mais il existe! Mais voilà, ils veulent pas... Il y a d'autres chats à fouetter. Surtout que la situation financière est difficile... On est déjà plusieurs personnes, dont moi, en préavis... (rires) La Belgique c'est très compliqué... » (E3, p. 9, l. 287-299). Comme cela a été mis en évidence dans l'entretien avec Gül, le problème est le manque de reconnaissance au niveau administratif, car au niveau des utilisateurs, celle-ci semble exister et permet de compenser un tant soit peu cette situation. Plusieurs conséquences négatives résultent de ce statut et malgré celles-ci, les interprètes continuent à être investis et à vouloir aider les personnes dans le besoin, ce qui constitue une raison supplémentaire de les valoriser.

Quant aux formations, plusieurs aspects intéressants sont à relever. En premier lieu, on remarque que certains aspects mentionnés par Shpresim reviennent dans le discours de Marina. En effet, Marina

met très vite l'accent sur la question de qui dispense la formation. Elle mentionne Fabienne Gachoud, « [...] *quelqu'un d'exceptionnel, ça on a eu beaucoup de chance avec cette personne...* » (E3, p. 9, l. 303-304). Pour Marina, cette personne s'est distinguée par sa façon de donner les formations et par ce qu'elle apportait aux interprètes : « [...] *ce qui m'enchantait énormément en cette personne, parce qu'elle est prof d'unif, elle est interprète elle-même, elle a travaillé pendant des années comme interprète de conférences, ça veut dire qu'elle a beaucoup d'expérience, mais elle est prof aussi et... surtout nous, tous ceux qui parlent le russe, on a profité à mort, parce qu'elle parle le russe aussi. Elle est d'ici mais elle a fait le russe à l'unif etc. et elle a fait quelques années à Moscou aussi. Elle a su, elle nous a interrogés, elle était à l'écoute etc. et elle a fait... elle a adapté sa formation à elle, à nous. Ça c'était vraiment quelque chose d'exceptionnel [...]* » (E3, p. 10, l. 306-312). On retrouve ici la notion d'expérience, qui rappelle l'importance qu'accordait Shpresim au vécu de la personne chargée de la formation. On sent encore l'admiration de Marina plus loin, lorsqu'elle dit : « *Il y a tellement de compétences, dès qu'elle ouvre la bouche, tu apprends quelque chose, elle a un don pour être prof. Elle sait transmettre ses savoirs.* » (E3, p. 10, l. 317-319). Marina donne aussi l'exemple de quelqu'un qui a remplacé Fabienne Gachoud et qui n'était absolument pas compétent : « [...] *elle a conseillé quelqu'un, mais voilà. Nous, elle nous donnait la formation qu'elle appelait « les techniques d'interprétariat » et c'était vraiment ça. Mais par après, l'autre qui est venu, c'est devenu des cours de français de mauvaise qualité.* » (E2, p. 10, l. 325-328).

En deuxième lieu, pour Marina, les formations sont arrivées trop tard : « *C'était vraiment extrêmement regrettable qu'elle est arrivée au moment où... en tout cas certains parmi nous avaient déjà des repères, des trucs, etc...* » (E3, p. 10, l. 304-305). Ce point avait déjà été mentionné par Gül, qui expliquait avoir dû apprendre les choses sur le tas. On sent que Marina regrette de ne pas avoir pu bénéficier de ces formations : « *mais pour moi, personnellement, toutes les formations elles étaient bonnes ou moins bonnes ou mauvaises, mais de toute façon, pour moi personnellement c'est arrivé plus tard. Trop tard. Et ça, je regrette énormément parce que perdre autant d'énergie... j'ai regretté énormément qu'on me dise ça en dix minutes j'ai trois ans ou quatre ans pour ça. C'est dommage.* » (E3, p. 10, l. 324-327). Cela pose ainsi, non seulement la question de qui dispense la formation, mais également à qui et à quel moment.

En ce qui concerne sa participation à certaines formations, Marina semble, en quelque sorte, avoir été « pénalisée » par sa longue expérience: « *Par exemple, aujourd'hui, elle¹ fait ça à Bruxelles et actuellement, il y a une séance de formation de base qui est organisée avec des interprètes de partout. [...]* et j'avais demandé et ils m'ont dit que le nombre de places est limité etc. On me dit « non, pas

¹ En parlant de Fabienne Gachoud.

toi, toi on te demande de faire des formations toi! » » (E3, p. 10, l. 315-320). J'en profite pour mettre en évidence qu'en effet, Marina donne aussi des formations : « on me demande souvent de faire la formation pour les utilisateurs, comment travailler avec un interprète... j'ai déjà fait à plusieurs reprises. Ou tout simplement partager l'expérience avec... » (E3, p.10, l. 338-339).

3.4 CODE DE DEONTOLOGIE

Ce thème est un vaste chapitre qui regroupe de nombreux éléments, tels que le rapport au code de déontologie, le concept de neutralité, l'engagement personnel lors des prestations et en dehors de celles-ci, ainsi que les limites/barrières à placer lors d'un tel engagement.

Entretien 1

Shpresim a lui-même rapidement abordé le sujet du code de déontologie. Il mentionne le fait qu'il y a des situations où il ne l'a pas respecté. Tout au long de notre entretien, Shpresim m'en donnera de nombreux exemples. Ce qui le dérange énormément est le concept de neutralité : « *Neutralité. Ça, c'est le plus que ça m'énerve et que ça m'a énervé. Et ça, je ne l'ai jamais fait, mais je sais jusqu'à où je peux aller. Je suis très ouvert, même dans la vie privée. Je sais jusqu'où je peux aller et je sais ce que je peux faire. Mais quand il s'agit... je veux pas faire la Mère Theresa... mais quand il s'agit de l'humanité, de social et tout, je suis même prêt, même si je perds mon travail, même si on me met dehors avec faute grave, je m'en fou. Je suis prêt de le faire dans un moment très très difficile.* » (E1, p. 3, l. 81-86). Ces quelques lignes sont très riches en informations sur la manière de penser de Shpresim ; premièrement, sur la notion de limite, de « savoir jusqu'où aller ». J'aborderai ce point un peu plus loin. De plus, on constate clairement que sa priorité est le fait d'aider son prochain et que, sans aucune hésitation, l'humanité prime sur le règlement, quitte à perdre son emploi. Ces mots sont très forts. Un engagement personnel qui va donc au-delà des prestations d'interprète n'est pas surprenant : « *Et souvent ça m'arrivait, j'ai fait la traduction et puis il sait pas... beaucoup de gens, des immigrés, ils savent pas qu'il y a des avocats, avocats qui sont gratuits. Ça m'arrivait donc, je l'accompagnais jusqu'au Palais de Justice. Ils ont pris un avocat et je l'ai suivi et à part mon travail, même encore aujourd'hui, j'ai six, sept, huit familles que je suis après mes heures de travail* » (E1, p.3, l. 98-102).

Dans l'analyse du thème « statut de la profession », j'ai mentionné un exemple donné par Shpresim d'une femme bosniaque dans un centre fermé, qu'il avait aidée à obtenir l'asile. Il m'avait fait part de cette anecdote lorsque nous avons parlé du code de déontologie et pour illustrer son point de vue. Shpresim ne voit pas d'ailleurs pas l'intérêt de celui-ci : « *Je l'ai jamais lu. Il y a aussi le règlement*

du travail, le règlement du travail, je l'ai jamais lu et je vais jamais le lire. C'est bien... c'est bien de le lire: « Oui mais Shpresim, il faut lire le règlement du travail »! Ça ne m'intéresse pas... « Oui mais le code... » ça m'intéresse pas. C'est un peu... un peu fort, dur ce que je dis, mais c'est comme ça. C'est dans ma tête. » (E1, p. 7, l. 205-208). Comme mentionné ci-dessus, il est par-dessus tout gêné par la notion de neutralité : « Neutralité. Surtout être neutre... limite... professionnel... Je dis pas, bien sûr, je suis... je suis professionnel. » (E1, p. 7, l. 210-211). En effet, si Shpresim avait respecté le code à la lettre, il ne serait jamais intervenu auprès de cette femme pour l'aider à trouver un moyen de demander l'asile et de rester en Belgique. Plus loin apparaît un exemple similaire d'un homme serbe de Krajina qui a pu obtenir les papiers belges grâce aux connaissances historico-géopolitiques¹ de Shpresim et à son intervention lors de la séance de régularisation : « Puis, je suis interprète... c'est là le code de déontologie, si j'avais respecté le code de déontologie, Monsieur, il n'aurait jamais eu les papiers. Et puis... et là c'est ma justice, c'est ma fierté... on entre dans... dans la salle, il y a le président du... qui régularise. Et le président donc, avant de commencer, je suis interprète, je dois traduire, je dis: « Monsieur le président, je suis interprète, je suis pas ici pour vous raconter les histoires, etc., mais pour Monsieur ici, c'est très important. Est-ce que vous me permettez trois minutes ou deux minutes et demie? Pour Monsieur, c'est très important ». Il dit « Oui, Monsieur, je vous écoute ». Voilà, j'ai expliqué, il est serbe, il est de Croatie, de Belgrade et puis le Kosovo, etc. Et puis le président il dit: « Monsieur, pour Milosevic, un serbe qui fait la guerre, c'est un bon serbe, un serbe qui ne fait pas la guerre... j'ai dit: « Monsieur le Président, je ne veux pas entrer dans la politique, mais pour moi, en tant qu'interprète, c'était très fort ». L'avocat il parlait pas. Il a posé encore deux trois questions, c'est tout, et il a dit: « c'est positif » (E1, p. 9-10, l. 294-305). Je n'évoquerai pas toutes les situations auxquelles Shpresim a fait référence pour illustrer ses propos, mais je tiens à souligner que la question du respect du code de déontologie fut centrale dans notre entretien.

La question qu'on peut alors se poser est : comment placer la limite ? Shpresim est lui-même conscient du caractère exceptionnel de ses actes et qu'une barrière est nécessaire : « [...] j'ai dit: « écoute, depuis longtemps que tu m'as demandé mon numéro de téléphone, je te l'ai pas donné ». Imagine-toi, j'interviens minimum dans la semaine cinq, six personnes par jour. A cinq, six personnes je donne le numéro, par semaine ça fait soixante, deux-cent quarante par mois... ce n'est pas ça.

¹ Pour mieux comprendre la situation, je cite ici les explications de Shpresim concernant la situation géopolitique de ce monsieur : « Dans la république de la Croatie, il y a une région qui s'appelle Knie. En 1995, les Croates avec son armée, ils ont chassé 200'000 Serbes de Croatie et ils sont partis en Serbie, à Belgrade, en 1995. En 1998, on a envoyé au Kosovo ces Serbes pour faire la guerre et lui, il a refusé, il a demandé l'asile et deux ans après, c'était la régularisation. « [...] Est-ce que vous savez qu'en Croatie, il y a une minorité de Serbes? »[...] Puis je lui ai expliqué, j'ai dit « pour Monsieur, c'est très important ». Ça tombe dans la Convention de Genève, qu'il était discriminé. » (E1, p. 9, l. 281-289).

Mais ici, c'est très dur, « je te comprends, exceptionnellement, tu es en difficulté, tu t'en sors pas, tu me téléphones, à minuit, à deux heures du matin, il y a aucun problème ». A ce moment-là, c'est pour ça que je voulais te donner cet exemple, absolument... absolument je lui ai donné. Mais j'ai dit... « si tu t'en sors pas » » (E1, p. 4, l. 128-135). Malgré tout, il dit ne pas trop aimer mettre une barrière. Suite à son récit, je me suis alors demandée comment réussir à mettre la limite, à quel moment dire non, alors qu'il rencontre des gens dans le besoin tous les jours ? C'est là que Shpresim m'a aussi fait part d'expériences négatives, où son engagement personnel avait en quelque sorte été exploité : « Je peux dire que j'ai été roulé, j'ai été trompé, des gens... par exemple que ça arrivait au Kosovo, pendant la guerre etc., y a eu une famille que je l'ai suivie, pendant la guerre, que je suivais les nouvelles. Euh... les trois frères, leurs cinq enfants, ... il y a quelqu'un qui vient, il s'est présenté sous son nom, « c'est mon oncle, etc. » et pendant six mois pour ses enfants j'ai ramené à la maison chez moi, manger... et là, chez l'avocat, et même, de ma poche... mais par après, quand j'ai appris, ils m'ont doublé, ils m'ont trompé... Et, pour moi, je m'en fou, mais il a profité de leur souffrance. Donc au nom de leur souffrance, il a profité. » (E1, p. 5, l. 145-152). Il se dit à présent « plus professionnel » lorsqu'il intervient. Il a ce qu'il appelle « son système ».

Entretien 2

Dans l'entretien avec Gül, j'aborde moi-même le concept de neutralité. Elle a plusieurs façons de me l'expliquer, avec des mots différents : « Mais en fait, la neutralité, pour moi, c'est quand je n'aide pas l'autre. Parce que là, je veux pas me mêler, je suis neutre. » (E2, p. 5, l. 148-149). Elle complète: « Mais sinon, moi... pour moi, la neutralité c'est quand j'arrive à transmettre... par exemple, une école, elle a ce règlement. Elle a envie de transmettre ce règlement-là, comme il faut à la maman et... aux parents. Moi, pour moi, c'est... être neutre, c'est de transmettre tout à la famille. Et tout la même chose à l'école aussi. Donc la neutralité, pour moi, c'est si je garde pas des infos pour moi. Parce que je dois pas trier. Ils veulent dire voilà, si l'enfant il fait ça, il aura ça, donc je dois pas trier les infos. » (E2, p. 5, l. 156-161). Deux éléments peuvent être mis en évidence: le fait de ne pas aider l'autre et le fait de ne pas trier les infos. Son point de vue quant au concept de neutralité semble donc très défini. Plus tard, elle nuance ses propos et l'on peut ressentir toute la complexité qui s'articule autour de ce concept : « Moi je... je pense qu'il y a sûrement des fois, on est attiré, on est des humains... neutralité... le mot neutralité, c'est un peu compliqué aussi. En tout cas, pour moi, j'essaie de faire de tout mon mieux d'être le plus neutre possible, mais quand je sens que quelqu'un est dans la difficulté, qu'il n'a pas ses documents et que... mais c'est humain, j'essaie de donner des arguments peut-être... mais je fais une parenthèse à ce moment-là. Donc je dis: « voilà, là c'est moi. Parce que c'est pas les mots de la personne, ce sont mes mots à moi. » » (E2, p. 5, l. 161-166). Ces quelques lignes rappellent les dires de Shpresim concernant la volonté d'aider celui qui se trouve dans

le besoin. En revanche, Gül fait clairement la distinction entre le contexte d'interprétariat de première ligne et celui de deuxième ligne¹, c'est-à-dire lorsqu'elle utilise ses mots à elle ou ceux de l'utilisateur. On peut également relever cela lorsqu'elle parle de ses permanences avec une assistante sociale : « [...] ça m'est déjà arrivé, comme j'avais aussi deux casquettes quand j'étais au service social et quand j'accompagnais les personnes et que l'assistante sociale... qu'elle avait la possibilité, imaginons, d'aider la personne, qu'elle connaissait pas certains codes de la loi et qu'elle avait pas eu accès... ça m'arrivait de lui dire: « écoutez, il a tel document, mais il peut avoir ça, est-ce que vous pouvez pas faire le nécessaire ? » Mais là, je pouvais le faire parce que je venais avec la personne, je présentais, si on peut dire, comme une avocate, la personne. Mais maintenant, quand je suis au SETIS, ben... y a des endroits, je peux encore le faire... mais pas partout. » (E2, p. 5, l. 149-156). On sent ainsi que Gül est très sensible à la situation des gens dans le besoin, elle fera tout ce qu'elle pourra pour les aider, mais elle marque le fait qu'il est aussi primordial pour elle de faire son travail de façon égale pour tout le monde : « [...] je me suis toujours dit : « je vais essayer de faire tout ce que je peux, quand je ne peux pas, je ne peux pas m'en vouloir ». Ça été ma devise en fait. Mais je fais toujours tout ce que je peux pour les personnes. Que ce soit pour un utilisateur, pour qu'il transmette tout ce qu'il veut, et pour le bénéficiaire aussi. » (E2, p. 7, l. 222-225).

Lorsque je la questionne sur son engagement personnel hors prestation, sa réponse est très claire : « Quand il y a une demande, je dois jamais fermer mes oreilles, ni mes yeux. Pour moi, c'est important. » (E2, p. 9, l. 240-241). Elle se retrouve parfois à faire des traductions supplémentaires de documents, à rediriger les personnes vers d'autres services ou encore à faire certains appels : « Parfois, ça m'est déjà arrivé qu'ils me disent : « est-ce que tu peux parler avec l'hôpital ? On veut absolument fixer un rendez-vous ». Moi je suis humain, je peux pas dire non! » (E2, p. 9, l. 247-248). Il arrive pourtant parfois qu'elle dise non. En effet, il peut arriver qu'elle ne se sente pas bien, fatiguée ou qu'une autre prestation suive immédiatement. Dans ce cas-là, elle ne se sent pas « obligée de leur donner des comptes. » (E2, p. 9, l. 256).

Comme pour Shpresim, il est donc parfois nécessaire pour elle de mettre certaines barrières. Elle est toujours très franche dans sa façon de faire: « c'est pour ça que je me sens très bien (rires). Ça me permet d'être vraiment... bien dans ma peau. Je peux pas, à ce moment-là... même quand je suis égoïste aussi. J'accepte que je peux être égoïste. [...] je trouve que c'est aussi important de... de s'écouter, de s'aimer et de s'occuper de soi. Parce qu'on sait pas toujours gérer tout le misère des... de tout le monde. Et si on arrive pas à mettre des limites, à soi, ben... donc je préfère que ce soit

¹ Précisions concernant ces termes : en « première ligne » signifie que les gens viennent directement avec leurs besoins, papiers ou demandes vers les interprètes, via les permanences du Service social des Etrangers par exemple. En « deuxième ligne » signifie que les interprètes sont sollicités par les utilisateurs, par exemple par la police, les hôpitaux, les écoles, les avocats, etc.

clair... » (E2, p. 9, l. 265-270). On se rend alors compte des processus auxquels elle a dû faire face, comme celui de faire le deuil du fait que l'on ne peut pas gérer la misère de tout le monde et qu'il faut à un moment donné mettre une limite pour se protéger. Elle accepte également le fait qu'au-delà d'un certain stade, ce n'est plus de son ressort. On sent que cela n'est pas toujours facile pour elle, mais qu'elle a appris à vivre avec, prenant ainsi exemple sur les médecins, qui sont constamment confrontés à la mort: « Une fois que je sais que j'ai tout fait, là, à ce moment-là, je me dis ça dépend pas de moi. Ce n'est plus sous mon contrôle. Quand les gens ont besoin d'un peu d'argent, et quand je sais que j'ai dans ma poche, ben je peux le donner, c'est sous mon contrôle. Parce qu'on est des humains, quand une maman a dit : « voilà j'ai pas l'argent qu'il faut pour donner le lait à mon bébé » et ben je peux pas rester indifférente. On est des humains. Donc là, c'est mon portefeuille qui... mais voilà c'est mon contrôle, c'est... c'est à moi de gérer. Le reste... Avec le temps je pense qu'on apprend aussi beaucoup de choses. On essaie d'arriver à se dire, quand les médecins sont face tout le temps à des morts... ils doivent s'habituer. C'est pas qu'ils sont indifférents, mais ils doivent faire avec... Ben nous aussi. » (E2, p. 7, l. 225-233).

Lorsque nous abordons le thème de l'importance du code de déontologie, Gül me répond: « *Ah pour moi, c'est très très très important. Pour moi c'est très très important.* » (E2, p. 6, l. 187). J'ai alors été surprise de constater que cette importance se rapportait en premier lieu à la notion de confidentialité. Gül est la seule des trois participants à avoir mentionné cet aspect en lien avec le code de déontologie. Elle évoque plusieurs fois le code comme un instrument derrière lequel se cacher : « *Et puis c'est comme ça qu'on peut nous faire aussi confiance, c'est comme ça qu'on peut aussi être bien, parce qu'on a pas le droit en plus... on a pas le droit d'en parler.* » (E2, p. 6, l. 195-197). Si quelqu'un tente de briser la confidentialité, il lui suffit de dire que le code lui interdit de divulguer des informations et le sujet est alors clos. Cela s'applique également à la neutralité : « *Beaucoup de fois, on peut se sentir aussi bien, en disant « voilà, ça dépend pas de moi, c'est pas moi qui fais les lois » ... s'il a un ordre de quitter, et qu'il doit... ou bien si le CPAS lui refuse l'aide pour le soigner... donc, c'est vrai que, si on arrive à se dire ça, même qu'on est mal pour l'autre, on se dit que ça dépend pas de nous. On n'a pas le contrôle dans ça. Ou bien quand ils ont une maladie très grave aussi, ça aussi, c'est pas notre faute non plus. Je veux dire, en ayant toutes ces consignes, ça nous permet aussi de respirer autrement, de vivre autrement. Parce que sinon on est étouffé aussi avec leurs problèmes et leur situation.* » (E2, p. 7, l. 211-218). On retrouve donc une fois de plus la distinction entre ce qui dépend d'elle ou non. Elle donne au code de déontologie une certaine part de responsabilité dans les événements, c'est en quelque sorte une stratégie qui lui permet de faire face à des situations difficiles.

Entretien 3

La conception de la neutralité selon Marina avait déjà été abordée auparavant, lorsqu'elle me décrivait un bon interprète social; neutralité perçue dans le sens où l'on ne prend pas parti. Il s'agissait donc pour elle, couplée à la confiance, des deux piliers de l'interprétariat social. Elle souligne également la difficulté de maintenir cette position neutre : « *Quand on dit être neutre, c'est pas prendre parti... parce que c'est quelque chose qui est extrêmement difficile dans l'interprétariat, surtout en santé mentale. On a cette tendance pour prendre parti de l'un ou de l'autre.* » (E3, p. 2, l. 61-64).

Au cours de l'entretien, Marina m'explique comment elle a passé d'une position très impliquée, « *complètement dedans* » (E3, p. 6, l. 190), à une position plus distancée. Elle explique que dans cette pratique, on se sent indispensable car, sans l'interprète, la thérapie ne peut pas avoir lieu, donnant ainsi beaucoup de responsabilités à celui-ci. Ce qui est intéressant est qu'elle évoque son vécu de demandeuse d'asile pour expliquer sa forte implication lors de ses débuts dans l'interprétariat : « *[...] et j'étais vraiment extrêmement impliquée dans ce travail parce que j'étais dans le même banc. Je pense que c'était à cause de ça. Et vraiment... faire quelque chose, ça prenait vraiment beaucoup de force. Parfois, je laissais mes tripes au boulot et je rentrais complètement lessivée.* » (E3, p. 6-7, l. 203-206). Son fort engagement s'explique aussi par le fait que les thérapies dans lesquelles elle intervenait lui servaient également de thérapie à elle-même : « *Il y avait ça, mais de l'autre côté, moi je pouvais utiliser ces thérapies parce que j'avais pas... moi aussi j'avais besoin de quelque chose, avec mon parcours, etc. Moi j'ai eu que quelques consultations parce qu'on m'a engagée tout de suite, j'ai commencé à travailler et j'avais plus de temps pour moi, pour faire ma propre thérapie. J'ai eu que trois ou quatre consultations, pas plus. Mais j'ai appris à utiliser les consultations pour les gens pour moi. Et ça, ça m'a sauvé la vie.* » (E3, p. 7, l. 208-213).

L'idée de mettre des limites, qui a été abordée dans les entretiens avec Shpresim et Gül, se retrouve une nouvelle fois dans ce discours. En effet, son investissement personnel était tel que des conséquences négatives ont commencé à se faire sentir. Petit à petit, elle s'est rendu compte qu'elle était humaine, mais qu'il était indispensable de fixer des limites : « *[...] j'ai compris que c'est mieux... et c'est venu par après... parce qu'au début, c'était dedans. Dedans. Faire ça, faire tout, faire avec tout le monde, parce que les gens sont dans une situation extrêmement difficile, il y a personne d'autre pour faire ça, il y a seulement toi, il faut le faire, il faut le faire, il faut le faire... mais il y a quand même... on n'est pas en acier, on est des êtres humains, etc. et toutes les situations qu'on voit... Parfois je rentrais et je voyais que il y a les morceaux de chair qui manquent tellement j'étais... voilà... Il y a des jours où je rentrais, disais à ma fille: « dix minutes, s'il te plaît, ne dis rien », parce que tout le temps on parle, on parle... et c'était tout le temps comme ça. Et par après, j'ai appris il faut vraiment respecter le triangle dans l'interprétariat.* » (E3, p. 7, l. 216-224). Nous verrons aussi l'impact que cela aura dans sa relation avec le psychologue. Elle refusera par la suite de prendre le

rôle de co-thérapeute, celui-ci l'empêchant de prendre la distance qu'elle souhaite. Je reviendrai sur cet aspect dans l'analyse du thème « Difficultés avec le psychologue ».

En ce qui concerne son engagement personnel actuel hors-prestations, elle affirme qu'il est variable et me donne l'exemple d'une situation toute récente : « Hier, j'ai terminé ma prestation, c'était fin de journée, il y avait plus personne ici. Il y a l'assistance sociale, on travaille énormément avec elle, on a une convention au SETIS avec leur organisation etc., elle a mon numéro privé. Je sors et elle m'appelle à ce moment-là : « S'il te plaît, est-ce que tu veux bien me dépanner par téléphone? Il y a une urgence, je suis dans une famille ». J'étais à deux pas, en plus je connais la famille parce qu'on fait des visites à domicile avec, etc. Il y avait quelque chose de grave alors je suis allée. C'était quelque chose que je pouvais dire par téléphone, mais c'était bien sûr préférable d'aller. Elle m'a proposé de signer un bon etc. mais j'ai dit non. Il vaut mieux pas que ça se sache ici. Voilà. » (E3, p. 9, l. 275-282).

Sur le thème du code de déontologie, on retrouve chez Marina le point de vue de Shpresim, concernant les fréquents non-respects du code, mais également celui de Gül, qui affirmait l'utiliser pour se décharger de certaines décisions : « Il est violé plusieurs fois par jour (rires), mais de l'autre côté, ça nous permet parfois de... de se cacher derrière ce code déontologique. Voilà, quand on met trop de choses sur nos épaules et c'est pas vraiment toujours confortable, parce qu'il y a des moments où on peut faire ça, il y a des moments qu'on peut pas faire ça parce que tout simplement on n'a pas de temps, parce qu'il y a une autre prestation qui est derrière, voilà... on peut dire « écoutez, notre code déontologique, ... consultez, machin... c'est noté noir sur blanc ». » (E3, p. 8, l. 257-263).

3.5 RAPPORT AVEC LES PSYCHOLOGUES

Ce thème englobe tout ce qui touche à la relation entre l'interprète et le psychologue, tel que l'alliance, la compréhension, la confiance, l'autonomie, les différences interindividuelles entre les psychologues, la position de co-thérapeute et les situations de désaccord. Non seulement seront mis en évidence les difficultés, mais également les éléments positifs qui peuvent renforcer l'alliance entre les protagonistes. J'expliquerai aussi quelles stratégies sont mises en place pour faire face à ces difficultés.

Entretien 1

Il a été surprenant de constater que les principales difficultés rapportées par Shpresim émanaient des échanges avec les assistants sociaux. Shpresim est d'abord arrivé sur ce sujet lorsque nous parlions

du contenu des traductions et qu'il insistait sur le fait que les bénéficiaires comprennent relativement bien ce qui est dit, notamment grâce aux exemples. Il m'a ensuite parlé d'un cas avec une assistante sociale, avec laquelle il s'était disputé car, ne croyant pas sa réponse, elle lui avait demandé de répéter une question à la bénéficiaire. L'assistance sociale avait enchaîné avec ces mots : « *Shpresim, tu demandes à la dame où elle habite* » (E1, p. 13, l. 431-432), « *Shpresim tu joues pas avec moi!* » (E1, p. 13, l. 433) ou encore « *Je sais que c'est pas ça! Tu l'inventes!* » (E1, p. 13, l. 434). Ces interventions traduisent clairement un manque de confiance de la part de l'assistante sociale, qui peut être à l'origine de conflits avec l'interprète et ainsi placer le bénéficiaire dans une situation inconfortable. Selon Shpresim, les disputes sont donc assez spécifiques aux échanges avec les assistants sociaux. Il a sa propre théorie à ce sujet : « *[...] j'ai eu des cas comme ça, l'assistante sociale... dans ce métier que je fais, je vais pas dire tout mais, souvent je me suis disputé avec l'assistante sociale, mais pas des psychologues ou psychiatres... jamais. Mais avec l'assistante sociale, donc... un peu... je pense, mais c'est mon avis, ils sont complexés parce qu'ils n'ont pas fait des hautes études, alors ils veulent être autoritaires* » (E1, p. 13, l. 427-431). Manque de confiance et autorité semblent donc être des sources d'éventuelles difficultés.

En cas de désaccord avec ce qu'il faut dire au patient, Shpresim évoque des situations où il est intervenu : « *J'ai dit : « tu te mêles de quoi? tu fais gendarme? »* » (E1, p. 14, l. 460) ou encore : « *J'ai dit : « Madame, vous commencez à me fatiguer, vous me fatiguez pendant la traduction et maintenant, vous commencez à m'énerver. La traduction par téléphone, c'est quinze minutes. On est à trente-cinq minutes. Je pense qu'avec tes questions, tu commences à exagérer.»* » (E1, p. 15, l. 485-488). Face à ce genre d'événements, le point de vue de Shpresim reste toujours le même : « *Au fond, je suis toujours avec le plus faible, c'est comme ça. Je sais, il y a un code de déontologie, il y a une loi... mais je suis toujours avec les plus faibles. Je ne me laisse pas faire.* » (E1, p. 14, l. 447-448). Malgré tout, il avoue s'être assagi avec le temps : « *Avant, maintenant je suis devenu plus philosophe et je rigole, c'est très rare quand j'interviens.* » (E1, p. 14, l. 451-452). De plus, comme expliqué ci-dessus, ces conflits concernent majoritairement les assistants sociaux avec qui « *ce n'est pas le grand amour.* » (E1, p. 15, l. 492-493). En revanche, dans plusieurs exemples de Shpresim que j'évoquerai, on remarque que les psychologues ont particulièrement confiance en lui, ce qui se traduit par l'autonomie dont il dispose. Cela se constate lorsqu'il me raconte son intervention auprès d'une famille albanaise de Skopje dont les parents avaient des problèmes avec leur fils : « *[...] le fils qui était pas bien. Il frappait les parents. Et puis je suis intervenu, j'ai demandé à Dr. Laurent, en privé, y a la consultation et en privé. Il a confiance ...* » (E1, p. 4, l. 107-109). Par ailleurs, à titre d'exemple supplémentaire, je tiens à mentionner que l'implication de Shpresim auprès de cette famille constitue d'ailleurs une autre illustration marquante de sa sensibilité, de son engagement personnel et ainsi de son rapport au

code de déontologie : « [...] c'est des situations qui... dans la... en ce moment-là, le code de déontologie, c'est dépassé. » (E1, p. 4, l. 127-128).

L'alliance avec le psychologue est donc, selon lui, très importante et se témoigne justement par cette confiance. En voici un autre exemple : « *Moi je trouve c'est avec la confiance. La confiance. Et même : « nous on le connaît pas, Shpresim, tu peux parler avant et tu nous traduis par après? » Ça m'arrive. Mais pas chaque fois, question-réponse, question-réponse. Alors je demande d'où tu viens, d'où tu es, quelle région... Comme ça, le psychologue, il le sait. »* (E1, p. 16, l. 511-514). On constate donc ici la liberté dont dispose Shpresim d'engager lui-même le dialogue afin d'éviter une interaction proche de l'interrogatoire. Dans cette situation, psychologue et interprète sont collaborateurs et œuvrent ensemble à créer l'ambiance la plus favorable à la rencontre. Shpresim prend ici une place qui dépasse celle du simple traducteur; celle de co-thérapeute. Il est conscient de cette différence et ne se place pas d'office dans ce deuxième rôle. On peut observer cela dans l'exemple suivant : « [...] c'est un albanais du Kosovo. Pendant trois mois, il voit une psychiatre. Je lui dis: « Ecoute, je suis à ta disposition, je traduis ». Elle me dit: « Shpresim, il y a quelque chose qu'il me dit pas, je le sens ». J'ai dit: « Si tu me donnes un peu l'autonomie ou la carte blanche, moi je peux lui demander ». Mais c'est pas à moi... mon travail au départ, c'est faire l'interprète, la traduction, c'est tout. » (E1, p. 19, l. 615-619). Le patient racontera ensuite à Shpresim que son père s'est pendu. Se sentant plus proche de Shpresim, il avoue qu'il ne l'aurait pas dit s'il ne le lui avait pas demandé. A ce moment-là, Shpresim ne cherche pas à jouer le rôle de la psychiatre, mais il interviendra pour rediriger en quelque sorte le patient vers celle-ci, témoignant une nouvelle fois de leur collaboration : « *Moi je suis ici juste pour traduire, c'est elle qui s'occupe, qui donne les médicaments...* » (E1, p. 19, l. 624-625).

Ce rapport entre interprète et psychologue n'est pas unanime et semble varier en fonction des psychologues : « *Ça dépend qui. Tu as des psychologues qui te donnent l'autonomie. Et j'ai appris le métier. Et y a des psychologues ou psychiatres : « je traduis, mais il écoute pas, » et il me dit: « C'est rien Shpresim, tu traduis ». Il me pose des questions... voilà... je traduis et il se met à parler et il s'arrête pas. Et puis pendant cinq minutes, il parle et je suis pas comme ordinateur, je suis pas une machine non plus. « Shpresim, c'est rien, ce que tu as retenu, tu traduis. » » (E1, p. 15-16, l. 503-507). On voit donc ici également l'importance pour le travail des interprètes de la compréhension de la part du psychologue, contribuant à leur alliance et à leur collaboration. Ce qui est intéressant, est que lorsque j'ai questionné Shpresim sur l'importance d'avoir des notions de psychologie dans ce genre de prestations, il m'a répondu qu'il y avait certains psychologues avec qui il était très facile de travailler : « *Souvent, j'ai parlé avec Dr Laurent... très facile à travailler. Très facile à travailler. [...] tu as des psychologues ou des psychiatres qui savent tout. C'est ça sur qui tu tombes...* » (E1, p. 15, l. 497-500). Cela sous-entend donc qu'il y a bien des différences entre les psychologues : « ceux*

qui savent tout » et « ceux très facile à travailler », donnant ainsi une importance différente aux éventuels prérequis nécessaires en matière de langage et de connaissances en psychologie. On remarque que, pour Shpresim, rapports et difficultés avec les psychologues sont variables en fonction de la personne qu'il a en face de lui. Les interprètes auraient donc des approches différentes et les psychologues également, mais encore doivent-ils se comprendre. En effet, être compris dans son approche et dans son « système » importe énormément à Shpresim : « [...] j'ai pas besoin de compliments... je ne répète pas assez, mais ça me fait vraiment plaisir des gens comme Durand... Il m'a compris, à chaque fois il a pris des notes de ce que j'ai dit. Quand il vient ici, on va au café. Tout le monde ici était étonné. C'est des personnes comme ça, qui avec cette confiance que je suis parmi eux, ça me fait énormément plaisir. Et eux ils comprennent. Mais pas tout le monde. S'il y a un changement, ça sera avec eux. Ils s'occupent beaucoup sur les interprètes, le code de déontologie, les patients... par exemple si un patient a besoin absolument d'un rapport pour faire le recours, j'arrive et je dis « il faut ça, ça, ça... ». Il me dit: « Oui Shpresim, je vais le faire. Je suis qui pour ne pas le faire. » » (E1, p. 19-20, l. 627-634).

Entretien 2

Tout comme Shpresim, Gül ne semble pas, à priori, rencontrer de difficultés avec les psychologues. Au contraire, selon elle, ils s'occupent particulièrement bien des interprètes : « Avec les psys... non jamais. Avec les psys, ils sont souvent très attentifs à nous » (E1, p. 10, l. 282). Elle cite ensuite, pour illustrer cela, l'exemple d'une prestation très dure où la femme refusait de manger suite à des actes horribles qu'elle avait vécus. A la fin de la prestation, la psychologue était venue lui demander comment elle se sentait après un tel récit : « [...] ça va? Vous arrivez à digérer ce qu'on a entendu? Parce que même pour moi, c'est très lourd ». Gül commente ensuite: « Je veux dire, on est quand même bien encadrés par rapport à ça. Parce que là, le type, il s'était immolé et la dame était pas bien, son mari, il avait fait cet acte-là, et... elle était pas bien et je m'attendais pas à entendre ça. Et donc, comme elle nous a expliqué, on était tellement... moi première parce que c'est moi qui a entendu les mots... et puis quand je l'ai transmis, elle était aussi fort touchée. Et donc... par rapport aux psys, franchement...d'ailleurs y a une des psys, elle m'a dit : « vous êtes là pour nous aider et nous on doit faire très attention pour ne pas aussi vous rendre malade ! parce que un malade, ça doit pas être un deuxième malade ». Franchement, ces mots-là me restent aussi. Mais là, elle me l'a dit il y a vingt ans ! Moi je me dis, on est jamais à l'abri des choses puisqu'on est des humains, on sent les choses, mais avec les autres utilisateurs j'ai... non, non, moi j'ai pas eu de soucis. » (E2, p. 10, l. 287-298). On retrouve ici un aspect mentionné déjà chez Shpresim, qui est celui de la compréhension du psychologue de ce que l'interprète vit. Bien qu'ils aient été prononcés il y a plus de vingt ans, on

sent que ces mots ont particulièrement marqué Gül. On remarque d'ailleurs dans son discours que la nécessité de « se protéger » revient souvent.

Gül a bien sûr déjà été confrontée à des situations dans lesquelles elle était en désaccord avec le contenu à transmettre. Malgré son opinion sur le sujet, elle a transmis le message, car il n'y avait pas d'autre option possible : « *Pour moi, je suis obligée de respecter ça. Parce que tout ne va pas être non plus positif. Parce que l'utilisateur, il a envie de transmettre ça, le bénéficiaire est obligé de recevoir ce que le bénéficiaire lui dit, euh je veux dire ce que l'utilisateur lui donne. Et là, même que je suis pas d'accord, je dois le faire, le plus transparent possible, comme d'habitude, même que je sais que... que je suis pas d'accord. Mais ça... il faut que je respecte aussi les lieux! On est pas là non plus... c'est pas notre droit de juger ça. Non, non, je peux pas juger ça. Même que je suis pas d'accord, je n'ai pas le droit de le juger.* » (E2, p. 11, l. 318-324). Elle ne partagera pas non plus avec l'utilisateur le fait qu'elle n'est pas d'accord avec ses dires : « *[...] si leur décision est de ne pas aider la personne au CPAS, c'est la décision du CPAS, je vais commencer à... je suis pas avocate. Donc non, ça c'est très clair. En fait... pour moi, c'est aussi très important de respecter l'utilisateur parce que ça n'a pas de sens... on est pas là non plus pour être contre les utilisateurs, ça non. Il n'est pas question.* » (E2, p. 11, l. 326-329). On constate que les rôles et la place de chacun restent clairement définis. En effet, ce qui a lieu en dehors de la prestation est différent. Si le bénéficiaire manifeste son désaccord, elle le transmettra, de même que la réponse de l'utilisateur. Si l'utilisateur ne donne pas d'informations supplémentaires et si le bénéficiaire se tourne vers Gül à la fin de la prestation, à ce moment-là, elle se permettra de rediriger la personne. Ce cas de figure est différent car elle n'est alors plus dans la position d'interprète. Comme déjà mentionné dans la discussion sur la neutralité, il s'agit ici de ses propres mots : « *[...] je suis capable de dire: « prenez un avocat ». Ça, je pourrais le dire, mais là, ça veut pas dire que je les aide, je les oriente. Ça, je veux dire, même un personne dans la rue, il est dans le besoin, ben je vais orienter, je veux dire... c'est pas... sortir de mon rôle parce que c'est ma décision.* » (E2, p. 12, l. 335-338).

En abordant plus spécifiquement le travail avec les psychologues, Gül avance elle-même immédiatement le terme de « co », dans le sens de co-thérapeute : « *Moi je pense que... y a des moments, dans certains endroits, on est co. On est... parce que comme tout passe à travers nous... euh... mais pour certains psys, ils aiment bien qu'on soit aussi co* » (E2, p. 10, l. 273-274). Cependant, comme le disait Shpresim, il y a des différences entre les psychologues : « *Certains... on est même parfois dans la discussion et parfois on m'envoie même la balle en disant : « et chez toi, c'était comment? » et là, à ce moment-là, je viens avec mon... mon savoir du pays ou du... de... de la communauté ou de la culture... donc on vient avec et on explique parfois aussi ça, mais euh... c'est vrai que... c'est déjà arrivé, c'est vraiment... on transmet, on attend... ça arrive aussi.* » (E2, p. 10,

l. 276-280). Selon Gül, la proportion de psychologues qui considèrent les interprètes comme des co-thérapeutes est relativement importante: « *Pas tout le monde... Pas tout le monde... Mais quand même beaucoup.* » (E2, p. 15, l. 460).

Les différences entre les psychologues s'expriment ainsi une nouvelle fois autour de la confiance et d'une certaine liberté d'action pour les interprètes. Pour Gül, certains psychologues veulent tout simplement garder leur cadre, c'est-à-dire chacun son travail, ce qu'elle accepte aussi. Certains ont besoin d'être rassurés, comme dans l'exemple qu'elle donnera, témoignant de l'important manque de confiance du psychologue : « *[...] moi, j'ai travaillé avec une criminologue et tout au début, elle ne supportait pas que les gens me regardaient mais qu'on la regardait pas. Mais je disais: « Je fais quoi alors? Je viens juste à côté de toi ». Et j'ai changé de place, je suis venue juste à côté d'elle, pour que la personne la regarde. Mais je peux comprendre parce qu'elle dit: « C'est moi qui fais les démarches, c'est moi qui m'occupe d'eux et c'est toi qu'on regarde! ». Je disais: « Mais qu'est-ce que tu veux que je fasse, ils sont en train de me parler et moi je te regarde ». Vous voyez, tout dépend... c'est des êtres humains, je peux comprendre... pourtant elle était criminologue, donc elle avait fait des études. Mais voilà, il a fallu lui... la rassurer par rapport à ça! Elle dit: « Mais non, on me respecte pas, on me regarde pas! ». Je peux comprendre, mais bon, d'un autre côté... » (E2, p. 16, l. 475-483). Gül tente ici de comprendre son interlocutrice, de se mettre à sa place, mais il est difficile de concevoir comment une telle relation peut être à la base d'une collaboration.*

Par ailleurs, contrairement à Shpresim, Gül ne semble pas être en conflit spécifiquement avec les assistants sociaux. Au contraire, elle affirme : « *[...] moi, j'ai travaillé pendant plus de vingt-cinq ans avec une assistante sociale et elle me considérait plus du tout comme interprète! Donc on était devenues comme collègues directes et parfois elle me disait: « C'était quoi ça? Est-ce que tu te souviens encore? » » (E2, p. 15, l. 454-457). Ainsi, d'après Gül, l'idée de collaboration ne concerne pas uniquement les psychologues, mais tous les utilisateurs : « *Avec les pysys... c'est... c'est un monde... Mais il y a beaucoup d'utilisateurs qui aiment bien aussi que... ils se disent qu'on se complète.* » (E2, p. 15, l. 453-454).*

Il est intéressant de constater une nouvelle fois que les rôles restent toujours bien délimités : « *On est pas là non plus pour prendre leur boulot. Moi, je veux pas devenir ni psy, ni avocate, ni assistante sociale, donc... mais il faut pas qu'on le met aussi une sorte de crainte pour eux... je suis pas là pour donner les conseils qu'il faut pour que la personne ne déprime plus. C'est pas non plus mon rôle. C'est pas mon métier non plus !* » (E2, p. 16, l. 465-468). Gül ne se sent donc pas psychologue, mais désire plutôt contribuer à créer une atmosphère favorable à la thérapie. Pour elle, sa présence représente déjà une mise en valeur du psychologue : « *On traduit avec un atmosphère assez chaleureux, ça permet déjà que la personne soit plus à l'aise avec la psy aussi, là aussi... Parce que*

ça veut dire que... elle nous respecte, elle veut nous comprendre, on ouvre beaucoup d'éléments par rapport à la psy aussi. Ça veut dire que la psy, elle est mise encore plus en valeur! Le fait qu'elle nous contacte pour qu'on puisse transmettre leurs difficultés. Tout ça, ça met énormément de valeur. Et certains psys ont très bien compris ça aussi. » (E2, p. 15, l. 469-470).

Entretien 3

Une des principales difficultés, rapportée dès le début de l'entretien avec Marina, se trouve au niveau de la confiance entre l'utilisateur et l'interprète. Cela s'exprime notamment à travers des remarques par rapport au temps de parole. Comme mentionné dans la partie sur l'aspect technique des traductions, on remarque une nouvelle fois la complexité de la tâche des interprètes, découlant premièrement de la transposition des contenus d'un message d'une langue dans une autre, mais également des potentiels conflits relationnels qui peuvent en découler, si l'utilisateur n'a pas confiance en l'interprète. La compréhension de cet aspect par les psychologues est donc particulièrement appréciée: *« C'est vraiment très agréable de travailler avec les psys... les gens qui comprennent et qui font vraiment très attention à tout ça parce que ça nous enlève quelques difficultés, parce que c'est pas évident de trouver tout de suite les mots qui conviennent... » (E3, p. 4, l. 130-132).* Cette déclaration suivait un exemple donné par Marina où elle n'avait pas voulu traduire littéralement en russe le mot « dispersée » pour qualifier une jeune femme. Pour elle, ce terme est doté d'une légère connotation péjorative qui, dans ce contexte, aurait déstabilisé la patiente, déjà fragile. On observe donc ici la confiance du psychologue, qui permet l'autonomie de Marina au niveau du choix de ses mots. Cela ne semble pas forcément être le cas de tous les psychologues. Selon Marina, l'expérience du travail avec les interprètes jouerait un grand rôle : *« Et lui, comme c'est quelqu'un de bien, qui travaille bien et qui sait les nuances, le travail avec l'interprète, etc. » (E3, p. 4, l. 121-122).* Cela expliquerait aussi le manque de confiance mentionné ci-dessus : *« [...] ce sont les utilisateurs qui ne sont pas... qui n'ont pas beaucoup travaillé avec l'interprète et ils se sentent stressés et ils ne savent pas comment ça se passe et bien sûr, ça peut être une difficulté... Il faut être vraiment très très vigilant. » (E3, p. 3, l. 87-90).*

Elle soulignera une fois de plus la question de la confiance de façon encore plus concrète, plus tard dans l'entretien : *« Une autre difficulté, je pourrais dire que la psychologue ne fait pas confiance à l'interprète. La confiance, c'est pas seulement avec le patient, c'est avec le psychologue aussi. « Qu'est-ce que vous avez dit? Vous avez dit un mot qui était bizarre, ça veut dire quoi? » ou bien « Quand vous parliez avec l'autre famille, vous parliez autrement, mais avec cette famille vous traduisez autrement! » (E3, p. 11, l. 367-371).* De son point de vue, elle fait confiance au psychologue. Ainsi, pourquoi lui, de son côté, ne lui ferait-il pas confiance ? : *« [...] moi je fais toujours confiance. Je dis pas au psychologue « et pourquoi vous avez posé cette question et pas l'autre? et comment ça*

se fait, les autres psychologues, ils demandent d'où vous venez et vous n'avez pas demandé, c'est quoi votre thérapie? ». Moi, je ne dis pas ça. Alors pourquoi tu me dis comment tu traduis, etc. » (E3, p. 12, l. 375-379). Confrontée à ce genre de remarques, Marina ne veut pas se bagarrer. Elle donne calmement des explications : « C'est une autre langue, c'est pas la même famille, là c'était un arménien, y a pas d'analogie, le russe c'est une langue slave, c'est différent... » (E3, p. 12, l. 381-383).

Le désaccord avec ce qui est à transmettre au patient est, selon Marina, la première source de difficulté. Malgré le fait qu'il est difficile de le dire, elle le fait quand même : « *Quand c'est quelque chose qui... que je ne suis pas d'accord, c'est dur. Ça sort difficilement... Ça sort mais voilà... c'est...* » (E3, p. 12, l. 385-386). Dans ce cas, c'est l'aspect de la communication qui entre en jeu; parfois, elle va pouvoir parler de ce désaccord avec le psychologue, parfois non. Pour elle, l'idéal serait donc « *une relation absolument honnête* » (E3, p. 5, l. 154). On remarque donc que la possibilité de communication va dépendre de la qualité de la relation avec le psychologue : « *Pas toujours¹. Ça dépend de ma relation personnelle avec la psychologue. Si on me pose la question... mais je vais pas dire spontanément que je ne suis pas d'accord ou que quelque chose était extrêmement dérangeant... Les gens qui travaillent depuis longtemps avec moi, les psychologues, ils savent déjà. Je peux changer la position ou me taire pendant trois secondes pour souffler et traduire par après... Voilà des petites choses de ce genre-là que les autres ne remarquent pas, mais les gens avec qui je travaille depuis longtemps oui ...* » (E3, p. 12, l. 388-393). Intervient donc ici une nouvelle fois l'expérience du psychologue, qui, comme on peut le constater, naît d'une collaboration de longue date avec l'interprète. C'est dans ce sens-là en particulier que Marina considère l'alliance avec le psychologue comme primordiale : « *[...] ça, c'est très important. Des affinités, c'est magnifique pour les patients. C'est extrêmement bénéfique parce que la qualité de la thérapie... on sent tout de suite. Tout de suite. Quand ça se passe entre eux, pour moi, c'est le summum, c'est à ça que je travaille à chaque fois. J'ai découvert assez récemment... parce que, en fait, mon but, c'était quoi? C'est que quand la psychologue parle... c'est pas à moi, elle doit pas s'adresser à moi, c'est son patient, elle doit parler avec son patient.* » (E3, p. 12, l. 395-400). L'on sent que Marina souhaite favoriser la relation patient-psychologue, sans forcément être incluse. En effet, elle préfère maintenir une certaine distance. C'est pour cette raison qu'elle ne veut pas être considérée comme co-thérapeute. Bien qu'elle ait d'abord été très flattée par ce rôle, Marina le rejette de façon explicite, contrairement à Shpresim et à Gül. Cela semble particulièrement important pour elle, ayant elle-même ouvert une parenthèse pour aborder ce sujet. Comme nous l'avons vu dans les entretiens de Gül et de Shpresim, certains psychologues recherchent cette co-thérapie et donnent ainsi une grande autonomie à l'interprète, mais

¹ En parlant de faire part de son désaccord avec le psychologue.

même dans une telle situation, Marina refuse systématiquement de prendre cette position: « [...] même si parfois on me donne ce rôle-là, parfois on me donne carrément ce rôle-là: « Tu fais ce que tu veux, comme tu le sens », mais je ne le prends pas... moi, je ne suis pas psychologue et je ne suis pas thérapeute... et même pas co-thérapeute. Moi je suis interprète. » (E3, p. 5, l. 167-170).

Au final, les points de vue des participants ne se distinguent pas complètement les uns des autres, car tous les trois sont très clairs en ce qui concerne leur rôle. Il n'y a pas de confusion, ils ne tentent jamais de prendre la place du psychologue, ils sont interprètes et sont là pour aider la communication et traduire : « Mon rôle me convient parfaitement bien et je pense que c'est clair pour tout le monde, ce que je reflète, ce qui est dans mon message à moi, dans les deux côtés, moi interprète. Ce que vous faites, vous le faites ensemble, moi, tout simplement, je vous aide à communiquer, c'est tout. C'est ça mon rôle, vraiment. » (E3, p. 5-6, l. 170-173).

3.6 RAPPORT AVEC LES PATIENTS

Dans ce thème, plusieurs types de difficultés seront mises en évidence : conflits d'origine, de genre, ou d'âge, résonances et émotions éveillées par l'écoute du vécu du patient, ainsi que le cas particulier où le patient ment.

J'aborderai également quelles stratégies les interprètes mettent en place pour y faire face.

Entretien 1

Au cours de cet entretien, Shpresim fera de nombreuses références à des situations où des conflits d'origine pourraient être à la source de difficultés avec le patient. On peut constater que le conflit n'est jamais généré par Shpresim, mais il pourrait naître du refus de certains patients d'avoir un interprète albanais. Cet échange le montre bien : « Shpresim, est-ce tu pourras faire une traduction en Serbe ? » J'ai dit: « Ecoute, moi je vais le faire, la situation est chaude, ce qu'il s'est passé là-bas. Mais vous dites à Monsieur que je suis albanais. Moi, ça me dérange pas qu'il est serbe, moi, ça me dérange pas qu'il est serbe, mais vous prévenez que moi ça me dérange pas, mais il doit savoir parce que la situation euh... on sait ce qu'il s'est passé. » » (E1, p. 9, l. 280-284). Ce présent cas est un peu particulier : il s'agit de l'exemple mentionné plus haut, où Shpresim était intervenu pour aider cet homme serbe de Krajina à être régularisé.¹ Ainsi, il avait spécifiquement préféré un interprète albanais à un interprète serbe, compte tenu de sa situation. Shpresim évoque ensuite d'autres remarques ou événements, témoignant d'un conflit dû aux origines, auquel il a été confronté : « Je ne

¹ Pour information, l'exemple fut donné au point 3.4 Code de déontologie, à la page 32.

ferai jamais confiance à un albanais » (E1, p. 10, l. 310-311) ou encore « Il y a des gens, des personnes avec qui ça été bien. Y a des personnes qui m'ont menacé, enfin à la limite, presque à l'insulte, mais je l'ai mis bien à sa place. » (E1, p. 10, l. 319-320).

La question qui se pose alors est de savoir comment gérer un tel affrontement. Dans tous les exemples évoqués, l'on remarque que Shpresim répond de façon très systématique : *« Ecoute, on est ici, on est pas là-bas. Si tu fais pas confiance, c'est ton droit. Et je te ferais pas confiance à toi non plus. Moi je suis prêt, ici, je vis ici, pour te faire la traduction honnête, correcte et juste. Et que tu me fais pas confiance comme tu m'as dit, avec cette menace, y a aucun problème, on termine la traduction, comme tu veux. » Si on doit se bagarrer, je n'ai pas peur de toi. » (E1, p. 10, l. 321-325).* On observe que, premièrement, Shpresim reconnaît la position de l'autre et admet qu'il réagirait probablement de la même façon. Deuxièmement, il précise qu'ils sont en Belgique et que les conflits doivent rester dans les Balkans et ne pas migrer avec eux. Ensuite, il laisse le choix à son interlocuteur. La personne peut accepter ou refuser. De plus, comme on peut le constater, il ne se laisse jamais impressionner.

Je souhaiterais à présent mentionner un autre cas qui permet de mettre en lumière une autre stratégie que Shpresim utilise pour éviter ce type de conflits : *« [...] ça m'est arrivé au palais de justice, quand c'était la guerre. Voilà, on me donne le plan, j'y vais euh... je trouve des personnes... tout de suite, pour te dire comment j'ai évité, tout de suite... « T'es quoi? », il me dit en serbo-croate, « quelle nationalité tu es? » J'ai dit : « Ecoute, d'abord, calmez-vous. Moi, je vis ici depuis quarante ans, je viens de Skopje ». Macédoine, c'est un peu neutre si je puis dire et je me présente toujours sous le nom de famille. Nom de Famille, c'est Ferati, c'est le village de mon père qui se trouve à Ferati¹. Si toi tu viens de Ex-Yougoslavie et tu me demandes mon nom de famille et je me présente Ferati, tu vas jamais deviner si je suis bosniaque, croate, serbe, albanais ou turc... ou macédonien. Si je dis Shpresim, là ça tombe tout de suite albanais, bosniaque... alors je me suis toujours présenté comme Ferati. Moi je viens de Macédoine, je suis mélange un peu turc, macédonien, etc. Pendant la guerre, la Macédoine était un peu à part dans le conflit... pour les rassurer. Pour les rassurer... Et ils ont toujours accepté. » (E1, p. 12, l. 384-394).*

On constate ainsi à quel point les situations peuvent être sensibles en fonctions des origines. Il convient donc à l'interprète de trouver des moyens d'y faire face lorsqu'il y est confronté. En revanche, l'idéal est plutôt, dans la mesure du possible, d'éviter de tels affrontements avant qu'ils ne se produisent, comme le propose Shpresim à la responsable de gestion des plannings : *« Ecoutez, prochaine fois, vous envoyez la Bosniaque, faut pas envoyer des Albanais. On est trois qui parlent le*

¹ Pour des raisons d'anonymat, je n'ai pas pu donner le vrai nom du village de son père. Les noms et prénoms étant fictifs, il n'y a donc pas de village s'appelant Ferati en Macédoine.

serbo-croate, pour certaines personnes, tu envoies la femme bosniaque comme ça, ça passera mieux. » Et j'ai toujours cherché cette solution. » (E1, p. 10, l. 331-334). Nous retrouvons un autre exemple plus loin pour les Kurdes et les Turcs : « [...] souvent, je leur dis, aux gens: « attention, quand vous envoyez un interprète turc ». » (E1, p. 12, l. 371-372). C'est donc à ce moment-là que les connaissances historico-géo-politiques deviennent encore plus fondamentales ! Leur importance se fait sentir tout au long de l'entretien avec Shpresim, non seulement pour éviter des conflits, mais bien souvent aussi pour aider les personnes. Comme cité dans certains de mes exemples précédents, il a, à plusieurs reprises, aidé des personnes à obtenir l'asile, en mettant en évidence le fait qu'elles faisaient partie de minorités ou de peuples discriminés. Les connaissances de Shpresim lui permettent souvent aussi de mieux comprendre les patients ou les utilisateurs qu'il a en face de lui : « [...] c'était un Albanais. Un Albanais d'Albanie du nord. Je connais bien la mentalité, le Nord et le Sud, c'est complètement différent. La mentalité albanais, je les connais. » (E1, p. 14, l. 462-464). D'un point de vue spécifique à la psychologie, les connaissances de Shpresim sont bénéfiques, non seulement pour sa relation avec le patient, mais aussi pour la thérapie. En effet, c'est à ce moment que son rôle de « pont » entre les cultures intervient, afin de favoriser au maximum la communication, et ainsi l'alliance, entre le psychologue et le patient.

Après avoir parlé des difficultés possibles dues à l'origine, nous avons aussi abordé la question des éventuels conflits de genre et d'âge. Shpresim nous avoue que, pour lui, ça n'a jamais été un problème. Il explique cela par sa façon de faire, sa façon de se présenter qui, comme je l'ai déjà mentionné ci-dessus, ne s'apprend pas dans la formation : « Par exemple, comme je parle turc et... ces femmes avec le voile, la première chose que je regarde, si elle a plus ou moins mon âge... je lui dirai toujours: « tu pourrais être ma soeur et c'est comme ça, tu es chez mes collègues, c'est possible d'avoir un autre interprète, mais tu peux me faire confiance. Je pourrais être ton frère. Moi, je fais la traduction, quand le médecin va t'examiner je vais sortir, quand l'examen sera terminé, je rentre. C'est comme tu veux ». Neuf sur dix, elles ont toujours accepté. » (E1, p. 11, l. 341-348). Il relève ensuite lui-même un point important, qui est celui de la comparaison entre le patient et l'interprète. Shpresim rapporte que, souvent, les femmes turques demandent spécifiquement « l'Albanais qui parle le turc » (E1, p. 11, l. 351) plutôt qu'une interprète turc. En effet, il m'explique que dans certaines populations turques, les femmes sont souvent victimes de discriminations, car elles doivent s'occuper des enfants, de la maison et des tâches ménagères pendant que les hommes sont au café. Ainsi, on peut imaginer qu'en fonction de l'interprète qui se trouve en face d'elles, elles se sentent mal à l'aise : « La femme avec le voile qui est discriminée, elle va voir une femme qui est maquillée et tout... interprète turc etc., elle est gênée, elle a peur. Et moi, par contre, quand je la vois, je la mets à l'aise: « Je suis ici pour vous, je sais, je suis un homme, tu es une femme, mais tu peux me faire confiance, la traduction sera bien. » (E1, p. 11, l. 352-355). On constate ainsi que pour le patient, le

choix de l'interprète est important. Qu'il s'agisse du genre ou de l'origine, il convient de toujours garder en tête que ces éléments peuvent avoir un impact sur la relation entre les protagonistes.

Par rapport à la question des émotions qui peuvent être éveillées par le récit des patients, Shpresim, lorsqu'il est face à quelque chose qui le touche, ne s'en cache pas: « [...] *la femme bosniaque qui a perdu son mari, en 1995, deux oncles et trois cousins dans la tragédie Srebrenica, etc., quand elle a commencé à parler, deux trois fois, mes larmes ont coulé [...]* » (E1, p. 16, l. 518-520). Malgré cette situation, Shpresim n'a pas voulu arrêter la prestation : « *Si j'arrête, c'est une défaite* » (E1, p. 16, l.520). Il rajoute qu'il n'est pas gêné face à ses réactions émotionnelles, même devant de nombreuses personnes. Il enchaîne ensuite directement sur le sujet de son vécu passé avec son père, comme si cela avait été déclenché par notre discussion sur les émotions. Il me dit ce que son père lui a dit : « *Mon fils, Kosovo, Macédoine, Turquie, Autriche, Belgique. A chaque fois que je suis venu dans ces pays, j'avais rien dans les poches, donc il faut aider.* » (E1, p. 16, l. 530-532). On peut alors émettre l'hypothèse que sa forte implication émotionnelle et sa volonté de toujours aider les plus faibles viendraient des paroles de son père. Lors de l'entretien, Shpresim les évoquera plusieurs fois. En voici un exemple : « *Mon père, quand il est venu en 1967-1968, peut-être pas en prison comme vous, mais comme il a eu difficultés, regarde son fils aujourd'hui... aujourd'hui, je me suis occupé un peu de toi, etc., et ton fils peut-être il fera la même chose pour quelqu'un* » (E1, p. 7, l. 228-231). On sent donc cette idée de dette; lorsqu'on aide quelqu'un, un jour, cette personne aidera aussi quelqu'un d'autre. Cela semble présent dans la culture de Shpresim. On le voit dans cet autre exemple, avec un homme albanais qui demande son aide: « *Tu as dit que tu es un Albanais d'honneur. Pendant la guerre du Kosovo, il y en a cinq-cents mille qui sont partis en Albanie. Mon père a accueilli dix Kosovars. Donc je t'ai rendu service, maintenant, quelque part, si tu es un homme d'honneur, tu dois me rendre un service* ». Il m'a dit: « *Si tu es un Albanais d'honneur, si tu peux m'aider, je t'oublierai jamais.* » » (E1, p. 18, l. 578-582). On comprend aussi mieux pourquoi Shpresim valorise tant le vécu et l'expérience personnelle, car c'est sur ces éléments que ses références se basent et ceux-ci dirigent sa pratique.

Dans cette partie sur les difficultés rencontrées avec les patients, j'ai remarqué, lors de la relecture des entretiens, que les trois interprètes avaient évoqué spécifiquement le cas où le patient ment. J'ai donc trouvé pertinent d'aborder cette situation, afin de voir comment chacun réagissait face à cela. Shpresim évoque lui-même un tel cas de figure qui illustre justement le conflit éprouvé : « [...] *j'ai fait traduction et j'ai vu que... et c'est une grande difficulté que j'ai eue, qu'est-ce qu'il faut faire? Il ment. Il dit pas la vérité, il triche.* » (E1, p. 16, l. 516-517). Le questionnement, répété quelques lignes plus loin, reste ouvert : « *Qu'est-ce qu'il faut faire? Il faut dénoncer?* » (E1, p. 16, l. 525-526).

Entretien 2

Lorsque j'aborde avec Gül le sujet d'éventuels conflits avec les patients, dus à la nationalité, au genre, à l'âge ou à un quelconque autre facteur, elle me dit immédiatement que ça ne lui est jamais arrivé personnellement : « *Le fait que je suis une femme, je l'ai jamais senti. Mais par contre, j'ai déjà entendu et vu que certains hommes ont des difficultés à être interprètes, parce que c'est des hommes et que certaines femmes ne veulent pas du tout... donc ça... bon, moi comme je suis une femme, je n'ai jamais eu ce problème.* » (E2, p. 14, l. 399-402). Elle n'a rien mentionné en ce qui concerne des difficultés dues à certaines nationalités. Ainsi, la discussion sur ce thème n'est pas allée plus loin.

En ce qui concerne les émotions éveillées à l'écoute du vécu de certains patients, j'avais mentionné ci-dessus l'exemple d'une situation très lourde que Gül avait donné, concernant une femme qui refusait de manger. Gül avait ainsi exprimé que ses yeux s'étaient remplis de larmes lorsqu'elle avait compris l'atrocité de ce que cette femme avait enduré. Consciente de la difficulté pour Gül d'entendre cela, la psychologue était intervenue immédiatement après la prestation pour savoir comment elle encaissait ce récit. Comment alors réagir à ses propres émotions ? Pour Gül, cela va dépendre du contexte dans lequel elle se trouve : « *En tout cas, quand je sais que je peux exprimer, je l'exprime. Mais quand je sais que le lieu dans lequel je suis, ils vont interpréter mal mon comportement, je peux le cacher. J'essaie de cacher...* » (E2, p. 11, l. 302-303). Son point de vue se différencie donc de celui de Shpresim, qui laisse ses larmes couler si les émotions sont trop fortes : « *[...] si je commence à pleurer comme la malade, ben y aura des lieux, ils vont pas accepter. Ils vont dire : « On va pas commencer à guérir tout le monde... ». Bon, ça m'arrive pas de pleurer. C'est juste mes yeux parfois qui sont un peu remplis quelques secondes et après je me reprends (rires). Mais pleurer, ça, je l'ai jamais fait parce que je trouve que c'est pas comme ça que je peux les aider. C'est pas en... c'est pas que ça me touche pas, hein! Mais c'est pas parce que je vais pleurer avec eux que je vais les aider. Ça, je peux pas pleurer. Ça, c'est dans ma nature, je peux pas. Mais je suis là pour bien transmettre les choses... mais ça peut me toucher... au niveau de mon visage, on verra que ça m'a touché, mais... ça se limitera un tout petit peu... »* (E2, p. 11, l. 305-313).

Je cite une nouvelle fois l'exemple mentionné dans l'analyse du premier thème « Parcours personnel », où Gül raconte qu'il est déjà arrivé, surtout dans les débuts de sa pratique, que les vécus des patients fassent résonance à son propre vécu : « *[...] comme je suis arrivée comme réfugiée, en tant que chrétien dans un pays musulman, c'est pas toujours évident, donc que ce soit mon prénom, que ce soit d'autres situations qui ont fait que je sentais la discrimination, un peu la persécution. Quand les gens expliquaient un peu leurs difficultés, qui étaient un peu comme mon histoire, ça me touchait... ça me touchait. J'étais triste oui.* » (E2, p. 11, l. 342-346). Selon elle, cela l'affectait surtout lorsqu'elle était en première ligne, c'est-à-dire directement en train d'aider les gens. Maintenant, son rôle est un peu différent car il y a l'utilisateur. Comme cela a été mis en évidence auparavant, il est

primordial pour Gül de toujours respecter les deux partis et les messages qu'ils veulent faire passer. Mais cela ne l'empêche pas, comme elle le dit, d'être « *attentive à tout le monde* » (E2, p. 12, l. 350). C'est à ce moment-là qu'elle revient, pour la deuxième fois, sur un cas de figure où le patient ment. Elle explique ainsi que lorsqu'une personne ne dit pas la vérité, elle le sent, mais transmet quand même le message, car c'est la volonté du patient: « *ça n'est pas à moi de... de juger et de dire* » (E2, p. 12, l. 353-354). Plus loin, elle justifie sa position : « *[...] il y a des gens, ils ont toute une histoire pour eux, ils créent leurs histoires et... et... parfois, ils ont envie de dire certaines choses à certains endroits et ne pas dire... c'est pas à moi de faire la police. Et puis, c'est pas moi la police. C'est pas mon rôle.* » (E2, p. 13, l. 365-368).

Le premier exemple d'un patient qui n'a pas raconté la vérité concerne une situation où celui-ci, n'ayant pas pris ses médicaments, a demandé à Gül de ne pas le dire au médecin. On observe ici une situation très complexe pour l'interprète. En effet, comment aurait-elle dû se positionner ? Comment réagir ? Elle a tenté de lui faire comprendre les impacts qu'il peut y avoir lorsqu'on fait croire au médecin qu'on prend ses médicaments alors qu'on ne le fait pas. Cependant, au final, la décision reste celle du patient : « *Mais faites comme vous voulez* ». Mais là, à ce moment-là, il me dit : « *alors tu peux le dire...* », je le dis, mais s'il dit: « *ne le dis quand même pas* », et bien, je le dis pas. Mais là, je suis... mais là, à ce moment-là, je me sens pas fautive parce que j'ai tiré quand même son attention... même que je ne suis pas à ce moment-là neutre... Parce que j'ai quand même caché un info au médecin, s'il m'empêche... mais la plupart du temps, je réussis... Parce que je dis: « *c'est important!* », je donne les bons arguments... *Quelque part, c'est pas à moi de le faire, mais on est des humains. De mon côté, j'essaie d'être le mieux que je peux, mais c'est sûr qu'on est des humains...* » (E2, p. 6, l. 178-185). Ces quelques lignes, selon moi, résument très bien les différentes problématiques en jeu et la complexité de la pratique d'interprète : être du côté du patient, être du côté du médecin, quels contenus transmettre, aider le patient à prendre la meilleure décision pour lui, écouter son côté humain, être neutre,...

Entretien 3

Il arrive à Marina de devoir cacher ses origines. Elle rapporte devoir être très vigilante à ce sujet. Mais cela reste assez rare. Plusieurs éléments relevés dans l'entretien de Shpresim peuvent être retrouvés dans le discours de Marina ; premièrement, le fait qu'elle ne provoque jamais les conflits liés à la nationalité et qu'elle peut les comprendre : « *Moi, personnellement, ça me dérange pas. C'est toujours dans le... c'est pour les gens avec qui je travaille. Les utilisateurs, non jamais. C'est toujours par rapport au patient, pour ne pas... pour ne pas gêner. Par exemple, il y avait un conflit entre l'Arménie et l'Azerbaïdjan à l'époque, etc. Moi, personnellement, ça me dérange pas du tout. S'il y a des gens qui viennent d'Azerbaïdjan, je dis toujours ça, je ne cache pas mes origines parce que*

pourquoi je dois cacher? Ce sont mes origines, pourquoi je dois cacher? J'ai pas choisi, etc. Je dis toujours: « Est-ce que ça vous dérange, je suis arménienne d'origine, je vous préviens que moi, ça me dérange pas du tout, c'est à vous de choisir » [...] Moi, ça me fait rien, je comprends tout à fait. Je ne sais pas du tout quel rapport il a eu dans sa vie avec des gens de... voilà. » (E3, p. 13, l. 410-420).

Deuxièmement, l'importance du choix de l'interprète, de l'expérience du psychologue et des connaissances historico-géo-politiques se fait à nouveau remarquer dans l'exemple qu'elle donne : *« Une fois, c'était avec une très jeune psychologue, elle n'a pas fait de lien... très jeune personne... et c'est vrai, on ne peut pas tout savoir. Et j'ai été confrontée à ça... J'ai pas eu le temps de dire... et la troisième, j'ai dit « écoute, il faut que ça soit clair parce que j'ai l'impression... je me sens comme espion qui doit cacher son identité pour avoir des renseignements, ça je ne veux pas. » [...] La psychologue a dit: « On va poser la question à Monsieur ». Devant moi, il a dit: « On va voir, pour l'instant, ça me dérange pas, mais... on va voir. Pour l'instant ça me dérange pas ». Mais déjà la fois d'après, il a demandé que ça soit pas moi. » (E3, p. 13, l. 420-427).*

Troisièmement, la stratégie de Marina pour éviter ce genre de conflits est similaire à celle de Shpresim. En effet, on a vu qu'il ne se présentait parfois pas par son prénom, mais par son nom de famille, car celui-ci ne permet pas de deviner d'où il vient. Il dit aussi qu'il vient de Macédoine, pays qui est resté plus neutre lors des précédents conflits. Marina ne dit pas qu'elle est arménienne : *« Moi, je joue beaucoup sur ça parce que même mes compatriotes ne me reconnaissent pas si je ne dis pas, je suis plutôt russe, polonaise ou un truc comme ça, mais pas du tout arménienne. Je joue beaucoup sur ça. Ou je dis: « Je viens de Ex-Union Soviétique ». Et les gens comprennent que je ne précise pas, c'est vrai, je ne cache pas, le pays est grand, on sait pas, ça veut dire ça et les gens comprennent tout de suite. Pas de précision, c'est pour eux, c'est pas pour moi. » (E3, p. 14, l. 429-434).* Rien d'autre n'a été dit par rapport aux conflits de genre ou d'âge.

Dans la partie sur le code déontologique et l'engagement personnel, nous avons pu remarquer que Marina était, lors de ses débuts, fortement impliquée dans son travail. Elle expliquait cela par le fait qu'elle « venait du même banc » que les patients, amenant leur vécu à lui faire résonance. Elle explique le processus par lequel elle a passé pour apprendre à gérer les émotions issues de ces résonances. Au début, elle refoulait tout, avant de se rendre compte que les ressentis ne faisaient que s'accumuler derrière un mur infranchissable : *« On avait plus accès, car c'était tellement muré pendant la prestation parce qu'il fallait traduire, il faut être présent, il faut que... voilà, il faut réfléchir, il faut trouver les mots spontanément comme ça alors... par après, je me suis dit que j'ai plus accès... j'ai mis tellement de briques que c'est plus possible, alors je me suis dit que non. Ça peut plus continuer comme ça. C'est à ce moment-là, cette idée... on a déjà certaines techniques, une*

certaine facilité pour... parfois... dans les prestations plus techniques je sens que je suis ailleurs et ça... comme si c'est pas moi, comme si c'est une machine qui fait... » (E3, p. 14, l. 449-455). Elle a donc décidé de vivre ses émotions et, pour l'aider à gérer, elle a appris à utiliser les thérapies des patients pour faire aussi sa propre thérapie : « [...] si on compte pendant ces dix-sept années de travail, combien de prestations j'ai fait en santé mentale, j'ai fait peut-être le tour de ma vie quelques fois. J'ai travaillé plein de choses pour moi-même... [...] C'est vrai, il y a des moments, parce qu'il y a des moments où il y a des choses qui nous touchent plus que d'autres, voilà... c'est pas toujours évident de gérer, mais justement, à ce moment-là, je prends ça... Ça se voit pas, bien sûr, mais je prends ça comme ma consultation à moi. Ça m'aide à gérer... » (E3, p. 14, l. 441-447). Elle explique l'efficacité de cette stratégie avec ces mots : « [...] quand on me répond, on me répond au moins un tout petit peu. Cette toute petite partie de moi... alors c'est en quelque sorte... si c'est quelque chose qui me concerne, la thérapie, ça m'aide aussi. » (E3, p. 15, l. 479-481).

Elle revient ensuite sur le concept de neutralité, donnant ainsi son point de vue sur cette question paradoxale de la place de l'implication émotionnelle des interprètes, notamment vis-à-vis du code de déontologie. « Dans ce sens-là... être neutre, c'est dans ce sens-là... c'est pas « je m'en fous ce qu'elle dit, voilà, je viens, je traduis et je suis partie ». Non, c'est pas ça. Etre neutre, et justement, c'est fort différent et justement, les gens ils sentent ça. Et les psychologues... quand t'es dedans et que ça te touche, il y a des choses... ils peuvent dire ouvertement, même les choses moins jolies, moins bien, etc., parfois les choses extrêmement graves ou très intimes... là, je me dis vraiment je fais quelque chose pour ça. Parce que si en ma présence on peut raconter des choses de ce genre-là, ça veut dire j'ai contribué à ça aussi. Et c'est très réconfortant. » (E3, p. 15, l. 481-488). L'implication émotionnelle semble donc être nécessaire pour la réussite de la thérapie et la neutralité, selon sa définition, inclut cet aspect.

Comme les deux autres participants, Marina a mentionné le cas où le patient ment. C'est pour elle une véritable difficulté : « [...] c'est pas pour juger et ça me désole énormément et pour moi c'est une vraie difficulté pour moi personnellement, parce que je vois qu'à cause de ça, la vraie thérapie est freinée et ça, c'est vraiment difficile. Et j'essaie de transmettre par le regard ou la façon de dire des choses, etc., que c'est pas l'endroit. Ça, c'est difficile pour moi... » (E3, p. 11, l. 344-348). On remarque ainsi qu'il s'agit d'une difficulté pour elle, dans le sens où elle se sent impuissante par rapport au patient qui refuse de profiter de la thérapie. Elle tentera, dans la mesure du possible, de l'encourager. Par ailleurs, suite à ces discussions, il est intéressant de mettre en évidence le questionnement que Marina et ses collègues ont eu : « Est-ce qu'on peut faire une vraie thérapie avec les demandeurs d'asile? » (E3, p. 11, l. 355-356). Selon elle, cela est possible, mais cela dépendra du psychologue.

4. DISCUSSION

De toute évidence, la pratique d'interprète en milieu social s'accompagne de certaines difficultés, les participants ayant chacun rapporté des éléments problématiques auxquels ils pouvaient être confrontés au niveau de la définition du métier, du rapport avec le psychologue et du rapport avec le patient. Cependant, avant de les aborder, il me semble important de mentionner l'enthousiasme que les trois interprètes interviewés témoignent spontanément vis-à-vis de leur profession. Tous les trois utilisent des mots très forts pour la décrire : « le plus beau métier du monde, j'adore mon métier, ... ».

Les trois interprètes mettent l'accent sur différents éléments lorsqu'il s'agit de qualifier ce qu'est un « bon interprète social ». Pour Shpresim, le vécu est le plus important, ce qui sous-entend le fait d'avoir un parcours proche de celui des personnes rencontrées, permettant de se rapprocher d'elles. Gül valorise la fidélité des messages transmis et la transparence, alors que Marina évoque l'importance des valeurs. Pour elle, neutralité et confiance sont fondamentales. Cela reflète à quel point la définition de cette pratique est large et varie selon les individus.

Lors des entretiens, les participants ont tous cité la complexité de la traduction, liée notamment aux variations et aux subtilités qui accompagnent le passage d'une langue à une autre. Les avis sont unanimes en ce qui concerne l'impossibilité et le non-sens de réaliser une traduction exclusivement mot à mot, ce qui élimine par conséquent, pour tous les participants, la position de traducteur terme à terme. Plusieurs autres éléments verbaux et non-verbaux sont pris en compte, en particulier le fait de tout transmettre et de s'assurer de toujours bien comprendre ce qui cherche à être communiqué, soulignant ainsi la priorité qu'ils donnent au « principe de la nécessité de se comprendre » (Métraux, 2002). De plus, ils font profiter de leur bagage culturel, qui permet de faire le pont entre différents mondes de sens et remplir alors ce qu'Elghezouani (2010) qualifie de « fonctions de médiation ».

Les valeurs personnelles des participants semblent définir la place qu'ils attribuent au code de déontologie. Cela aura une certaine influence sur leur engagement personnel dans les prestations et hors prestations et pourrait ainsi expliquer une partie des différences interindividuelles en matière d'implication. Shpresim attache de l'importance aux plus faibles, à l'humanité et au social avant tout. Il veut aider, peu importent les conséquences, et ne voit donc que peu d'intérêt au code de déontologie. En revanche, Gül et Marina sont plus nuancées. Gül fait toujours tout ce qui est en son pouvoir, puis accepte qu'au-delà d'un certain stade, ce ne soit plus de son ressort. Le respect des règles, et aussi de chacun des partis, régit énormément sa pratique. Pour Marina, suite à ses expériences, le respect d'une certaine distance, du « triangle dans l'interprétariat », est central. L'implication personnelle de Marina à ses débuts était proche de celle dont Shpresim fait part dans son quotidien. En effet, Shpresim est très engagé personnellement, il suit actuellement plusieurs familles. A de multiples reprises, il évoque

des exemples de l'aide qu'il a apportée en dehors des prestations; donner son numéro de téléphone, conduire quelqu'un au Service social des Etranger, pour n'en citer que quelques-uns. Cela n'est pas sans rappeler la situation de « double endettement » évoquée par Métraux (2002). L'interprète, receveur du don de paroles précieuses de la part du patient, cherche à rétablir la réciprocité dans l'échange, à travers d'autres moyens.

Comment expliquer une telle évolution chez Marina, qui va progressivement se distancer, et non chez Shpresim ? La question des limites entre alors en jeu. Limites il y a, mais à quel moment les placer ? Shpresim mentionne plusieurs fois le fait de savoir jusqu'où il peut aller. Bien qu'il n'aime pas le faire, il affirme devoir placer certaines limites, pour prévenir le cas où il serait submergé par les demandes. En revanche, Marina, dès ses débuts, a tout pris sur elle, sans possibilité de « se vider », comme le mentionnait Gül, accumulant ainsi des confrontations répétées à des souvenirs douloureux. La volonté de se protéger expliquerait alors l'évolution de son niveau d'implication personnelle et de son désir de neutralité, confirmant ainsi les recherches de Goguikian Ractliff et Suardi (2006). Les entretiens montrent que le concept de neutralité a une définition et une importance variables chez les trois participants : il est à la fois primordial pour Gül, pilier pour Marina et complètement inadéquat à la pratique pour Shpresim. Etant un aspect central du code de déontologie, on peut alors se demander comment respecter celui-ci lorsque les définitions de son contenu divergent ? L'ambiguïté de ce terme avait déjà été soulignée dans le travail de Sokol (2010), qui proposait de le décliner en plusieurs autres dénominations: transparence, recul et impartialité. Il est intéressant de noter que ces notions ont d'ailleurs été utilisées à de multiples reprises lorsque les participants tentaient de définir ce que représentait pour eux la neutralité. On remarque que les participants ont en commun une volonté d'aider l'autre qui reste toujours très forte. Ils ne sont jamais indifférents aux demandes. Lorsqu'une barrière est fixée, c'est justement pour se protéger. Se protéger d'eux-mêmes, en quelque sorte, car ils sont particulièrement touchés par les situations des personnes qu'ils rencontrent et renoncent difficilement au désir de vouloir les aider. Fixer certaines limites semble alors constituer un exemple d'une des façons dont les interprètes adaptent leur pratique pour faire face aux difficultés rencontrées avec les patients.

Dans les entretiens, des difficultés dans le rapport avec le psychologue ont également été rapportées. Pour les trois participants, la confiance et une certaine autonomie, éléments indispensables à leur pratique, sont souvent à la source de conflits avec le psychologue. Comme mentionné à de nombreuses reprises, le travail des interprètes est extrêmement complexe et demande bien plus qu'une simple tâche de traduction. Le choix des mots, les nuances, la subtilité des expressions, etc. : cela ne peut s'envisager sans que le psychologue ne laisse à l'interprète une certaine liberté d'action. Mais cette liberté vient souvent frôler les concepts du code de déontologie abordés dans ce travail, tels que

la neutralité. Cela a plusieurs fois été ressenti dans les récits des participants. La question est alors de savoir comment délimiter la marge de manœuvre.

Ce questionnement témoigne d'une problématique déjà abordée par Goguikian Ractliff et Suardi (2006), celle des « attentes idéales » des thérapeutes et des malentendus qu'elles peuvent engendrer lorsqu'elles ne sont pas connues par les interprètes. Les auteurs parlent d'un ajustement entre le thérapeute et l'interprète qui, selon leur recherche, dépendrait de la durée de leur expérience commune de travail et de la continuité de l'alliance de travail. Cela peut être observé en particulier dans le discours de Marina, qui évoque l'efficacité d'une collaboration de longue date avec certains psychologues. La psychologue clinicienne Françoise Reynier (2006), dans un article qui raconte son expérience professionnelle avec les interprètes lors de son travail dans les Territoires palestiniens occupés, confirme ce point de vue. Elle explique l'importance qu'elle donne au fait de travailler avec le même interprète, ce qui, pour elle, amène à la création d'une complicité permettant une certaine fluidité dans les échanges. L'auteure souligne également qu'une certaine confiance de la part du psychologue est nécessaire pour laisser de la liberté aux interprètes et que celle-ci n'est possible que si le thérapeute accepte qu'il ne peut tout saisir. En d'autres mots, la compréhension de l'autre, qui ne parle pas la même langue, passe, pour le psychologue, par un travail de deuil de l'idée d'une maîtrise totale. On remarque, en revanche, que dans les trois entretiens, les interprètes mentionnent des difficultés en lien avec des situations où le psychologue ne leur fait pas confiance et remet leur parole en question, cela pouvant avoir des conséquences directes sur leur alliance de travail. Cela démontre qu'une prise de conscience de l'importance d'un bon ajustement entre les partis et des éléments qui le favorisent est indispensable, non seulement de la part de l'interprète, mais surtout de la part du psychologue. Cette prise de conscience peut être envisagée notamment à travers les formations. L'accent est très souvent mis sur le fait de former les interprètes, mais qu'en est-il de la formation des psychologues dans le but de travailler avec des interprètes ? Weber, Singy et Guex (2009) parlent d'une « responsabilité partagée ». Les auteurs citent deux études ayant interrogé interprètes et cliniciens sur leur collaboration et montrant des résultats intéressants. En effet, ces recherches soulignent le désir des cliniciens d'être formés à la collaboration avec les interprètes. Cela témoigne d'une certaine ouverture, d'une remise en question et d'une acceptation d'une position plus modeste de la part des thérapeutes, attitude qu'il conviendrait de favoriser à plus large échelle. Ils suggèrent d'encourager la métacommunication entre interprètes et cliniciens, afin de laisser la porte ouverte à d'éventuelles négociations des rôles avant ou pendant la consultation. Comme l'explique Fathi Ben Mrad, « il ne s'agit pas d'estimer que les exigences institutionnelles et déontologiques sont des formes sociales rigide­ment définies, mais au contraire de considérer qu'elles sont aussi « retravaillées » par les acteurs » (Ben Mrad, 2006, p.52). On peut considérer l'introduction de la métacommunication comme un point de départ à un meilleur ajustement, créant un enchaînement

d'éléments positifs : une meilleure communication permet une meilleure définition des rôles et des attentes. Les malentendus étant levés, la relation entre les protagonistes peut évoluer vers une collaboration basée sur la confiance. Une alliance de travail entre interprète et psychologue étant extrêmement bénéfique pour la thérapie, il y a alors tout intérêt à chercher à la reproduire sur le long terme, notamment en privilégiant le travail de combinaisons interprète-psychologue qui fonctionnent bien. S'ajoutent ensuite avec le temps les bénéfices de l'expérience de leur travail en commun, ce que Goguickian Ratcliff (2010) qualifie de « culture commune », aboutissant à un ajustement optimal. Mais est-il possible de définir un ajustement optimal?

Suite à l'analyse des entretiens, on peut constater qu'il existe des différences interindividuelles entre les psychologues. En effet, d'après les descriptions des participants, plusieurs profils peuvent être distingués : ceux qui savent tout, ceux avec qui il est facile de travailler, ceux qui comprennent, ceux qui ne font pas confiance, ceux qui n'ont pas d'expérience, ceux qui ont plus d'expérience, etc. Ces différences, combinées au fait que chaque interprète semble avoir une conception bien précise de sa pratique, ce qu'Elghezouani (2010) qualifie de « préfigurations des interprètes », ont donc énormément d'impact sur l'alliance thérapeute-interprète. Ainsi, chaque interprète et chaque psychologue aura des points de vue différents sur ce qu'il considère comme étant un ajustement optimal. On constate que les interprètes vont adapter leur pratique en fonction du rapport avec le psychologue et des attentes de celui-ci, mais également en fonction de leurs propres valeurs et de leur éthique de travail. Cela peut, par exemple, être observé chez Sphresim, lorsque le psychologue lui laisse mener pendant quelques instants l'entretien pour éviter une forme d'interrogatoire, ou chez Marina, qui refuse explicitement de prendre la position de co-thérapeute.

Concernant cette place de co-thérapeute, on remarque que les avis sont divergents. Ces différences peuvent être expliquées notamment par les variations au niveau de l'implication personnelle évoquées ci-dessus. En effet, le rôle de co-thérapeute mobilise les résonances de l'interprète, comme le dit Goguickian Ratcliff, le psychologue le considère comme « un interprète possédant un psychisme qui, dans le meilleur des cas, est au service de la relation thérapeute-patient » (Goguickian Ratcliff, 2010, p. 49). Vécus douloureux et souvenirs difficiles: tous les interprètes n'acceptent pas forcément de raviver ces blessures.

A travers les entretiens, on observe qu'au sein-même des interprètes, la définition reste relativement vague, oscillant entre traducteur restituant le sens, médiateur culturel, co-thérapeute, avocat du patient et constructeur d'appartenance, une catégorie n'excluant pas forcément l'autre. Toutefois, il est intéressant de noter que les trois participants veillent à ce que leur rôle d'interprète reste toujours bien délimité. Ils sont très clairs sur le fait qu'ils ne veulent en aucun cas prendre la place du psychologue.

Pour résumer, la confiance du psychologue envers l'interprète, la métacommunication entre le psychologue et l'interprète, la création d'une culture commune, des formations pour interprètes et psychologues sont des éléments proposés dans le but de favoriser la collaboration entre interprète et psychologue. Mais comment traduire cela en termes plus concrets, applicables à la pratique ?

Bon nombre de difficultés dans la thérapie semblent émaner de l'asymétrie dans les rapports, qu'il s'agisse de la relation patient-thérapeute, patient-interprète ou encore interprète-thérapeute. En effet, bien souvent, une relation de « dominant-dominé » s'installe et contribue à renforcer l'écart entre les différents mondes de sens. La première étape pour renforcer la collaboration interprète-psychologue est de tenter de réduire le plus possible cette asymétrie. Le psychologue joue un rôle primordial dans cette démarche car, à partir de la place de « dominant » qu'il occupe, il a la possibilité de faire un pas vers la modestie et de rétablir la réciprocité dans l'échange. De plus, on remarque dans les entretiens des trois participants qu'ils mettent l'accent sur le besoin d'être compris par le psychologue pour une meilleure collaboration. Ainsi, les formations mentionnées ci-dessus devront être axées sur plusieurs buts. D'une part, l'analyse des pratiques des psychologues et des interprètes (Goguikian, 2010) pour mettre en évidence les besoins, attentes de chacun, l'importance de la métacommunication, les différents styles d'interprètes, les différents styles de psychologues, etc. D'autre part, elles permettront d'amener le psychologue à prendre conscience des inégalités dans les rapports avec le patient et l'interprète et comment il peut réduire cette asymétrie. Comme le propose Métraux (2005), il convient également de se pencher sur des concepts tels que la neutralité et la distance thérapeutique qui ont tendance à renforcer l'exclusion pour tenter de les rendre moins ambigus. En effet, « neutralité, distance thérapeutique et secret professionnel feraient-ils partie de la panoplie d'instruments dont les *maîtres* du monde et leurs gendarmes usent pour éloigner les soupirants ? » (Métraux, 2005, p. 24), la question reste ouverte et mérite que les psychologues s'y attardent. Je développerai ci-dessous une proposition qui peut être envisagée pour tenter de rendre les rapports plus équilibrés.

Après une sensibilisation aux diverses problématiques du domaine, il s'agirait de mettre en place une rencontre systématique pré et post entretien entre le thérapeute et l'interprète. A ce moment, plusieurs éléments pourront être abordés afin de lever les éventuels malentendus. Comme le mentionnait Elghezouani (2010), il convient de clarifier la place des prescriptions institutionnelles mais aussi la place du style de l'interprète et de ses préfigurations. Cette discussion permettrait au psychologue, dans un premier temps, de présenter le cas qui fera l'objet de la consultation, de donner des informations sur le patient et d'éventuellement préciser quelles sont ses objectifs au niveau de la thérapie. Toutefois, l'aspect primordial de cet échange est de donner au psychologue la possibilité de « rencontrer » l'interprète notamment à travers l'identification de similitudes. Celles-ci peuvent être

multiples : le fait de partager une langue commune, le fait de travailler avec des personnes migrantes, le fait d'être confronté à certaines difficultés dans la pratique, etc. Il peut également s'agir d'un moment où le psychologue peut témoigner de sa gratitude envers l'interprète pour sa collaboration ou faire don de paroles précieuses en faisant part, par exemple, de certaines incompétences, ressentis ou autres sentiments. La parole est ensuite donnée à l'interprète pour qu'il puisse s'exprimer sur ce qui a été dit ou sur d'autres sujets qu'il souhaiterait aborder avant la consultation. Lui donner la parole, c'est lui donner une voix et ainsi, contribuer à sa reconnaissance ce qui favorisera sa collaboration avec le psychologue. Il convient de prendre en compte le fait que l'interprète est issu d'une double appartenance. C'est au psychologue de « [...] reconnaître l'interprète comme un professionnel de la santé et en même temps accepter qu'il soit un *Autre*, membre à part entière de sa communauté d'origine ». (Métraux, 2002, p. 128). De plus, il va sans dire que la reconnaissance et la valorisation du travail des interprètes passe par un salaire approprié, problématique qui doit impérativement être adressée au niveau du gouvernement.

La discussion post-entretien contribuerait également à la réciprocité des échanges entre interprète et psychologue. Suite à la consultation, souvent très intense émotionnellement, le partage des vécus peut permettre de réduire l'asymétrie. Cette rencontre permet à l'interprète de faire part de ses résonances mais également au psychologue de s'exprimer sur les émotions ressenties lors de l'entretien. C'est ce que Boivin, Brisset et Leanza (2011) qualifient de « réflexion partagée » qui contribue au renforcement de l'alliance. Cet échange de paroles précieuses, tant de la part du psychologue que de l'interprète, va permettre la construction d'une relation sociale authentique et réciproque favorisant ainsi leur collaboration.

Au niveau du rapport avec les patients, les interprètes rapportent que des difficultés peuvent être rencontrées. A travers les discours de Shpresim et Marina, l'on se rend compte que certains conflits peuvent provenir de la nationalité des intervenants. Le problème ne vient pas des interprètes, mais des patients, qui refusent de travailler avec ceux-ci en raison de leurs origines. Les interprètes mettent alors en place des stratégies qui vont permettre, dans certains cas, de s'adapter à ces situations. On peut citer notamment le fait de ne donner que son nom de famille ou de rester vague lorsque l'on cite son pays d'origine. Shpresim explique aussi, à de nombreuses reprises, qu'il conseille de garder les conflits là d'où ils viennent et de ne pas les ramener dans le pays d'accueil. Shpresim reste le seul à s'étendre sur des problématiques de genre. A ce niveau également, il a sa méthode pour éviter d'éventuels malaises, par exemple avec des femmes musulmanes voilées. Il soulève ensuite un point important, qui est celui de la comparaison du patient à l'interprète, donnant l'exemple de certaines femmes musulmanes turques qui se sentent gênées et discriminées par une femme turque maquillée, indépendante, etc. Ces exemples permettent de réaliser l'importance du choix de l'interprète en

fonction du patient. Bien que certaines stratégies mises en place par les interprètes parviennent à éviter certaines difficultés avec les patients, réfléchir à quel interprète faire appel en fonction des circonstances et du cas permet de prévenir les conflits avant même qu'ils ne se produisent. Il s'agit donc d'éléments indispensables à prendre en compte dans la pratique.

Une autre difficulté rapportée par les trois participants concerne le cas où le patient ment. En effet, cette situation semble particulièrement inconfortable pour l'interprète. Plusieurs cas de figure sont possibles ; Si le patient lui demande de transmettre ce mensonge au thérapeute, l'interprète est placé dans le dilemme où il doit choisir de se positionner, soit du côté du patient, soit du côté de l'interprète. Il se peut aussi que l'interprète s'aperçoive que le patient ment et doit, à ce moment-là, choisir d'intervenir ou non, pour tenter d'encourager ce dernier à dire la vérité. On observe alors ici une illustration de la position délicate dans laquelle l'interprète peut se trouver, tiraillé entre exigences institutionnelles et exigences morales, relevant de l'aspect humain et de la volonté d'aider. On retrouve alors ce que Klimkiewicz avait théorisé : « L'interprète en milieu social manifeste différents comportements professionnels qui peuvent être motivés, – au-delà des règles institutionnelles –, par les sentiments ressentis à l'égard de l'étranger (peur, mépris, compassion, etc.) ou à l'égard de l'institution (accord ou désaccord) » (Klimkiewicz, 2005, p.15).

Le cas du désaccord avec le thérapeute au niveau du contenu à traduire constitue effectivement une difficulté à laquelle les interprètes racontent avoir été confrontés. On remarque aussi que les réactions favorisées face à cette situation ne sont pas les mêmes: pour certains, l'intervention prime, pour d'autres la retenue. Mais encore faut-il prendre en compte les circonstances. Cela témoigne, une fois de plus, des variations au niveau de la pratique de chaque interprète. Ils semblent s'adapter différemment aux problématiques rencontrées, que ce soit avec le patient ou avec le thérapeute. Ces adaptations correspondent aux « pratiques locales » décrites par Elzeghouani (2010). Les entretiens effectués permettent de confirmer ce qui a été avancé par cet auteur et repris dans les hypothèses de mon travail : « C'est en se confrontant aux « résistances » du réel et en faisant valoir et exister ses propres préfigurations que l'interprète développera un style personnel » (Elzeghouani, 2010, p. 22). C'est ce que Shpresim a plusieurs fois nommé « son système ».

Un certain contraste au niveau des opinions des interprètes sur le statut du métier et de l'importance de la reconnaissance de celui-ci peut être observé. Cela peut être expliqué par la distinction faite entre la reconnaissance « administrative » et la reconnaissance par les utilisateurs et bénéficiaires. Cette dernière semble jouer un rôle important au niveau du sentiment de valorisation et de satisfaction dans la pratique et contribue à la conception très positive que les participants ont de leur métier. C'est de celle-ci que parle Gül lorsqu'elle dit se sentir très valorisée. En revanche, le manque de reconnaissance de la pratique par l'Etat est bel et bien existant, mais les avis divergent sur

l'importance de cette situation. Contrairement aux discours de Gül et Marina, les impacts négatifs de ce statut n'ont pas été abordés par Shpresim, reflétant ainsi son point de vue. « Je m'en fous », avait-il dit. Pourquoi une telle réponse ? Il a, de lui-même, fait la distinction entre différents types d'interprètes, expliquant ainsi qu'on ne peut reconnaître un seul et unique statut d'interprète. Ainsi, la question de reconnaissance du métier semble futile, sachant que celui n'est pas défini de façon spécifique. De plus, Shpresim semble moins concerné par tous les aspects touchant à l'administratif, sa priorité étant d'aider les plus faibles. Toutefois, la reconnaissance du métier d'interprète par l'Etat et le développement d'un soutien financier pour ce domaine restent une priorité sur laquelle il est nécessaire d'insister.

Par rapport aux formations, à priori, l'approche de Shpresim se distingue à nouveau de celles de Gül et de Marina. Ces formations ne semblent pas être primordiales pour lui, mais en réalité, l'on constate que la problématique centrale n'est pas le fait de suivre une formation, mais est plutôt liée à la personne qui la dispense. Cela témoigne du fait qu'il y a toujours de nouvelles connaissances à acquérir, mais cet apprentissage ne peut être dispensé par n'importe qui, d'où la place prééminente du vécu et de l'expérience. Outre la question du choix du formateur, on peut soulever celle du choix des personnes pouvant suivre de telles formations? En effet, en raison de son expérience, Marina est actuellement « privée » de formation et mise dans le rôle de celle qui doit la dispenser, plutôt qu'en bénéficiant. Gül et Marina ont toutes les deux mis en évidence le fait que les formations sont survenues trop tard, une fois leurs savoirs déjà constitués. Ce qui est intéressant est qu'elles continuent à montrer un fort intérêt pour celles-ci. Etant donné que Shpresim et Marina mentionnent la question de la personne qui dispense ces formations, on ressent leur envie de profiter du savoir de quelqu'un de compétent, qui leur apportera quelque chose de constructif. Dans le discours de Gül, l'importance du formateur n'a pas été spécifiquement mentionnée. En revanche, elle a mis en lumière un autre aspect des formations ; celui d'un moment de partage, de participation à un groupe de parole et d'une possibilité de « se décharger ». Ainsi, chacun voit dans les formations des éléments bénéfiques différents, en fonction de ses préfigurations.

Tous les points de vue observés par les participants, notamment au niveau des rôles, des fonctions, des formations, du statut de la profession, etc., reflèteraient leurs préfigurations. Les préfigurations de chaque interprète, combinées à leur style personnel d'interprétariat, permettraient alors d'établir différents profils. Cela explique la difficulté de donner une seule et unique définition de ce qu'est un interprète. La conséquence se fait alors ressentir au niveau du statut du métier : reconnaître le métier d'interprète est une chose, mais lequel ? Ce qui confirme mon hypothèse de départ concernant l'impact des problèmes de définition sur l'actuel statut du métier.

5. LIMITES ET PERSPECTIVES

Dans le cadre de ce travail de mémoire, plusieurs limites peuvent être évoquées. La première porte sur le choix de la population. Un homme albanais, une femme turque d'origine arménienne et une femme arménienne ont constitué mon échantillon. Il aurait été intéressant d'interroger également des interprètes provenant de différentes nationalités. En effet, en considérant que leur origine a une influence au niveau de la construction de leur identité personnelle, de leurs valeurs et de leurs conceptions, on pourrait alors s'attendre à d'éventuelles différences dans les résultats. Il serait ainsi pertinent, pour des études futures, de considérer cet aspect.

La deuxième limite concerne la littérature sur laquelle je me suis appuyée. Le sujet de l'interprétariat en milieu social est un domaine relativement récent et n'a, jusqu'à présent, pas fait l'objet de nombreuses recherches. Les auteurs ayant travaillé sur ces thèmes sont des pionniers en la matière, ce qui, d'une part, apporte de riches informations, car les quelques études menées sont très approfondies. Mais, d'autre part, cela est relativement limitant, car il n'y a pas vraiment de confrontations à d'autres points de vue possibles. L'apport de nouvelles réflexions sur la matière ne pourrait être que constructif.

La troisième limite porte sur la délimitation du cadre de la recherche. Le fil rouge de mon travail s'articule autour du travail des interprètes lors des consultations thérapeutiques pour les personnes migrantes. Les personnes interviewées sont des interprètes en milieu social, ce qui signifie que la santé mentale n'est pas leur seul champ d'intervention. C'est au cours des entretiens que j'ai réalisé qu'il était quasi impossible de limiter la discussion à ce domaine. Cela peut s'observer notamment par le fait que les appellations varient entre psychologue, patient, utilisateur et bénéficiaire. Ainsi, plusieurs des thèmes que nous avons abordés ne sont pas spécifiques à la psychologie. Il convient, pour les recherches portant sur l'interprétariat en milieu social, de prendre en compte la pratique dans sa globalité.

Je souhaiterais également mentionner le fait que j'ai choisi d'aborder dans la partie « Discussion » uniquement les éléments pertinents par rapport à mes questions de recherche. Bien que de nombreuses thématiques intéressantes ressortent des entretiens, comme par exemple la régulation émotionnelle des interprètes lors des prestations, il était nécessaire de délimiter mon travail autour de ma problématique principale. Ainsi, il reste de multiples sujets à approfondir, donnant ainsi des pistes d'études qui pourraient être envisagées à l'avenir.

6. CONCLUSION

Mon travail s'est articulé autour de trois questions de recherches :

1. Comment définir la pratique d'interprète?
2. Quelles différences interindividuelles trouve-t-on au niveau de la pratique des interprètes?
3. Comment expliquer l'actuel statut du métier, tout en connaissant le rôle indispensable que jouent les interprètes?

J'ai commencé mon travail par une partie théorique, permettant d'explicitier certains concepts inhérents au thème de l'interprétariat en milieu social. Il me semblait important d'aborder les notions de culture, de migration et de langue pour les définir et comprendre les enjeux qui les accompagnent. Je suis ensuite entrée au cœur du sujet : l'interprétariat en milieu social et les multiples discussions qu'il soulève. Définition, contexte triadique, rôles, attentes et résonances ont fait l'objet de ma réflexion. J'ai donc cherché à saisir les fondements théoriques de ces actuelles problématiques à l'aide des études déjà existantes. Dans un deuxième temps, j'ai réalisé la partie empirique à l'aide des entretiens de trois interprètes en milieu social. Ceux-ci ont permis de mettre en lien théorie et pratique, en confrontant les récits des interviewés aux éléments mis en évidence dans la revue de littérature, et ainsi tenter de répondre à mes questions de recherche.

Il est intéressant de constater que la majorité de mes résultats permettent d'illustrer ce qui a été dit dans les principales études citées dans la partie théorique, confirmant ainsi mes hypothèses de départ. En effet, les entretiens montrent que les interprètes rencontrent des difficultés au niveau de la définition de leur métier, dans les rapports avec les psychologues et dans les rapports avec les patients. De plus, ils adaptent leur pratique en fonction de leur relation avec le psychologue et également en fonction des patients. A travers cette recherche, il a été possible de montrer que les trois interprètes avaient des valeurs, sentiments et conceptions différents. En effet, cela s'observe par les divergences d'opinion par rapport aux rôles, aux fonctions, aux formations, à la neutralité, au code de déontologie, au statut de la profession, etc., qui témoignent de l'existence de différences interindividuelles entre les interprètes. Pour faire face aux difficultés mentionnées, les interprètes développent ainsi leur propre style d'interprétariat et stratégies en fonction de leurs valeurs personnelles. Les différents styles personnels des interprètes rendent l'établissement d'une seule et unique définition de la pratique difficile à établir. Cela a alors pour conséquence, le manque de reconnaissance du métier.

Le récit des patients a également permis de mettre en lumière plusieurs autres éléments qui peuvent avoir des implications directes sur la pratique. Mon but n'est pas de proposer un « guide » ou une liste de recommandations, mais de susciter la réflexion autour de ce qui a pu être relevé dans le

discours des interprètes interviewés. En s'interrogeant sur les raisons des difficultés rencontrées avec les psychologues, l'importance de la confiance entre thérapeute et interprète a pu être soulignée. Il ressort ainsi qu'un bon ajustement entre les partis est nécessaire et que chacun a une certaine responsabilité dans la relation. Une prise de conscience de cela, de la part des interprètes, mais aussi des psychologues, aura donc des effets positifs sur cet ajustement. Il a aussi été démontré qu'un ajustement entre psychologue et interprète était favorisé par la continuité de l'alliance de travail et la durée de la collaboration. Ainsi, les formations ne seraient pas à envisager uniquement pour les interprètes, mais aussi pour les psychologues, dans le but de les préparer et de les sensibiliser au travail avec les interprètes. Pour que la formation soit la plus bénéfique possible, la question de la personne la dispensant est également un point à considérer. La préférence va vers une personne ayant de l'expérience et sachant s'adapter à ce dont les participants ont besoin en matière de compétences et de savoirs.

Afin de favoriser la collaboration entre interprète et psychologue, l'idée de réciprocité dans les échanges est centrale. Les trois interprètes soulignent le fait que le psychologue joue un rôle principal dans la construction d'une alliance, une relation de « dominant-dominé » ne pouvant être fructueuse. Il est alors primordial d'inviter les psychologues à prendre conscience de cette asymétrie, notamment à travers les formations mentionnées ci-dessus, et de leur proposer des façons d'y remédier. Cela peut être envisagé par la mise en place de rencontres pré- et post- entretien entre l'interprète et le psychologue. Ce moment de discussion aura comme but premier de donner l'opportunité au psychologue de créer une relation authentique et de confiance avec l'interprète à l'aide de plusieurs moyens tels que l'identification de similitudes et le don de paroles précieuses. Cette rencontre donne également à l'interprète la possibilité de s'exprimer, renforçant de ce fait son sentiment d'estime et de reconnaissance. Après la consultation thérapeutique, un partage du vécu entre psychologue et interprète pourra fortement contribuer à renforcer l'alliance. En effet, une réflexion partagée sur les émotions, les ressentis, etc. constitue un échange de paroles précieuses qui permettra de réduire l'asymétrie dans les rapports et contribuera à une reconnaissance mutuelle.

Au niveau des difficultés rencontrées avec les patients, il est à retenir que le choix de l'interprète avant la prestation n'est pas anodin et qu'il peut permettre d'éviter certains conflits liés à des différences de nationalités.

Pour conclure, je dirais qu'il est difficile d'apporter de réelles réponses à mes questions de recherches. Celles-ci ont déjà été ouvertes par des études précédentes et alimentent des réflexions encore en cours. Les entretiens semblent donc confirmer ce qui, jusqu'à présent, a été mis en évidence dans la littérature et témoignent d'une pratique qui continue à se développer, laissant certaines définitions

encore vagues. Je tiens à préciser que mes résultats ne sont que des pistes de réponses et ne sont en aucun cas généralisables, compte tenu du fait qu'il s'agit d'une recherche qualitative.

Au niveau personnel, ce travail a été pour moi extrêmement enrichissant. Il m'a tout d'abord permis de mettre en œuvre les connaissances acquises tout au long de mon parcours universitaire, en particulier au niveau des méthodes qualitatives. J'ai également pu me familiariser avec le contexte des entretiens, ce qui a été une expérience très positive. Cette recherche m'a donc apporté un apprentissage au niveau académique, mais également sur le plan personnel, ce qui jouera un rôle primordial dans mon futur métier de psychologue. Comme mentionné lors du début de ce présent travail, l'idée d'un psychologue « tout puissant » inculquée dans mon parcours universitaire me gênait passablement. Tant avec le patient qu'avec l'interprète, une relation asymétrique, perçue comme un obstacle à une véritable rencontre authentique, me semblait difficile à envisager. Toutefois, cela restait une réflexion personnelle qui n'avait jamais vraiment pu être confrontée à la réalité de la pratique clinique. Le cours du Dr. Métraux (2014) a été pour moi une grande révélation car il a permis de légitimer mon questionnement. Par la suite, la réalisation de ce travail m'a permis d'aller à la rencontre de personnes témoignant de cette problématique. Ce fut ainsi ma première expérience pratique qui confirmait ma réflexion et illustrait les propos avancés par le Dr. Métraux. A travers ce travail, j'ai donc pu prendre conscience de la nécessité d'une réciprocité dans les échanges et de la reconnaissance mutuelle. Grâce à ces apprentissages, je me sens mieux préparée à la future pratique de mon métier de psychologue.

De plus, je tiens à dire que la rencontre avec chacun des interprètes a été une expérience qui m'a particulièrement touchée ; je ne peux que les remercier. La confiance qu'ils m'ont accordée, le partage de leur vécu, de leurs connaissances et de leurs sentiments constituent, pour moi, un vrai don de paroles précieuses. J'espère avoir ainsi l'occasion de leur témoigner ma gratitude.

7. BIBLIOGRAPHIE

Aubert, A.-E. (2008). La transformation du côté du thérapeute comme préalable au changement du patient en situation transculturelle, *Pratiques psychologiques*, 14, 67-68.

Backes, S. (2008). L'interprète et la traduction en milieu social. *Écarts d'identité*, 113, 42-47.

Boss-Prieto, O. (2014). L'interprétation en Suisse francophone : la cas de la communauté hispano-américaine. *Monografias de Çédille*, 4, 63-76.

Ben Mrad, F. (2006). Équité, neutralité, responsabilité. À propos des principes de la médiation. *Négociations*, 5 (1), 51-65.

Blanchet, A. & Gotman, A. (2010). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris, France : Armand.

Boivin, I., Brisset, C., & Leanza, Y. (2011). Interprétation et interprétariat : chassé-croisé en thérapies analytiques plurilingues. *Filigrane: écoutes psychothérapeutiques*, 20 (2), 107-122.

Courbin, L. (2008). « Traduire » dans les consultations d'ethnopsychiatrie : réflexion sur la médiation ethnoclinique. *Les chantiers de la création*. 1-11, consulté le 15 septembre 2015 à 10h45, à l'adresse <http://lcc.revues.org/106>

Davis, J. M. (2009). L'intérêt des interprètes dans l'entretien clinique en psychologie. *Empan*, 74 (2), 167-172.

Elghezouani, A. (2010). Modélisation des pratiques psychothérapeutiques avec des migrants allophones. L'interprète communautaire, « maillon essentiel » ou « chaînon manquant » ? *Psychothérapies*, 30 (1), 15-24.

Eraslan Gercek, S. (2008). « Cultural mediator » or « scrupulous translator » ? Revisiting role, context and culture in consecutive conference interpreting. In Boulogne, P. (Ed.), *Translation and Its Others. Selected Papers of the CETRA Research Seminar in Translation Studies 2007* (1-33), consulté le 20 octobre 2015 à 14h30, à l'adresse <https://www.arts.kuleuven.be/cetra/papers/files/eraslan-gercek.pdf>

Fierro-Mühelmann, I., Eiriz-Martin, I. & François, K. (2014). Quelle formation pour les interprètes communautaires ? Le dispositif mis en œuvre en Suisse romande. *Monografias de Çédille*, 4, 49-61.

Gailly A. (1991). Problèmes liés au contexte multiculturel de la relation soignant-soigné. In J. Leman et A. Gailly (Eds.), *Thérapies interculturelles* (pp. 97-115), Bruxelles, Belgique: Éditions Universitaires.

- Goguikian Ratcliff, B. (2009). Introduction. Clinique de l'exil: quelles atteintes, quelles réponses? In Goguikian Ratcliff, B. & Strasser, O. (Eds.), *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée* (pp. 15-28), Genève, Suisse : Georg Editeur, collection Médecine et Société.
- Goguikian Ratcliff, B. (2010). Du bon usage de l'interprète, entre neutralité et implication émotionnelle. *Cahiers de L'ILSL*, 28, 39-56.
- Goguikian Ratcliff, B. & Strasser, O. (2009). Un dispositif pilote dans l'aide psychologique aux migrants : bilan de douze ans d'expérience sur le terrain. In Goguikian Ratcliff, B. & Strasser, O. (Eds.), *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée*. Genève, Suisse : Georg Editeur, collection Médecine et Société.
- Goguikian Ratcliff, B. & Suardi, F. (2006). L'interprète dans une consultation thérapeutique: conceptions de son rôle et difficultés éprouvées. *Psychothérapies*, 1, 37-49.
- Guex, P. & Singy, P. (2003). *Quand la médecine a besoin d'interprètes*. Genève, Suisse: Médecine et Hygiène.
- Hémon, E. (2002). Le temps des migrants; les temps de l'exil. *Thérapie familiale*, 23 (2), 183-194.
- Klimkiewicz, A. (2005). L'interprétation communautaire : un modèle de communication « trialogique ». *TTR : traduction, terminologie, rédaction*, 18 (2), 209-224.
- Kouassi, K. (2001). Approche psychothérapeutique en clinique transculturelle. Triade thérapeute-patient-interprète. *Champs psychosomatiques*, 23, 137-143.
- Le Goff, J.-F. (2014). Editorial : La perte de la langue d'origine : un processus systémique intergénérationnel. *Thérapie familiale*, 2 (35), 113-117.
- Licata, L. & Heine, A. (2012). *Introduction à la psychologie interculturelle*. Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Métraux, J.-C. (2002). L'interprète, ce nouvel acteur. *Cahiers Psychiatriques*, 29, 115-135.
- Métraux, J.-C. (2005). La pensée clinique en mutation. *Les cahiers de Rhizome*, 21, 21-27.
- Métraux, J.-C. (2011). *La migration comme métaphore*. Paris, France : La Dispute
- Métraux, J.-C. (2014). *Santé et migration : santé et altérité*. Notes de cours, Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.

- Montoya, N. (2008). Médiation et médiateurs culturels: quelques problèmes de définition de la construction d'une activité professionnelle. *Lien social et Politiques*, 60, 25-35.
- Piret, B. (1991), La psychothérapie avec interprète est-elle possible ? *Parole sans frontière*, consulté le 12 septembre à 11h05, à l'adresse <http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article23>
- Reynier, F. (2006). De quelle langue es-tu? Le travail psychologique avec un interprète. *Le Journal des Psychologues*, 1(234), 63-65.
- Safar, H. & Abderrahim, H. (2014). L'interprétation en milieu social, profil et mission en Belgique francophone. *Monografias de Çédille*, 4, 77-89.
- Sironi, F. (2009). Préface. D'une pratique engagée à la constitution de la psychologie géopolitique clinique. In Goguikian Ratcliff, B. & Strasser, O. (Eds.), *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée* (pp. 9-15), Genève, Suisse : Georg Editeur, collection Médecine et Société.
- Snacken, J. (1991). Remarques préliminaires concernant l'aide psycho-sociale dans une situation multiculturelle. In Leman, J. & Gailly, A. (Eds.), *Thérapies interculturelles* (pp. 7-10), Bruxelles, Belgique: Editions Universitaires.
- Sokol, A. (2010). *L'interprète en entretien clinique : Quel rôle pour quelle neutralité ?* (Mémoire de master non publié). Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.
- Stitou, R. (2002). Epreuve de l'exil et blessures de la langue. *Cahiers de psychologie clinique*, 18(1), 161-170.
- Taïeb, O., Heidenreich, F., Baubet, T., & Moro, M. R. (2005). Donner un sens à la maladie: de l'anthropologie médicale à l'épidémiologie culturelle . *Médecine et maladies infectieuses*, 35, 173-185.
- Wadensjö, C. (1998). *Interpreting as Interaction*. London, United Kingdom: Longman.
- Weber, O., Singy, P. & Guex, P. (2009). La communication triadique en consultation : quels rôles pour l'interprète ? In Goguikian Ratcliff, B. & Strasser, O. (Eds.), *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée* (pp. 47-58), Genève, Suisse : Georg Editeur, collection Médecine et Société.
- Weiss, R. & Stucker (1998). *Interprétariat et médiation culturelle dans le système de soins. Rapport de base*. Neuchâtel : Forum suisse pour l'étude des migrations.
- Westmeyer, J. (1993). Cross-cultural psychiatric assessment, in Gaw, C. (Ed.), *Culture, Ethnicity and Mental Illness* (pp. 125-144). Washington , DC : American Psychiatric Press.

Vinsonneau, G. (2002). *L'identité culturelle*. Paris, France : Armand Collin.

Dictionnaire en ligne et sites internet

Maladie. Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*, consulté le 8 août 2015 à 10h15, à l'adresse <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/maladie/48809>

Neutralité. Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*, consulté le 5 septembre 2015 à 16h50, à l'adresse <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/neutralit%C3%A9/54442>

Inter. Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*, consulté le 05 septembre 2015 à 18h30, à l'adresse <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/inter-/43593>

Transfert. Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*, consulté le 12 septembre 2015 à 13h45, à l'adresse <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/transfert/79100>

Contre-transfert. Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*, consulté le 12 septembre 2015 à 16h50, à l'adresse

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/contretransfert/18902?q=contre+transfert#18794>

http://www.setisbxl.be/index.php?option=com_content&view=article&id=79&Itemid=85, consulté le 23 décembre 2015 à 14h15.

http://www.setisbxl.be/index.php?option=com_content&view=article&id=78&Itemid=86, consulté le 23 décembre 2015 à 14h30.

<http://www.inter-pret.ch/fr/interpret/formation-et-qualification-4.html>, consulté le 23 décembre 2015 à 15h05.

<http://di.umons.ac.be/details.aspx?pub=c7aedfed-20b6-4e8a-8f77-b5db2e14ee00>, consulté le 04 janvier 2016 à 15h30.

8. ANNEXES

Annexe 1 : Evolution de l'Interprétariat en milieu social en Belgique

Annexe 2 : Parcours de formation pour les interprètes suisses

Annexe 3 : Canevas d'entretien

Annexe 4 : Grille d'analyse thématique

Annexe 5 : Feuillet d'information pour les participants

Annexe 6 : Formulaire de consentement à l'enregistrement audio

Entretien 1 : Shpresim Ferati

Entretien 2 : Gül Cirçek

Entretien 3 : Marina Andreeva

ANNEXE 1 : Evolution de l'Interprétariat en milieu social en Belgique

VERS UNE PROFESSIONNALISATION ET UN ANCRAGE STRUCTUREL DE L'INTERPRÉTATION COMMUNAUTAIRE EN BELGIQUE FRANCOPHONE



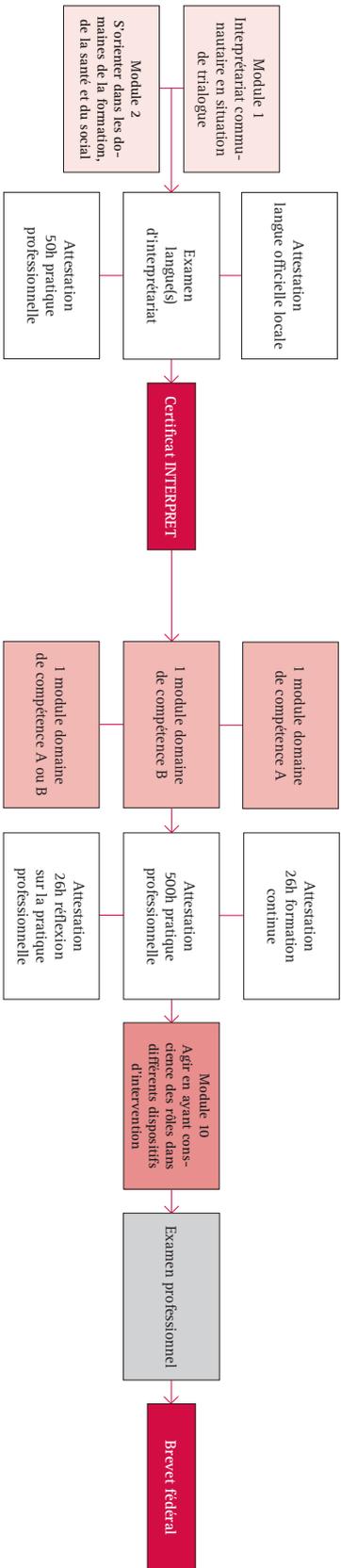
Une évolution sur les 40 dernières années

<p>Emergence de la profession</p>	<p>Manque de formation & Statut précaire</p> <p>1970-1992 : bénévoles non formés Mai 1991 : émeutes de jeunes immigrés à Bruxelles : constat d'échec de la politique d'intégration 1992 : « médiatrices-interprètes » Secteur médical, enseignement, alphabétisation, accueil des demandeurs d'asile, judiciaire... 2000 - 2004 : « Accompagnateurs interculturels » 2004 - 2008 : « Interprètes sociaux »</p>	<p>Hétérogénéité territoriale</p> <p>1997 : lancement du réseau de « médiateurs interculturels » dans les hôpitaux</p>																																																																					
<p>Structuration, rationalisation du réseau, harmonisation des pratiques, définition du profil métier</p>	<p>Interprète en milieu social</p> <p>Niveau régional : Bruxelles francophone et Wallonie</p> <p>2008/2010 : Services de Traduction et d'Interprétariat en milieu Social bruxellois et wallon</p>	<p>Médiateur interculturel en milieu hospitalier</p> <p>Niveau fédéral : Belgique</p>																																																																					
<p>Cadre législatif</p>	<p>Pas d'ancrage législatif</p>	<p>Arrêté royal du 25 avril 2002 détermine le profil et les modalités d'embauche du médiateur interculturel</p>																																																																					
<p>Profil initial</p>	<p>Parcours d'immigré ou personne issue de l'immigration Diplôme non pertinent</p> <p>Volonté d'insertion socioprofessionnelle de la population immigrée</p> <p>+ Formation de base et continue</p>	<p>Diplômé dans une discipline paramédicale ou en interprétation-traduction + formation théorique en médiation interculturelle médicale</p>																																																																					
<p>Mandat</p>	<ul style="list-style-type: none"> interpréter : transmettre l'énoncé original de manière fidèle et complète relais culturel : signaler les obstacles linguistiques/culturels à la communication <p>Mandats différents</p>	<ul style="list-style-type: none"> interpréter : produire un énoncé qui suscite la même réaction que l'original courtage culturel Initiative du soutien émotionnel et de l'aide pratique gérer les conflits d'ordre linguistique et/ou culturel participer à l'éducation à la santé du patient avocat du patient en cas de discrimination 																																																																					
<p>Contrats d'embauche majoritaires depuis 2008</p>	<p>Agents contractuels subventionnés, durée indéterminée</p> <p>Stabilité professionnelle Implication, sentiment d'appartenance à une institution</p>	<p>Employés, durée indéterminée</p>																																																																					
<p>Evolution de la demande</p>	<table border="1"> <caption>Nombre de prestations / an</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>SÉTIS bxl</th> <th>SÉTIS wallon</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>10995</td> <td>5583</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>14283</td> <td>11277</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>16448</td> <td>12401</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>17126</td> <td>14650</td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>17169</td> <td>11085</td> </tr> </tbody> </table> <p>Forte croissance</p>	Année	SÉTIS bxl	SÉTIS wallon	2008	10995	5583	2009	14283	11277	2010	16448	12401	2011	17126	14650	2012	17169	11085	<table border="1"> <caption>Budget fédéral en millions d'EUR / Nb d'interventions en dizaines de mille</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Budget fédéral (millions d'EUR)</th> <th>Nb d'interventions (dizaines de mille)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1997</td> <td>0,6</td> <td>0,49</td> </tr> <tr> <td>1998</td> <td>0,8</td> <td>0,49</td> </tr> <tr> <td>1999</td> <td>1,2</td> <td>0,74</td> </tr> <tr> <td>2000</td> <td>2,4</td> <td>0,94</td> </tr> <tr> <td>2001</td> <td>4,4</td> <td>1,23</td> </tr> <tr> <td>2002</td> <td>5,5</td> <td>1,33</td> </tr> <tr> <td>2003</td> <td>6,6</td> <td>1,99</td> </tr> <tr> <td>2004</td> <td>6,6</td> <td>2,66</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>7,0</td> <td>2,96</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>7,6</td> <td>2,96</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>8</td> <td>2,96</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>10,3</td> <td>2,96</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>10,7</td> <td>2,96</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Stagnation financière depuis 2009</p>	Année	Budget fédéral (millions d'EUR)	Nb d'interventions (dizaines de mille)	1997	0,6	0,49	1998	0,8	0,49	1999	1,2	0,74	2000	2,4	0,94	2001	4,4	1,23	2002	5,5	1,33	2003	6,6	1,99	2004	6,6	2,66	2005	7,0	2,96	2006	7,6	2,96	2007	8	2,96	2008	10,3	2,96	2009	10,7	2,96	2010			2011			2012		
Année	SÉTIS bxl	SÉTIS wallon																																																																					
2008	10995	5583																																																																					
2009	14283	11277																																																																					
2010	16448	12401																																																																					
2011	17126	14650																																																																					
2012	17169	11085																																																																					
Année	Budget fédéral (millions d'EUR)	Nb d'interventions (dizaines de mille)																																																																					
1997	0,6	0,49																																																																					
1998	0,8	0,49																																																																					
1999	1,2	0,74																																																																					
2000	2,4	0,94																																																																					
2001	4,4	1,23																																																																					
2002	5,5	1,33																																																																					
2003	6,6	1,99																																																																					
2004	6,6	2,66																																																																					
2005	7,0	2,96																																																																					
2006	7,6	2,96																																																																					
2007	8	2,96																																																																					
2008	10,3	2,96																																																																					
2009	10,7	2,96																																																																					
2010																																																																							
2011																																																																							
2012																																																																							
<p>Financement</p>	<p>Public, ponctuel, annuel</p> <p>Instabilité financière. En baisse depuis 2012</p>	<p>Public, structurel</p> <p>Stagnation financière depuis 2009</p>																																																																					
<p>Secteurs d'intervention</p>	<table border="1"> <caption>Secteurs d'intervention (2012)</caption> <thead> <tr> <th>Secteur</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Accueil et intégration</td> <td>22%</td> </tr> <tr> <td>Jeunesse</td> <td>3,2%</td> </tr> <tr> <td>Enseignement</td> <td>5,4%</td> </tr> <tr> <td>Juridique</td> <td>1,8%</td> </tr> <tr> <td>Santé</td> <td>28,7%</td> </tr> <tr> <td>Santé mentale</td> <td>19,3%</td> </tr> <tr> <td>Services publics</td> <td>19,6%</td> </tr> </tbody> </table>	Secteur	Pourcentage	Accueil et intégration	22%	Jeunesse	3,2%	Enseignement	5,4%	Juridique	1,8%	Santé	28,7%	Santé mentale	19,3%	Services publics	19,6%	<p>Interventions essentiellement en :</p> <ul style="list-style-type: none"> -diabétologie -gynécologie -pédiatrie -oncologie 																																																					
Secteur	Pourcentage																																																																						
Accueil et intégration	22%																																																																						
Jeunesse	3,2%																																																																						
Enseignement	5,4%																																																																						
Juridique	1,8%																																																																						
Santé	28,7%																																																																						
Santé mentale	19,3%																																																																						
Services publics	19,6%																																																																						
<p>Particularités du secteur de la santé mentale</p>	<table border="1"> <caption>Nb d'hôpitaux psychiatriques / NB total d'hôpitaux</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nb d'hôpitaux psychiatriques</th> <th>NB total d'hôpitaux</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1997-1998</td> <td>24</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2000</td> <td>30</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>58</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>52</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>Forte croissance</p> <p>Spécialisation en santé mentale</p>	Année	Nb d'hôpitaux psychiatriques	NB total d'hôpitaux	1997-1998	24	1	2000	30	1	2006	58	10	2013	52	11	<p>Volonté de distanciation</p>																																																						
Année	Nb d'hôpitaux psychiatriques	NB total d'hôpitaux																																																																					
1997-1998	24	1																																																																					
2000	30	1																																																																					
2006	58	10																																																																					
2013	52	11																																																																					
<p>Exemples de bonnes pratiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> Emergence informelle d'un interprète spécialisé Tandem : « Professionnel de la santé mentale & Interprète » privilégié sur le terrain <p>Vers une alliance professionnelle</p> <p>2001 : groupes de parole sous la supervision d'un psychologue 2013 : relance du projet de réseau européen laissé en friche en 2008</p>	<ul style="list-style-type: none"> Analyse en cours des pratiques dans une volonté d'harmonisation : Le MI doit-il avoir une formation de psychologue ? Projet pilote d'utilisation de la vidéoconférence <p>2009 : interprétariat par vidéoconférence</p>																																																																					

ANNEXE 2 : Parcours de formation pour les interprètes suisses

Système modulaire de qualification

Aperçu sur les exigences posées pour l'obtention du certificat INTERPRET et du brevet professionnel fédéral d'interprète communautaire et médiateur/trice interculturel-le



MODULES POUR L'ORIENTATION DU CERTIFICAT

Module 1
Interprétariat communautaire en situation de triadique

Dans les domaines de la formation, de la santé et du social, permettre la compréhension entre des interlocuteurs d'origines différentes par le biais de l'interprétariat communautaire en situation de triadique.

Module 2
Sortirer dans les domaines de la formation, de la santé et du social

Traduire en ayant connaissance des points communs et des différences existant entre les systèmes de référence des interlocuteurs.

MODULES DU DOMAINE DE COMPÉTENCE A

Module 3
Interprétariat par téléphone

Lors de brèves interventions sans préparation, assurer la compréhension entre des professionnel-le-s et des personnes migrantes, notamment dans le domaine de la santé.

Module 4
Interprétariat auprès des autorités administratives et judiciaires

Lors de procédures administratives et judiciaires, traduire en ayant conscience du rôle et connaissance des structures et procédures.

Module 5
Interprétariat dans le domaine de la santé psychique

Lors d'entretiens thérapeutiques, permettre la compréhension entre des professionnel-le-s du domaine de la santé psychique et des personnes migrantes.

MODULES DU DOMAINE DE COMPÉTENCE B

Module 6
Accompagner des personnes dans le processus d'intégration

Sur mandat et avec l'accord de professionnel-le-s, accompagner et soutenir des personnes migrantes dans le processus d'intégration.

Module 7
Animer des groupes de parole dans un contexte interculturel

Dans des groupes de parole à thème, encourager le processus d'intégration des personnes migrantes.

Module 8
Animer des séances d'information et de formation dans un contexte interculturel

Préparer, réaliser et évaluer de brèves séances d'information et de formation destinées à des adultes.

Module 9
Collaborer à des projets dans un contexte interculturel

Apporter la compétence transculturelle lors de la planification et de la mise en oeuvre de projets dans un contexte interculturel.

MODULE FINAL

Module 10
Agir en ayant conscience des rôles dans différents dispositifs d'intervention

Agir de manière adéquate et professionnelle, en ayant conscience des rôles dans différents contextes spécifiques.

Module 10
Agir en ayant conscience des rôles dans différents dispositifs d'intervention

Vous trouverez tous les détails sur les exigences pour l'obtention du certificat INTERPRET et du brevet fédéral sur www.inter-pret.ch

ANNEXE 3 : Canevas d'entretien

- **Pouvez-vous me parler de votre métier d'interprète?**

Quel est ou quels sont vos lieux de travail?

Pour qui travaillez-vous? Travaillez-vous uniquement avec des psychologues? (ou médecins, avocats, etc.)

Comment se passe l'interprétariat, la traduction? Sur quoi vous focalisez-vous? Traduisez-vous mot à mot ce qui est dit? Traduction du sens?

Qu'est-ce qui caractérise un bon interprète social?

Pensez qu'il faut avoir plusieurs appartenances pour être un bon interprète?

- **Comment décrivez-vous votre engagement personnel dans votre travail? Hors travail, quelle limite?**

Que pensez-vous du concept de neutralité? Pensez-vous être neutre?

Pouvez-vous me parler de votre rapport au code déontologique?

Avez-vous déjà eu le sentiment d'une double contrainte/double appartenance? C'est-à-dire d'être entre deux? Tirillé entre psychologue et patient?

- **Pouvez-vous me parler du statut de votre métier? (C'est-à-dire sa reconnaissance, les formations, la rémunération, etc.)**

Pourquoi pensez-vous que cette pratique manque-t-elle de reconnaissance?

Comment remédier à ça?

Quelle formation avez-vous suivie?

Quelle est selon vous l'importance de la formation dans la pratique de l'interprète? Y a-t-il des choses qui ne s'apprennent pas?

Quelle est pour vous l'importance d'avoir des connaissances en psychopathologie?

- **Quelles difficultés rencontrez-vous dans votre pratique?**

- **Quelles difficultés pouvez-vous rencontrer avec le psychologue?**

Comment décrivez-vous votre perception du psychologue?

Quelle est selon vous l'importance de la collaboration, de l'alliance et de la communication avec le psychologue?

Y a-t-il des différences en fonction des psychologues avec qui l'on travaille? La question de confiance et d'autonomie.

Que faire en cas de désaccord? Difficultés, divergences, etc.

- **Quelles difficultés pouvez-vous rencontrer avec le patient?**

Quelle est selon vous l'importance de la collaboration, de l'alliance et de la communication de l'interprète avec le patient?

Le vécu du patient peut-il vous rappeler certains moments de votre propre vécu? Comment gérez-vous cela?

Quelle place laissez-vous aux émotions?

Par rapport à la langue, comment réagir face à des mots inconnus ou vocabulaires différents par exemple?

La question du genre a-t-elle déjà été un problème? Comment y faire face?

La question de l'âge/génération a-t-elle déjà été un problème? Comment y faire face?

ANNEXE 4 : Grille d'analyse thématique

1. Parcours Personnel - Concerne tout ce qui touche à l'interprète au niveau de la construction de son identité, de son vécu

Histoire, Parcours migratoire, début dans l'interprétariat, impact du vécu dans la pratique actuelle.

2. Le métier d'interprète - Concerne tout ce qui touche aux représentations qu'ont les interprètes de leur pratique

Conception personnelle de la pratique, un bon interprète social, aspects techniques de la traduction, compréhension des messages

3. Statut de la profession - Concerne tout ce qui touche au métier d'interprète, au niveau de son statut et de sa valorisation

Reconnaissance de la pratique, les démarches en cours, le statut de la profession, les formations, apprentissage par la pratique

4. Code de déontologie - Concerne différents aspects relatifs au code de déontologie

Concept de neutralité (définition et importance), l'engagement personnel dans les prestations et hors prestations, les limites/barrières à fixer

5. Rapport avec les psychologues - Concerne tout ce qui touche aux aspects positifs et négatifs qui peuvent survenir dans la relation avec le psychologue

Alliance, compréhension, confiance, autonomie, différences, co-thérapie, désaccord, autorité

6. Rapport avec les patient - Concerne tout ce qui touche aux aspects positifs et négatifs qui peuvent survenir dans la relation avec le patient

Alliance, compréhension, différences, conflits de genre, d'âge ou d'origine, résonances, émotions

ANNEXE 5 : Feuille d'informations



Faculté de Sciences Sociales et Politiques
Institut de Psychologie

Feuille d'informations pour travail de mémoire

1. Responsable de la recherche

Jean Claude Métraux, Psychiatre et psychothérapeute de l'enfant et de l'adolescent FMH, chargé de cours à l'Université de Lausanne, Faculté de Sciences Sociales et Politiques, Institut de Psychologie.

2. Chercheuse

Anne Rita Bertschy, étudiante en Master de psychologie clinique et psychopathologie.

3. Résumé général de la recherche

Mon travail de recherche consiste à explorer le travail des interprètes autour de la problématique suivante : Face aux difficultés rencontrées, comment se constitue la pratique des interprètes ? Ainsi, tout en sachant l'important travail qu'ils fournissent et le rôle indispensable qu'ils jouent, comment expliquer la difficulté à définir ce métier et son actuel statut?

Je m'intéresserai à leur parcours personnel, leur vécu, les difficultés rencontrées dans la pratique, leurs conceptions sur le métier, le statut de celui-ci, ainsi qu'à tout autre élément qu'ils souhaiteraient aborder. L'idée est de mettre en évidence d'éventuelles différences interindividuelles et s'il existe des « styles » d'interprètes, variant selon les approches et valeurs de chacun. Je tenterai ainsi de comprendre quels impacts cela aurait sur la définition de la pratique.

4. Implications

Pour réaliser cette recherche, des entretiens individuels d'une durée d'environ une heure et demie seront réalisés. Ceux-ci seront enregistrés à l'aide d'un dictaphone, afin que les données puissent ensuite être entièrement retranscrites et analysées. Les entretiens auront lieu en toute confidentialité, l'identité des participants sera remplacée par un autre nom, afin de préserver leur anonymat. Les données seront utilisées uniquement dans le cadre de cette recherche et seront entièrement détruites à la fin de celle-ci. Avant les entretiens, un formulaire de consentement à l'enregistrement audio, précisant ces différents éléments, sera distribué.

ANNEXE 6 : Formulaire de consentement



UNIL | Université de Lausanne

Faculté des Sciences Sociales et Politiques

Institut de Psychologie

Consentement à l'enregistrement audio

Mademoiselle Madame Monsieur

J'accepte d'être enregistré(e) en audio dans le cadre de la recherche de mémoire de Mlle Anne Rita Bertschy, étudiante en psychologie clinique et psychopathologie.

La réalisation et l'utilisation de ces enregistrements se fait selon un certain nombre de conditions :

- Toutes les données sont anonymisées
- L'utilisation des enregistrements se limite aux besoins de l'étude
- L'ensemble des données audio sera effacé une fois la recherche terminée

Lieu et date

Signature

Signature de l'étudiante

Mémoire de recherche : Anne Rita Bertschy, dir. Dr. Jean-Claude Métraux

En vue de l'obtention du Master ès Sciences en Psychologie

ENTRETIEN 1 : Shpresim Ferati

1 **Pouvez-vous me parler de votre métier d'interprète...**

2 Au début j'ai commencé c'est un peu hasard de la vie. Quand, quand je parle de mon travail, c'était...
3 je l'ai toujours fait cet travail d'interprète. Je vais pas exagérer mais depuis l'âge de cinq ans mais là
4 c'était spontané. Mes parents viennent du Kosovo et moi je suis né en Macédoine. Capitale c'est
5 Skopje. Dans la quartier où j'ai vécu, c'est la vieille ville. Skopje c'est une grande ville, c'est la
6 capitale de empire ottoman, deuxième, troisième ville de l'Ex-Yougoslavie et aujourd'hui capitale de
7 Macédoine où il y a 800'000 habitants. La Macédoine il fait 2,2 millions et Skopje c'est 800'000
8 habitants et si je peux vous donner un exemple, Skopje est divisé en deux. Y a la rivière qui passe
9 dans la vieille ville, c'est multiculturel, multireligieux, multinationaux. Et, je... pour vous dire, dans
10 le quartier j'avais plus de trois religions et sept-huit nationalités différentes. Les nationalités
11 différentes c'est des albanais, des turcs, des macédoniens, des serbes, des roms, j'ai vécu avec des
12 roms. Et à l'époque, même... même j'ai parlé le rom et concernant dans la cohabitation, il y avait
13 aucun problème. Aucun problème. C'est pas l'image de Yougoslavie comme on a vu récemment ce
14 qu'il s'est passé et on a vécu vraiment une ville qui était... comme enfance, comme gamins,
15 vraiment... c'était bien. Et... dans le quartier on parlait... comme je parlais voilà, c'est spontané,
16 dans le quartier on parlait turc, à la maison je parlais albanais parce que je suis albanais et euh... dans
17 les magasins, c'était le macédonien. Et puis dès l'âge de sept ans, la langue nationale de l'Ex-
18 Yougoslavie c'était le serbo-croate. Et la langue serbo-croate, on a appris avec le football, dans la
19 ville on aimait beaucoup le football. Ici, on avait vu *foot magazine* mais c'était en serbe. Tellement
20 on aimait le football, on devait lire en serbe. Dès l'âge de sept ans, avant d'aller à l'école je parlais
21 quatre langues. Puis, quand j'ai eu le bulgare parce la langue bulgare et le macédonien c'est presque
22 la même chose. Si on peut dire, le flamand et l'allemand. Quand je pense maintenant, le métier
23 d'interprète c'est hasard de la vie. Nous on avait une maison, mon père était commerçant à Skopje, il
24 avait une bonne situation. Quand la famille de mon père et de ma mère ils venaient à Skopje, eux ils
25 parlaient que l'albanais. Et moi à l'âge de cinq ans j'allais à l'hôpital, dans les magasins, euh... quand
26 il y avait un heureux événement pour acheter des vêtements dans les grandes villes et quand il y a
27 avait même des situations beaucoup plus... plus malheureux, le décès, la mort à l'hôpital,
28 l'enterrement, la morgue et tout... je me rappelle à l'âge de cinq ans j'étais dans des morgues. Pour...
29 Pour parler et en même temps je faisais la traduction entre albanais et macédonien.

30 **C'est donc quelque chose que vous avez toujours fait...**

31 Oui je l'ai toujours fait. Puis, euh... comme à Skopje c'était multiculturel, multireligieux, on avait
32 des écoles en macédonien, en albanais, en serbe et en turc. Mon père m'a mis en turc, à l'école en

33 turc parce qu'il pensait d'émigrer en Turquie. Il y a beaucoup de migrations balkaniques, qui sont
34 partis en Turquie, particulièrement des albanais et des bosniaques. Moi je suis rentré en langue turc à
35 l'école et finalement mon père il a changé d'avis et il est pas parti en Turquie mais la langue, donc la
36 langue est restée.

37 Cette langue me sert énormément aujourd'hui parce que je vis à Bruxelles et dans le quartier comme
38 Schaarbeek, St-Josse et tout il y a un grand communauté turque et quand je parle en turc, je fais la
39 traduction en turc et je leur dis que je suis pas turc ils sont impressionnés. Ils sont impressionnés et...
40 dans la période que je suis arrivé en 1972 en Belgique, j'étais deux ans à l'école ici, j'ai pas terminé
41 pour des raisons différentes et hasard de la vie, des études, je suis tombé sur isolation. Isolation c'est
42 un refuge, travail dans des chantiers où on faisait isoler les tuyaux, avec la laine de verre. C'est une
43 travail sur les chantiers. Je me réveillais à quatre heures du matin et je rentrais à dix-neuf heures du
44 soir, c'était un grand déplacement. Même dans les chantiers, dans les chantiers quand on travaillait,
45 c'était les travailleurs et les immigrés qui travaillaient, c'était des majorités d'Ex-Yougoslavie. Ces
46 gens là qui travaillait c'est hasard de la vie, même dans le chantier je faisais la traduction parce que
47 beaucoup de ces gens là, des ouvriers qui ne parlaient pas la langue. Et je travaillais pendant treize-
48 quatorze ans en isolation montage puis de nouveau je reviens, hasard de la vie, je faisais toujours
49 bénévole ici pour des gens à l'hôpital, dans des maisons communales, à la police. Je fais toujours
50 bénévole, je n'ai jamais pris l'argent. Puis avec le temps, 1994-1995, il y avait une association qui se
51 trouvait au centre ville à St-Géry, *ISM* (Interprétariat socio-médical), je suis allé présenter quelqu'un
52 et finalement c'est moi qui a été engagé mais pas la personne. C'est quelqu'un qu'ils ne connaissaient
53 pas, c'est une dame polonaise, une amie de ma belle sœur, parce que ma belle sœur est polonaise.
54 Elle m'a dit : « Shpresim est-ce que tu connais cet endroit ? Je suis allé et j'ai dit à la personne que...
55 les langues que je parle puis ils m'ont proposé si je veux... voilà si je voulais travailler. J'ai dit
56 pourquoi pas. Ils m'ont engagé, c'est une sorte de... à l'époque c'était un contrat de dix heures par
57 semaines. Et à l'époque c'était bénévole. Et j'ai commencé à travailler, donc comme bénévole, dix
58 heures par semaines et je faisais enfaite quarante heures, cinquante heures, soixante heures par
59 semaine. C'était pas possible pour eux, ils cherchaient comment m'engager puis le temps est passé et
60 on est arrivé en 1998. En 1998 on a fait une fusion avec CIRE, c'est une ASBL très connue en
61 Belgique. CIRE ça veut dire Coordination Ipsiative pour Réfugiés Etrangers qui a été crée en 1956
62 avec l'arrivée des premiers hongrois après l'invasion russe en Hongrie. Les hongrois qui sont arrivés
63 en Belgique, on a créé pour ces immigrés cette CIRE, cette ASBL qui est très très forte encore
64 aujourd'hui, qui défend les droits pour les étrangers et avec Amnesty International, les Droits de
65 l'Homme et Médecin Sans Frontières. On est arrivé chez eux en 1998 puis de 1998 jusqu'à 2010...
66 on a beaucoup travaillé et comme on devenait très grand, les interprètes, comme cinquante, soixante
67 personnes, on devait se séparer. Et puis depuis quatre ans, on est ici à Schaarbeek à rue des Gallait...

68 Donc je me suis présenté, un peu ma situation, mon vécu et... voilà...

69 **Pouvez-me parler de votre situation actuellement...**

70 Ce travail d'interprète pour moi c'est le plus beau métier du monde et c'est... vous pouvez pas vous
71 imaginer les contacts que j'ai eu et surtout ce qui est arrivé... cette tragédie, je dis toujours cette
72 tragédie, la guerre en Yougoslavie, en Ex-Yougoslavie. Et j'ai eu beaucoup de moments très durs,
73 très difficiles où je suis intervenu chez l'avocat, chez les juges, dans les centres fermés. Dans les
74 centres fermés, c'est des moments que je n'oublierai jamais dans ma vie. C'est... C'était des... des
75 situations vraiment très très dures et on nous a toujours imposé... y a un code de déontologie dans
76 chaque travail, il faut le respecter mais il y avait des moments où je n'ai pas respecté.

77 **Justement, c'est une des questions que je voulais vous poser. Quel est votre rapport avec ce code
78 de déontologie? Il parle de neutralité, que pensez-vous de la neutralité?**

79 Je voulais justement arriver à ça. Neutralité. Ça c'est le plus que ça m'énerve et que ça m'a énervé.
80 Et ça je ne l'ai jamais fait, mais je sais jusqu'à où je peux aller. Je suis très ouvert, même dans la vie
81 privée. Je sais jusqu'où je peux aller et je sais ce que je peux faire. Mais quand il s'agit... je veux pas
82 faire la Mère Theresa... mais quand il s'agit de l'humanité, de social et tout, je suis même prêt, même
83 si je perds mon travail, même si on me met dehors avec faute grave, je m'en fous. Je suis prêt de le
84 faire dans un moment très très difficile. Juste pour vous donner, j'ai plusieurs exemples... quand tu
85 vas quelque part, c'est comme ici, au centre Méridien, il y a la salle d'attente. Et puis on dit
86 « bénéficiaire », je ne suis pas d'accord avec cette mot. Je connais pas bien la langue française...
87 Bénéficiaire, utilisateur, interprète c'est moi. Vous vous êtes immigré, moi je pose la question,
88 bénéficiaire c'est quoi? Oui il bénéficie la traduction. Déjà ce moment que ça me plaît pas mais je
89 vais dire bénéficiaire comme ça tu comprendras mieux. Je suis dans la salle d'attente comme ici au
90 Méridien, c'est normal qu'on me pose des questions. Chez les gens des Balkans, c'est normal qu'on
91 te pose des questions de où tu es? De quelle ville? Où tu habites? Et ça m'arrive souvent quand je fais
92 des traductions pour des Roms, y a beaucoup de Roms à Skopje que j'ai vécu avec eux. De ne pas
93 répondre je trouve que je suis pas juste et que... je réponds toujours, je discute toujours et je dis que
94 je suis interprète, je travaille pour un ASBL, je suis pas interprète indépendant. Je peux te répondre
95 dans la vie privée etc. concernant le travail, c'est pas moi. Je leur fais toujours comprendre, de ne pas
96 répondre c'est une provocation. Et souvent ça m'arrivait, j'ai fait la traduction et puis il sait pas...
97 beaucoup de gens, des immigrés ils savent pas qu'il y a des avocats, avocats qui sont gratuits. Ça
98 m'arrivait donc, je l'accompagnais jusqu'au Palais de Justice. Ils ont pris un avocat et je l'ai suivi et
99 à part mon travail, même encore aujourd'hui, j'ai six, sept, huit familles que je suis après mes heures
100 de travail.

101 **Donc vous avez un engagement personnel qui dépasse le cadre de votre travail...**

102 Oui, oui... Et j'ai plusieurs exemples, plusieurs situations, euh... je veux dire... on reviendra encore
103 en arrière. Il y a deux semaines, le centre psychiatrique qui se trouve ici, sûrement vous ne connaissez
104 pas, c'est un centre psychiatrique et je suis intervenu plusieurs fois là et récemment, y a deux semaines
105 y a une famille albanaise de Skopje, donc le fils qui était pas bien. Il frappait les parents. Et puis je
106 suis intervenu j'ai demandé à Dr. Laurent, en privé, y a la consultation et en privé. Il a confiance...
107 les parents sont en difficulté, mais comme ils n'ont pas de papiers, en Belgique il faut avoir les papiers
108 pour être hospitalisé, et finalement ils ont intervenu. Ils ont donné le garçon au centre psychiatrique.
109 Au moment que je rentre, il devait aller, ce jour il y avait les grèves du tram. Et les parents qu'est-ce
110 qu'ils ont fait? Ils avaient pas d'argent, ils ont pris un taxi jusqu'à l'hôpital. Et moi avec ma voiture,
111 chemise, pas de cravate, j'étais l'interprète, « ah Monsieur l'interprète ». Je vois les parents entrain
112 de pleurer parce qu'ils vont laisser leur fils au centre psychiatrique. Comme je connais la famille,
113 comme je fais un suivi, je l'ai un peu encouragé. Je lui dis que je vais m'occuper et que j'ai un ami
114 congolais qui travaille là. J'ai dit « mon ami congolais il va s'occuper du garçon ». J'ai fait la
115 traduction puis en sortant, Monsieur il me dit: « Shpresim, tu sais, est-ce que tu pourrais nous déposer
116 à la maison? Parce que y a les grèves du tram et ma femme elle a mal aux jambes, elle a le diabète... ».
117 J'ai dit: « écoute oui je vais t'attendre, tu restes avec ton fils ». Je l'ai conduit et il m'a dit: « Ecoute,
118 en allant j'ai payé quinze euros le taxi parce que c'était les grèves ». Je veux pas faire Mère Theresa
119 (rires), j'ai sorti vingt euros et je lui ai mis dans la main. J'ai dit: « écoute, c'est plus fort que moi,
120 j'ai mon âge, j'ai une situation, c'est plus fort que moi. C'est plus fort que moi ». Donc... là, ce que
121 je veux dire, pour les parents... je suis parent... je suis parent dans un pays étranger où tu ne parles
122 pas la langue et tu dois déposer ton... ton fils au centre et pis y a les grèves et tu le mets au taxi. Cet
123 argent qui... qu'ils n'avaient pas c'est très dur, très difficile. Très très dur. Là, là-dessus j'ai... je
124 n'aime pas, « oui moi je suis Mère Theresa donc je fais ça », c'est des situations qui... dans la... en
125 ce moment là, le code de déontologie c'est dépassé. Au retour j'ai déposé devant la maison et là j'ai
126 dit, je donne le numéro de téléphone, j'ai dit: « écoute, depuis longtemps que tu m'as demandé mon
127 numéro de téléphone, je te l'ai pas donné ». Imagine toi, j'interviens minimum dans la semaine cinq,
128 six personnes par jour. A cinq, six personnes je donne le numéro, par semaine ça fait soixante, deux-
129 cent quarante par mois... ce n'est pas ça. Mais ici, c'est très dur, « je te comprends,
130 exceptionnellement, tu es en difficulté, tu t'en sors pas, tu me téléphones, à minuit, à deux heures du
131 matin il y a aucun problème ». A ce moment-là, c'est pour ça que je voulais te donner cet exemple,
132 absolument... absolument je lui ai donné. Mais j'ai dit... « si tu t'en sors pas ».

133 **Vous devez mettre une barrière...**

134 Oui c'est ça. J'aime pas trop. Mais je sais jusqu'à où je peux aller et je regrette pas. Et... et c'est ça
135 en privé, dans la famille, je vais pas dire « mais c'est comme ça ».
136 Ça m'est arrivé, on dit: « Oui mais Shpresim, les autres sont plus importants que ta famille ». J'ai dit:
137 « non, moi je suis dans le luxe. J'ai ma maison, j'ai ma terrasse, j'ai mon jardin... ». Je vais pas
138 résoudre les problème de l'humanité et tout mais quand c'est comme ça, c'est comme ça. Ça te plais
139 pas, tu peux... je joue pas...

140 **Mais c'est difficile de mettre la limite? Vous rencontrez des gens dans le besoin tous les jours...**
141 **à quel moment dire non?**

142 C'est comme on parlait avant, avec l'âge, j'ai l'âge, je suis le même qu'avant mais aussi je peux dire
143 que j'ai été roulé, j'ai été trompé, des gens... par exemple que ça arrivait au Kosovo, pendant la guerre
144 etc. y a eu une famille que je l'ai suivie, pendant la guerre, que je suivais les nouvelles. Euh... les
145 trois frères, leurs cinq enfants... il y a quelqu'un qui vient, il s'est présenté sous son nom, « c'est mon
146 oncle etc. » et pendant six mois pour ses enfants j'ai ramené à la maison chez moi, manger... et là
147 chez l'avocat, et même, de ma poche... mais par après quand j'ai appris, ils m'ont doublé, ils m'ont
148 trompé... Et, pour moi, je m'en fou, mais il a profité de leur souffrance. Donc au nom de leur
149 souffrance, il a profité. Et pour moi... Avec le temps, je suis le même mais un peu plus... comme on
150 dit ici, plus professionnel (rires). Donc plus... plus... plus professionnel quand j'interviens. C'est des
151 moments... C'est ça, on parlait du code de déontologie, franchement... enfaite j'ai mon système. Je
152 change pas. J'essaie de m'améliorer et tout. J'ai mon système depuis que je travaille, depuis 18 ans,
153 les résultats sont là.

154 **Vous entendez quoi par système? Ça implique votre travail et tout ce que vous faites en dehors**
155 **aussi, c'est ça?**

156 C'est ça... euh... par exemple dans le système, quand je travaille dans le montage, dans la pluie, dans
157 la neige, dans le froid, avec ces gens, avec ces ouvriers, dans la difficulté, j'avais des responsables.
158 C'est des gens qui ont souffert dans la vie etc. ils m'ont éduqué ou ils m'ont formé. C'est que je parle
159 avec Durand et Laurent, moi j'étais formé par des gens en montage en isolation, par des gens qui ont
160 travaillé là et c'est ça qu'ils ont apprécié. Toujours honnête, correct, bien faire le travail. « Le jour où
161 tu feras pas bien le travail où tu profites du travail, euh... je serais triste dans ma tombe ». C'est des
162 mots qui sont très durs. Et ces gens là que je travaille avec eux, au montage et autre travail, toujours
163 j'ai dans ma tête, et quelque part je suis pas religieux, je suis laïque etc., si y a quelque chose qu'ils
164 sont fiers, c'est que je les ai jamais trahis. Et c'est ça le système... Le système pour moi c'est quoi?
165 1er janvier, 31 décembre. Terminer, si c'est possible, sans congé maladie. C'est une fierté. Pas pour
166 montrer, je suis mieux que les autres... c'est une fierté personnelle. Je refuse jamais le travail. Le

167 système c'est ça. Je refuse jamais et, parfois, même avec mes collègues, je lui dis: « voilà c'est ça, tu
168 as Shpresim en face. Pas que je sais mieux que toi ou que je suis meilleur que toi mais mon système
169 c'est ça ». C'est ça le système... J'ai eu beaucoup de cas, beaucoup de... c'est ça la, si je peux dire,
170 avec les langues que je parle, en albanais, en turc, en macédonien, serbo-croate en bulgare, alors
171 quand je suis dans l'endroit comme ici, des psychiatres, des docteurs en psychiatrie, etc. quand je me
172 présente, quand je dis ça, j'impressionne les personnes en face: « ah oui Monsieur, vous avez fait
173 l'université » et je dis « j'ai fait l'université de la rue et des cafés et c'est comme ça... ».

174 **Ça allait justement être une de mes questions. Je m'intéresse au statut du métier d'interprète**
175 **et je voulais savoir ce que vous pensiez des formations d'interprètes... Que pensez-vous de ces**
176 **formations mises en places pour devenir interprète et de l'importance qu'on donne à ces**
177 **formations?**

178 Enfaite, sur les formations je vais être... euh... honnête et correcte. Donc moi je suis... je suis allé
179 chez mon directeur et... c'est... la directrice des ressources humaines... je leur ai proposé de ne pas
180 faire les formations... d'aller travailler, parce que ça m'énerve. Si je dois dire au fond, ça m'énerve
181 mais je respecte. Je respecte et... je préfère, c'est ce que je lui ai dit, je préfère travailler parce qu'au
182 moins j'apporte quelque chose. De ne pas faire les formations... ces formations, des formations
183 comme Durand, ça c'est... cerise sur le gâteau. C'est le seul... des formations que j'ai fait, c'est pour
184 ça qu'on a fait connaissance. Depuis quatorze ans, oui quatorze ans à Namur, avant quand il venait
185 avec sa femme et comme... et c'est comme ça on est devenu un peu... à faire de plus en plus amis
186 parce que sa femme était bosniaque, comme je parle la langue bosniaque euh... Durand c'est... Il
187 était au Kosovo, il était en Albanie, il était en Bosnie, il était là... et les, les formations de Durand oui
188 mais les formations de quelqu'un sorti des études euh... qui connaît pas, qui connaît pas et donne ces
189 formations en théorie, pour moi... pour moi c'est non. Je peux respecter mais c'est non. Je ne vois
190 pas.

191 **Mais les gens qui veulent maintenant devenir interprète doivent faire une formation ?**

192 Oui, ils doivent faire la formation mais justement, qui le donne? qui le donne? Et ça je vous ai parlé,
193 il y a deux personnes pour moi, comme je suis âgé dans le métier... Il y a Pierre Durand et Fabienne
194 Gachoud. Et certainement il y a des autres. Pour devenir interprète, moi je... interprète social comme
195 nous, qu'on est... maintenant y a l'interprète à l'OTAN, ça c'est autre chose. Interprète des gens qui
196 sont en difficulté, des gens qui sont... sans... sans l'espoir.

197 **Pour en revenir à ce que vous aviez dit concernant le code, je retourne un peu en arrière...**
198 **Donc vous avez votre système et justement le code, dans tout ça, il se place où? Ça serait mieux**
199 **de ne pas avoir de code ou vous y voyez quand même un intérêt?**

200 Moi... Franchement, moi pas. Et je peux... Je l'ai jamais lu. Il y a aussi le règlement du travail, le
201 règlement du travail, je l'ai jamais lu et je vais jamais le lire. C'est bien... c'est bien de le lire: « Oui
202 mais Shpresim, il faut lire le règlement du travail »! Ça ne m'intéresse pas... « Oui mais le code... »
203 Ça m'intéresse pas. C'est un peu... un peu fort, dur ce que je dis mais c'est comme ça. C'est dans ma
204 tête.

205 **Qu'est ce qui vous gêne le plus par rapport à ce code?**

206 Bah c'est ça... Neutralité. Surtout être neutre... limites... professionnel... Je dis pas, bien sûr je
207 suis... je suis professionnel. C'est juste pour vous donner un exemple. Par exemple, quand c'était la
208 guerre en Yougoslavie dans les années 2000, j'ai eu neuf interventions par jour. Je suis salarié, j'ai
209 fait et je suis parti à la maison. J'ai fait jusqu'à neuf interventions! Comme je connais bien Bruxelles,
210 j'ai ma voiture et... ça je n'oublierai jamais. C'était au centre fermé près de l'aéroport de Zaventem.
211 On arrête les gens illégal puis on les met là et on l'expulse. A ce centre fermé, quand je suis intervenu
212 pour une dame bosniaque, elle avait ses deux enfants en prison. En prison... Et moi je suis arrivé
213 avant, j'avais une Opel normal. L'avocat... avocat il est venu avec un Audi A8, costume cravate et
214 tout... Et puis la dame avec ses deux enfants en prison. Alors je l'ai aidée... je l'ai aidée... C'est ça
215 le code de déontologie... J'ai dit « écoute, pour avoir les papiers pour rester en Belgique, y a la
216 ligue... la ligue des Droit de l'Homme, Convention de Genève 5.1 ». Je disais à la dame de préparer
217 jusqu'à que l'avocat vient... par exemple, je n'ai pas le droit de dire ça. Moi je suis là, l'avocat il
218 vient, je traduis et puis je pars. Moi j'ai dit « madame, il y a ça, ça, ça... tu dois bien te préparer ».
219 Donc l'avocat est venu, il a pris note, il a expliqué parce qu'elle était musulmane mais elle était de
220 l'autre côté. Comme je connais bien la situation géopolitique en Bosnie... Comme elle était de l'autre
221 côté, elle avait droit de demander asile et de rester. Je lui ai expliqué. Puis l'avocat il a pris note, il a
222 pris note et il est sorti un moment. Elle était tellement tellement contente de moi qu'elle a commencé
223 à pleurer et puis spontanément, dans ma tête, j'ai dit: « écoute madame, vous voyez, c'est comme ça.
224 Mon père quand il est venu en 1967-1968, peut-être pas en prison comme vous, mais comme il a eu
225 difficultés, regarde son fils aujourd'hui... aujourd'hui je me suis occupé un peu de toi etc. et ton fils
226 peut-être il fera la même chose pour quelqu'un ». Et comme son visage... l'idée est venu comme ça
227 spontanément... elle a commencé à rigoler et elle a dit « oui merci beaucoup ». Et puis on sort et je
228 vais vers mon Opel et avocat A8. Avocat à Uccle, son villa, sa piscine. Moi ici à Molenbeek, que j'ai
229 construit une maison bel étage. Et puis je rentre à la maison et avec tout le respect pour madame, tout
230 le respect pour madame... je rentre, je vais pas sauter de joie. Alors madame elle demande

231 « Shpresim, tu sais, je t'ai demandé acheter le terreau pour les fleurs, pour le jardin... » Je l'ai regardé
232 comme ça... et puis j'ai dit « madame, je m'en fous de ton jardin ». Elle a compris... Et puis
233 lendemain, je dis « moi j'arrive... j'ai des cas comme ça... c'est normal que j'étais pas bien.
234 Seulement que j'ai eu cette pensée là et toi tu me parles de jardin ». Et c'était là... Je dis, il y a deux
235 souffrances dans la vie, souffrance de luxe qui est la mienne et souffrance de madame qui est en
236 prison. Et c'est ça, nous c'est ça qu'on... tantôt quand tu me poses les questions... faire un
237 formation... si tu n'est pas comme ça, ne commence pas. Si tu n'as pas... si tu n'as pas... ne
238 commence pas.

239 **Ce n'est pas pour tout le monde...**

240 Absolument. Tu peux faire les études brillamment mais tu deviendras pas... J'ai ma fille et mon fils.
241 Ma fille doctorat à l'ULB, en économie etc. et mon fils, il était en communication mais il n'a pas
242 terminé. Il est un peu rebelle comme moi. Un peu c'est dans le caractère... Par exemple pour ma fille,
243 mais tu peux faire cent formations avec elle, elle deviendra pas interprète social. Par contre mon fils,
244 il travaille, il touche pas son argent, je lui dis: « l'argent tu le mets de côté un peu? Moi je vais pas
245 venir prendre ton argent mais c'est à toi de le gérer et tout ». Il me dit: « papa, moi je suis comme toi,
246 je sais pas retenir l'argent. J'ai des amis qui sont au chômage, qui sont, n'ont pas, etc. ». J'aime bien
247 donner des exemples concrets. Le premier exemple, je donne à ma famille puis aux autres. Ma fille,
248 doctorat, économie, ULB, elle a travaillé quatre ans, la recherche, statistiques... dès première année
249 primaire jusqu'à l'unif, quand c'était la réunion des parents, c'est toujours moi je suis allé. C'est
250 toujours moi parce qu'une mère est toujours... « c'est la faute des professeurs ». Par contre, moi
251 j'avais ma méthode: « Tu es à l'école, tu as les profs, même s'il est en tort, tu dois écouter. Et le jour
252 que tu as le diplôme, tu peux parler on t'écouterà ». Et c'est ça... je suis très content de cette question
253 que tu me poses... ma fille elle deviendra jamais interprète social. Mais tu peux lui donner des
254 formations autant que tu veux.

255 **Comment alors décrire un bon interprète social?**

256 Pour moi, interprète c'est le vécu. Le vécu. C'est... c'est le vécu... Est-ce que t'as vécu ou tu n'as
257 pas vécu? De quels parents tu viens aussi. De où tu viens. Quelqu'un qui vient de... des pays du Nord
258 par exemple ou des pays des Balkans, où il y a eu toujours la guerre. Où il y a eu toujours des peuples
259 opprimés, des situations... regardez maintenant par exemple en... en... Turquie aux frontières entre
260 la Syrie et la Turquie, un million... un million de déportés qui vivent aujourd'hui. Et ces gens là qui
261 ont vécu et qui sont entrain de vivre des situations comme ça, c'est... c'est autre chose. Et quelqu'un
262 qui avait le luxe, c'est autre chose. Et c'est ça, que je me pose comme question... je pose la question

263 à Pierre Durand, j'ai mes enfants, comment il faut les éduquer? Tu lui donnes tout, est-ce que c'est
264 bien? Tu lui donne rien, est-ce que c'est bien? Je sais pas.

265 **Donc, pour vous, plus vous avez un vécu proche des gens avec qui vous allez travailler, mieux**
266 **ce sera pour votre pratique...**

267 Tout à fait, pour vous donner un autre exemple... Euh... je suis albanais. Mon père il était quatorze
268 ans en prison. Ma vie c'est ici. Ma vie c'est ici, mes enfants sont ici, c'est les médecins bruxellois qui
269 se sont occupés des enfants ici pas les médecins albanais ou turcs. Ma vie donc... ma vie c'est ici
270 et... mais la situation, la situation par avant, où je viens et tout, ça j'oublie pas. Je peux être
271 nationaliste etc. mais là, ça... je tiens beaucoup. L'Albanie, le Kosovo, c'est ça... et pourtant des
272 copains très proches albanais j'en ai aucun, ils sont tous des étrangers et... euh... mais dans cette
273 situation qui me tient beaucoup, en Ex-Yougoslavie ce qu'il s'est passé, j'étais toujours juste, même
274 pour les Serbes quand j'étais avec eux... Et j'ai eu une traduction l'an 2000, j'ai fait une traduction
275 dans les bureaux de régularisation, j'ai fait en albanais, j'ai fait un turc, j'ai fait en macédonien. Et
276 puis on me téléphone: « Shpresim, est-ce tu pourras faire une traduction en Serbe ? ». J'ai dit: « écoute,
277 moi je vais le faire, la situation est chaud, ce qu'il s'est passé là-bas. Mais vous dites à Monsieur que
278 je suis albanais. Moi ça me dérange pas qu'il est serbe, moi ça me dérange pas qu'il est serbe, mais
279 vous prévenez que moi ça me dérange pas mais il doit savoir parce que la situation euh... on sait ce
280 qu'il s'est passé ». Et le Serbe lui a dit: « Justement parce qu'il est albanais, je préfère un albanais
281 interprète qu'un serbe ». En faite, lui il était, et ça c'est une traduction que je n'oublierai jamais, en
282 2000, c'était un serbe de Krajina. Dans la république de la Croatie, il y a une région qui s'appelle
283 Knie. En 1995, les Croates avec son armée, ils ont chassé 200'000 serbes de Croatie et ils sont partis
284 en Serbie, à Belgrade, 1995. En 1998, on a envoyé au Kosovo ces serbes pour faire la guerre et lui, il
285 a refusé, il a demandé l'asile et deux après c'était la régularisation. Et... l'avocat africain m'a
286 demandé, mon meilleur ami est africain, ça n'a rien à voir avec l'Afrique... L'Africain, qu'est-ce
287 qu'il connaît des Balkans... Et puis j'ai dit à l'avocat africain: « Maître, est-ce que vous connaissez
288 la Yougoslavie? Est-ce que vous connaissez la Croatie? Est-ce que vous savez qu'en Croatie il y a
289 une minorité de Serbe? ». « Ah ça je sais pas ». Puis je lui ai expliqué, j'ai dit: « pour monsieur c'est
290 très important ». Ça tombe dans la Convention de Genève, qu'il était discriminé. Puis, je suis
291 interprète... c'est là le code de déontologie, si j'avais respecté le code de déontologie, Monsieur il
292 n'aurait jamais eu les papiers. Et puis... et là c'est ma justice, c'est ma fierté... on entre dans... dans
293 la salle, il y a le président du... qui régularise. Et le président donc, avant de commencer, je suis
294 interprète, je dois traduire, je dis: « Monsieur le Président, je suis interprète, je suis pas ici pour vous
295 raconter les histoires etc. mais pour monsieur ici c'est très important, est-ce que vous me permettez
296 trois minutes ou deux minutes et demi? Pour monsieur c'est très important ». Il dit: « Oui monsieur,

297 je vous écoute ». Voilà j'ai expliqué, il est serbe, il est de Croatie, de Belgrade et puis le Kosovo etc.
298 Et puis le président il dit: « Monsieur, pour Milosevic, un serbe qui fait la guerre c'est un bon serbe,
299 un serbe qui ne fait pas la guerre... » J'ai dit: « monsieur le Président, je ne veux pas entrer dans la
300 politique mais pour moi, en tant qu'interprète, c'était très fort ». L'avocat il parlait pas. Il a posé
301 encore deux trois questions c'est tout et il a dit: « c'est positif ». En sortant, moi je suis albanais et
302 mon père en prison... en sortant, il m'a pris, il m'embrasse et il me dit comme ça: « j'ai envie de
303 t'offrir un verre, on va boire un verre ». J'ai dit: « écoute avec plaisir mais moi je dois aller ailleurs ».
304 Au moment quand il m'a embrassé comme ça, euh... « si les miens me voient, je suis un traître ».
305 Moi... moi... je m'en fous. Donc je m'en fous et c'est plutôt... être juste. Et j'étais juste. Je suis
306 juste. Mais ça m'est arrivé aussi pendant la traduction que on m'a dit: « je ne ferai jamais confiance
307 à un albanais ».

308 **C'est un sujet que je voulais aborder, concernant le rapport avec le patient. Comment vous**
309 **gérer ce genre de situation avec justement quelqu'un qui ne vous fait pas confiance, ou autre?**

310 Oui ça m'est déjà arrivé. C'est dans le métier, j'ai évité la politique... mais c'est dans le métier que
311 j'ai travaillé... ça m'est arrivé, ça m'est arrivé... Je peux toujours... On m'a dit: « écoute, moi je te
312 fais pas confiance ». J'ai dit: « je te comprends! Mais la seule chose... là-bas c'est là-bas, ici c'est ici.
313 Moi je gagne ma vie ici en tant qu'interprète. Tu peux me faire confiance, la traduction sera juste.
314 Mais que tu ne me fasses pas confiance, y a aucun problème, quelqu'un d'autre viendra ». Il y a des
315 gens, des personnes avec qui ça été bien. Y a des personnes qui m'ont menacé, enfin à la limite,
316 presque à l'insulte, mais je l'ai mis bien à sa place. Ça m'est arrivé aussi: « Je ferais jamais confiance
317 à un albanais ». J'ai dit: « écoute, on est ici, on est pas là-bas. Si tu fais pas confiance, c'est ton droit.
318 Et je te ferais pas confiance à toi non plus. Moi je suis prêt, ici, je vis ici, pour te faire la traduction
319 honnête, correcte et juste. Et que tu me fais pas confiance comme tu m'as dit, avec cette menace, y a
320 aucun problème, on termine la traduction, comme tu veux. » Si on doit se bagarrer, je n'ai pas peur
321 de toi. Et... et ça m'arrive quelques fois...

322

323 **Ça s'est donc terminé comment ? Si la personne refuse, vous changez ?**

324 Oui oui, c'est ça. Comme je suis le plus ancien, le plus âgé... Parce que si au téléphone on vous
325 demande un interprète, gestion des plannings, vous dites j'ai besoin d'un interprète en albanais tel
326 jour, tel jour... pour ton travail. Et moi quand je vais, j'ai toujours... et c'est ça la formation, quelque
327 part j'ai formé, j'ai été formé... j'ai toujours dit: « écoutez, prochaine fois vous envoyez la bosniaque,
328 faut pas envoyer des albanais. On est trois qui parlent le serbo-croate, pour certaines personnes tu
329 envoies la femme bosniaque comme ça, ça passera mieux. » Et j'ai toujours cherché cette solution.

330 **Justement, je voulais justement aborder cette question... Pouvez-vous me parler d'éventuels**
331 **conflits de genre ou d'âge? Par exemple une femme refuse d'avoir un interprète homme ou le**
332 **contraire, un homme qui ne veut pas un interprète femme... Ou par exemple quelqu'un de plus**
333 **âgé qui ne souhaite pas avoir un interprète plus jeune...**

334 Oui... pour les autres oui mais pour moi jamais. Et maintenant je vais vous impressionner avec la
335 preuve... J'ai comme permanence ici, à 50 mètres. La clinique St-Etienne. J'ai fait douze ans de
336 permanence. Pour moi c'est ça, pour la formation... « Oui mais une femme musulmane, avec le
337 voile... ». Pour moi, c'est la manière dont tu te présentes. Et là, on l'apprend pas dans la formation.
338 Ou avec quelqu'un qui est vraiment très fort... Par exemple, comme je parle turc et... ces femmes
339 avec le voile, la première chose que je regarde, si elle a plus ou moins mon âge... je lui dirai toujours:
340 « tu pourrais être ma sœur et c'est comme, ça, tu es chez mes collègues, c'est possible d'avoir un
341 autre interprète mais tu peux me faire confiance. Je pourrais être ton frère. Moi je vais faire la
342 traduction, quand le médecin va t'examiner je vais sortir, quand l'examen sera terminé, je rentre.
343 C'est comme tu veux ». Neuf sur dix elles ont toujours accepté. Et puis, avec des femmes, c'est
344 comme dans certaines populations turques, les hommes sont au café et la femme doit s'occuper de
345 tout, du ménage, etc. et les enfants c'est elles qui doivent s'occuper tout... Quand elles allaient chez
346 le médecin, elles me préféraient moi. Elles veulent aller chez l'Albanais qui parle turc que chez le
347 Turc même. Les collègues, je dis pas que je suis meilleur que eux, la femme avec le voile qui est
348 discriminée elle va voir une femme qui est maquillée et tout... interprète turc etc. elle est gênée, elle
349 a peur. Et moi par contre, quand je la vois je la mets à l'aise: « je suis ici pour vous, je sais je suis un
350 homme, tu es une femme mais tu peux me faire confiance, la traduction sera bien ». Et, on allait chez
351 le chirurgien, on faisait tout... Et, en général, c'est le vendredi... et, la dame analphabète elle sait pas
352 lire, écrire. Admission ça ouvre à sept heures. Et elle elle vient à sept heures. Médecin vient à neuf
353 heures. Comme je suis en contact avec des personnes au secrétariat, j'ai eu très bon contact etc. J'ai
354 demandé... Est-ce que on peut remplir les formulaires maintenant? Parce que madame quand elle
355 vient vendredi, elle sait pas, vous n'aurez pas d'aide et vous allez avoir une difficulté, elle aussi, est-
356 ce qu'on peut le faire maintenant? « Oui Shpresim, t'as bien pensé ». Donc elle prépare et tous les
357 papiers et puis je disais troisième étage. Elle sait pas où est troisième étage. Ça m'est arrivé, monter
358 avec elle troisième étage, chambre 322, j'ai mis un autocollant rouge. « Quand tu viens ici dans
359 l'ascenseur, tu entres, j'ai mis un petit autocollant rouge si tu oublies, tu appuies au trois, où est la
360 couleur rouge, le collant rouge. Et quand tu arrives au troisième étage tu marches tu vas où il y a la
361 porte où y a le collant rouge. Tu t'arrêtes là et le médecin viens te chercher ». Et voilà. Dans la
362 formation... voilà... c'est à moi de trouver la solution pour des gens qui sont discriminés,
363 analphabètes ou des personnes surtout... femmes. C'est à moi de trouver une solution plus facile.

364 **Ça ne s'apprend donc pas dans la formation...**

365 Oui, voilà. Je vais pas lui dire... Par exemple avec les Turcs, comme je parle des Turcs, souvent je
366 leurs dis aux gens « attention, quand vous envoyez un interprète turc ». Et moi je trouve, j'entre pas
367 dans les conflits, je respecte beaucoup, je connais très bien la Turquie, j'ai de la famille, je vais tous
368 les ans, je suis toujours avec les faibles. Il y a les riches et les pauvres, je suis toujours avec les pauvres
369 et donc j'entre pas dans la situation géopolitique en Turquie, je connais bien... je connais bien... je
370 suis... je m'intéresse beaucoup au... à tous les peuples opprimés au monde et la situation des Turcs
371 je la connais bien... je connais bien et... et... quand ils quittent la Turquie par exemple, ils viennent
372 ici, l'interprète vient de Turquie... c'est un peu... et moi j'ai toujours dit, quand il y a un problème...
373 souvent ça m'est arrivé, j'entre et je vois des Kurdes. Je suis Albanais et je parle turc. La consultation
374 c'est ça aussi, l'interprète... j'ai eu beaucoup de moments... y a une Turque qui est... qui a fait
375 traduction par un Kurde. Moi je suis toujours avec les faibles. Y a des gens qui sont pas bien dans
376 tous les milieux... Il a insulté la femme et l'interprète moitié kurde... Le conflit c'est là-bas, il faut
377 toujours... je dis toujours à mes collègues: « évitez de ramener les conflits ici. Il faut toujours éviter ».
378 Moi ça m'est arrivé au palais de justice, quand c'était la guerre. Voilà, on me donne le plan, j'y vais
379 euh... je trouve des personnes... tout de suite, pour te dire comment j'ai évité, tout de suite... « T'es
380 quoi? » il me dit en serbo-croate, « quelle nationalité tu es? ». J'ai dit « écoute, d'abord calmez-vous.
381 Moi je vis ici depuis quarante ans, je viens de Skopje ». Macédoine c'est un peu neutre si je puis dire
382 et je me présente toujours sous le nom de famille. Nom de Famille c'est Ferati, c'est le village de mon
383 père qui se trouve à Ferati. Si toi tu viens de Ex-Yougoslavie et tu me demandes mon nom de famille
384 et je me présente Ferati tu vas jamais deviner si je suis bosniaque, croate, serbe, albanais ou turc...
385 ou macédonien. Si je dis Shrpesim, là ça tombe tout de suite albanais, bosniaque... alors je me suis
386 toujours présenté comme Ferati. Moi je viens de Macédoine, je suis mélange un peu turc, macédonien
387 etc. Pendant la guerre la Macédoine était un peu à part dans le conflit... pour les rassurer. Pour les
388 rassurer... Et ils ont toujours accepté.

389 **Pour quelqu'un qui n'aurait pas plusieurs appartenances comme vous, comment faire?**

390 C'est difficile... Comme par exemple, les Serbes ont un conflit avec les Croates et avec les Albanais.
391 Par exemple, imagine mon père a fait quatorze ans en prison, les Serbes ils l'ont mis en prison. Ils
392 l'ont torturé, ils l'ont frappé, il était déporté du Kosovo... J'entre dans la discussion un peu privé...
393 Il vient ici et on lui ramène un interprète serbe. Ou attention, le contraire...

394 **Donc il faut réfléchir au choix de l'interprète avant pour savoir avec quel interprète travailler...**

395 Tout à fait. Tout à fait.

396 **J'ai encore quelques sujets que je voulais aborder avec vous. Un peu plus « technique ».**
397 **Pourriez-vous me parler de comment se passe la traduction... Est-ce que vous traduisez**
398 **exactement ce qui est dit? ou comment ça se passe?**

399 Je peux donner quelques exemples... Donc c'est ça... Si j'ai pas compris, ça peut arriver, même si je
400 suis passionné par les langues, je n'ai pas fait des hautes études. Je suis autodidacte. Je m'intéresse à
401 tout... Mais même ta langue maternelle, les spécialistes disent que tu connais septante pourcent. Et
402 sur quatre cinq langues, ça peut arriver d'avoir des mots que tu comprends pas. Je vais jamais traduire
403 si je comprends pas. Je vais jamais inventer, s'il faut je demande trois fois, quatre fois, cinq fois...
404 Ça m'est arrivé que je fais des traduction chez des avocats, y avait des mots en turc... pour un Kurde.
405 Je fais la traduction en turc mais monsieur il est Kurde. Y avait un mot en turc que je comprenais pas,
406 j'ai téléphoné à la maison, à ma femme. J'ai téléphoné à ma femme ou à mon frère ça dépend... Je
407 lui demande si elle peut me dire ce mot. Même si l'avocat me dit « Oui mais Shrpesim... » Je dis :
408 « non là je peux pas traduire ». Mais l'autre côté, je traduis avec la... surtout que le bénéficiaire il
409 comprenne. Maintenant si on parlait langage universitaire et la femme ou l'homme est analphabète,
410 alors je traduis je lui donne des exemples...

411 **Par rapport aux psychologues... Ce que vous dit le psychologue, vous allez faire de sorte que le**
412 **ou la patiente comprenne, et dans le sens inverse, ça se passe comment? Vous allez remettre ce**
413 **que la personne a dit mot pour mot? Ou comment vous rapportez le message au psychologue?**

414 Oui c'est ça, euh... c'est à moi de m'adapter des deux côtés et c'est à moi de me débrouiller. Par
415 exemple, bénéficiaire qui dit qu'il n'arrive pas à comprendre, alors je lui donne trois exemples. Et
416 l'autre côté, par exemple, y a des mots que c'est impossible de les traduire. Par exemple « à cause de
417 lui, je suis tombé » en turc, si je le traduis exactement ce que vous dites, il comprendra pas.

418 **Donc sur quoi vous focalisez-vous?**

419 Euh... qu'il comprend. Avec des exemples. Maintenant, j'ai eu des cas comme ça, l'assistante
420 sociale... dans ce métier que je fais, je vais pas dire tous mais, souvent je me suis disputé avec
421 l'assistante sociale mais pas des psychologues ou psychiatre... jamais. Mais avec l'assistante sociale,
422 donc... un peu... je pense, mais c'est mon avis, ils sont complexés parce qu'ils n'ont pas fait des
423 hautes études alors ils veulent être autoritaires. Par exemple on me dit: « Shpresim, tu demandes à la
424 dame où elle habite ». Je demande et elle dit: « derrière la commune ». L'assistante: « Shpresim, tu
425 joues pas avec moi! ». Je lui dis: « Ne t'énerve pas! Tu me dis de demander où elle habite ». Elle dit:
426 « Je sais que c'est pas ça! Tu l'inventes! ». J'ai dit que non et je lui repose la question: « Madame
427 pose de nouveau la question, s'il vous plaît, tu habites où? » et elle dit: « mais monsieur je vous ai
428 dit, derrière la commune où le tram tourne ». Y a des cas comme ça pour des bulgares, la mentalité

429 balkanique c'est un peu particulier... Et voilà, le père qui est venu quand le garçon ou la fille avait
430 un an pour le dernier vaccin et le prochain vaccin c'est à l'âge de cinq ans. Donc je dis « voilà c'est
431 le dernier vaccin, le prochain est à l'âge de cinq ans ». Le Bulgare il dit: « Oh! Oh! » et la doctoresse
432 me demande ce qu'il dit. Et c'est ça, c'est à moi de m'adapter... le but c'est qu'ils comprennent. Si
433 je fais une traduction... c'est comme ça c'est plus fort que moi... si je fais une traduction parfaite,
434 surtout le bénéficiaire qui n'a pas compris alors je ne me sens pas bien.

435 **Que faites-vous justement dans un cas où comme vous disiez vous êtes en désaccord avec le**
436 **psychologue ou l'assistant social? Si vous n'êtes pas d'accord avec ce qu'on vous demande de**
437 **dire au patient?**

438 Moi ça m'est arrivé au début du travail, c'est rare qu'ils ont fait une remarque sur moi. Que des
439 compliments. Au fond, je suis toujours avec le plus faible, c'est comme ça. Je sais, il y a un code de
440 déontologie, il y a une loi... mais je suis toujours avec les plus faibles. Je ne me laisse pas faire. Y a
441 deux mois j'ai fait une traduction au téléphone, j'ai dit: « Tu peux me faire confiance, la traduction
442 sera juste mais il faut pas aller au-delà. Tu as aussi dans le social des qui sont racistes. Qu'est-ce que
443 tu me diras, par exemples, « Tous ces gens là qui profitent ». Avant, maintenant je suis devenu plus
444 philosophe et je rigole, c'est très rare quand j'interviens. Ca m'est arrivé, j'ai dit à l'assistance
445 sociale... Je fais un suivi pour les mamans avec leur bébé, on les amène au contrôle, on voit comment
446 le bébé est venu, les vaccins etc. C'est dans ce milieu où j'ai eu beaucoup de difficultés. En Europe,
447 je n'aime pas, dès qu'ils voient un étranger, la femme est soumise. Et pour beaucoup d'assistants
448 social...Et c'était un moment, je traduis et l'assistant social me dit qu'elle a accouché de son
449 deuxième enfant et qu'elle se réveille plusieurs fois dans la nuit... et son mari il travaille dans le
450 bâtiment. J'ai travaillé dans le bâtiment, dans le montage et tu es crevé... tu es crevé. Et quand il
451 vient, c'est normal il dort parce que le lendemain il doit travailler. « Mais Shpresim, tu peux dire, son
452 mari il peut se lever aussi... » et j'ai dit « tu te mêles de quoi? tu fais gendarme? ». Ça arrive aussi
453 « tous ces gens là qui profitent ». Et la dernière, où le directeur, la directrice des ressources humaines,
454 j'ai eu la discussion au téléphone, c'était un Albanais. Un Albanais d'Albanie du nord. Je connais
455 bien la mentalité, le Nord et le Sud c'est complètement différent. La mentalité albanais je les connais.
456 Dans le milieu de la prostitution, douze ans j'ai travaillé, je t'explique un peu. Je n'ai jamais eu de
457 problème. Et ici, les albanais... l'assistance sociale, dès qu'elle a commencé: « il faut dire qu'il doit
458 comprendre, ici on est en Belgique on fait pas ça ». J'ai traduit. « Oui il faut traduire parce que ce
459 qu'il a fait ça se fait pas ». Enfaite ils mangeaient, y avait des Tchétchènes à côté, ils se sont énervés
460 et il a mis la soupe dans le visage. L'Albanais il l'a fait. Comme côté positif, comme côté négatif.
461 « Pourquoi il a fait ça? » Moi je demande au garçon. J'ai demandé l'âge. Il m'a dit: « j'ai dix-sept
462 ans ». Je lui ai dit: « Moi je suis un Albanais d'honneur, de parole, tu peux me faire confiance, la

463 traduction sera juste. Et puis, tu dois me dire la vérité, Il faut pas tricher. Tu pourrais être mon fils». 464 Et il m'a dit la vérité. Il dit qu'ils l'ont dérangé, ils l'ont provoqué et il a mis la soupe dans le visage. 465 J'ai traduit. Et puis l'assistance sociale dit: « il faut lui dire, ici en Belgique, ça se fait pas ». La 466 quatrième, la cinquième fois qu'elle dit « ici en Belgique c'est comme ça ». Donc le garçon « je l'ai 467 fait, je regrette, si je dois payer ma dette je vais la payer. S'ils veulent me mettre en prison, qu'ils me 468 mettent en prison ». Alors j'ai traduit ça. Et après « Mais Monsieur, il faut pas provoquer, tu dois lui 469 expliquer ». J'ai dit « madame, je lui explique mais monsieur répond, vous devriez écouter aussi ce 470 qu'il répond ». Elle me dit « Oui mais toi tu traduis pas ce que je te demande ». J'ai dit « faites moi 471 confiance, la traduction sera juste ». Comme par hasard, il y a Isabelle, la collègue qui passe. Je la 472 connais très bien et elle est aussi responsable. L'assistance sociale dit: « il faut l'envoyer chez le 473 psychologue, chez le psychiatre, il doit faire un rapport ». J'ai dit au garçon. Il dit « moi j'ai pas 474 besoin d'aller chez le psychiatre ». Surtout à un Albanais, surtout dans les villages du Nord, que tu 475 vas chez le psychiatre, il est fou. Il dit: « moi je veux pas, mais si madame elle veut, elle elle peut 476 aller chez le psychiatre, si elle elle est pas bien dans sa tête, elle peut aller ». Et puis j'ai traduit ça et 477 elle est devenu folle. J'ai dit « madame vous commencez à me fatiguer, vous me fatiguez pendant la 478 traduction et maintenant vous commencez à m'énerver. La traduction par téléphone c'est quinze 479 minutes. On est à trente-cinq minutes. Je pense qu'avec tes questions tu commences à exagérer ». Elle 480 dit « oui je vais écrire à ... » Je lui dis: « tu peux écrire à qui tu veux ». Elle a écrit au bureau. Je suis 481 aller. C'était Vanessa, je connais très bien. J'ai dit que moi je suis comme ça. Et elle m'a soutenu. Y 482 a un moment où je ne suis pas l'homme de fer. Pour tout le monde... Attaquer un garçon pourquoi il 483 veut pas aller chez un psychiatre, c'est pas son travail! Y a des interventions... Avec les assistants 484 social c'est pas le grand amour. J'interviens partout, avocats, juges, psychologues, psychiatres, 485 médecins, directeurs d'école, professeurs... c'est que je disais au début, c'est le plus beau métier du 486 monde.

487 **Quand vous travaillez avec les psychologues, vous pensez qu'il faut avoir des notions de**
488 **psychologie?**

489 C'est une très bonne question. Souvent j'ai parlé avec Dr. Laurent... très facile à travailler. Très facile
490 à travailler. Quand quelqu'un comme ça me dit: « Oui Shpresim, j'apprends ça merci beaucoup! »
491 Mais qui je suis pour que je l'apprends. C'est vraiment... tu as des psychologues ou des psychiatres
492 qui savent tout. C'est ça sur qui tu tombes...

493 **Justement, je voulais aborder votre travail avec les psychologues. Quelles difficultés vous**
494 **pouvez rencontrer? Quelles différences entre les psychologues?**

495 Ça dépend qui. Tu as des psychologues qui te donnent l'autonomie. Et j'ai appris le métier. Et y a des
496 psychologues ou psychiatres: « je traduis mais il écoute pas » et il me dit « c'est rien Shpresim, tu
497 traduis ». Il me pose des questions... voilà... je traduis et il se met à parler et il s'arrête pas. Et puis
498 pendant cinq minutes il parle et je suis pas comme ordinateur, je suis pas une machine non plus.
499 « Shpresim, c'est rien, ce que tu as retenu tu traduis ». Alors c'est à moi de me débrouiller. Moi c'est
500 en trois parties. Dans cinq minutes où il va parler, première partie, deuxième, troisième. Donc je vais
501 te répondre trois fois. Donc je vais traduire en trois parties.

502 **Donc quelle importance de la collaboration et de l'alliance avec le psychologue?**

503 Très important. Moi je trouve c'est avec la confiance. La confiance. Et même « nous on le connaît
504 pas, Shpresim tu peux parler avant et tu nous traduis par après? » Ça m'arrive. Mais pas chaque fois,
505 question-réponse, question-réponse. Alors je demande d'où tu viens, d'où tu es, quelle région...
506 Comme ça le psychologue il le sait. Pour te donner un exemple, au début de la guerre j'ai fait une
507 traduction pour un Albanais, il parlait albanais, puis pour une femme bosniaque. Et ici, Laurent, qui
508 est très très connu, j'ai fait traduction et j'ai vu que... et c'est une grande difficulté que j'ai eu, qu'est-
509 ce qu'il faut faire? Il ment. Il dit pas la vérité, il triche. Je suis là pour traduire, je traduis. Ce qui était
510 le cas de l'Albanais. Puis la femme bosniaque qui a perdu son mari, en 1995, deux oncles et trois
511 cousins dans la tragédie Srebrenica etc. quand elle a commencé à parlé, deux trois fois, mes larmes
512 ont coulé et puis « Shpresim, on va arrêter ». J'ai dit: « non, si j'arrête c'est une défaite ». Je vais juste
513 me laver les yeux et je reviens. Donc j'ai continué et quand c'était terminé, on m'a invité manger.
514 « Shpresim, je peux te poser une question, quand t'as fait la traduction pour l'Albanais, pourtant c'est
515 les tiens, pour l'Albanais tu étais à l'aise tu as traduit et pour la femme bosniaque... ». J'ai dit:
516 « l'Albanais il est tricheur et la femme honnête correcte et juste ». Même en tant qu'interprète je suis
517 là pour traduire. Quand j'ai une faiblesse... je suis pour la justice. Qu'est-ce qu'il faut faire? Il faut
518 dénoncer?

519 **Donc quand ça éveille des émotions chez vous, comment vous gérer ça?**

520 L'émotion... parfois je suis comme un gamin, ça m'arrive euh... je regrette pas et je suis pas gêné
521 non plus. Même s'il y a dix personnes. Ça m'est arrivé quelques fois. C'est comme ça. Je reviens
522 dans le vécu passé avec mon père, il m'a dit: « mon fils, Kosovo, Macédoine, Turquie, Autriche,
523 Belgique. A chaque fois que je suis venu dans ces pays, j'avais rien dans les poches donc il faut
524 aider. »

525 **On parlait avant de la neutralité... On vous demande de ne pas être émotionnellement**
526 **impliqué?**

527 Oui on demande. Et c'est aussi dans le code de déontologie...

528 **Donc quelque part, vous imposez votre façon de travailler au psychologue... Comment ça se**
529 **passé pour vos collègues?**

530 Oui c'est ça... Moi je dis il y a les interprètes robots. Je les appelle comme ça...

531 **Il y a donc plusieurs « styles » d'interprètes... Le statut d'interprète ne semble pas assez**
532 **reconnu et valorisé, est-ce que c'est dû justement au fait qu'il y ait différentes façon d'être un**
533 **interprète ?**

534 Oui, en fait pour moi... on a beaucoup parlé de reconnaître le métier, etc. mais moi, peut-être je vais
535 te surprendre, je suis radical... on était au bureau et « oui Shpresim on va faire des formations pour
536 reconnaître le métier d'interprète ». C'est bien, je dis pas... On me demande ce que je pense. Moi je
537 dis « je m'en fous ». On me dit qu'on doit se battre pour que le métier d'interprète soit reconnu. Moi
538 je me bats pour être reconnu alcoolique mais je n'arrive pas. C'est de l'humour. Vous vous battez
539 pour être reconnu interprète mais moi je me bats parce qu'avec des collègues je rigole beaucoup je
540 vais dans des cafés et moi je me bats pour être reconnu alcoolique mais je n'arrive pas. Donc ici...
541 En Turquie, il y a cinq j'étais à Bodrum et j'ai rencontré deux bruxelloises. Une était interprète à la
542 Communauté Européenne et l'autre à l'OTAN. Et... on s'est rencontrés. Elles ont dit interprètes à la
543 Communauté Européenne et l'OTAN. Moi j'ai dit que je suis interprète à Schaarbeek et à St-Josse.
544 Tout doucement on a discuté. On est parti ensemble au marché et puis on a discuté, j'ai dit: « à la
545 Communauté Européen ou à l'OTAN faire interprète... mais à Schaarbeek ou à St-Josse avec les
546 gens qui sont en difficulté, c'est ça... c'est ça... » Là, tu es comme robot. Je vais pas dire je suis
547 contre qu'on reconnaît le statut d'interprète mais lequel?

548 **Le statut se différencie donc entre plutôt traducteur, médiateur, co-thérapeute... Vous vous**
549 **considérez comme quoi?**

550 Médiateur social. Quand tu poses la candidature pour travailler dans un hôpital, y a les diplômes,
551 qu'est-ce que t'as fait, etc. Et puis tu commences à travailler comme médiatrice dans les hôpitaux...
552 Comme avec quelqu'un avec qui je me suis disputé: « oui mais tu es là pour la langue ». Tu es là pour
553 ça, c'est à toi de trouver la solution. S'il apprend la langue alors il a pas besoin de toi, il le fait tout
554 seul. Il y a 7-8 ans, cette prestation je me rappelle. Je vais t'expliquer. C'était aussi pendant la guerre,
555 enfin le changement de régime en Albanie et c'était à l'hôpital. C'était un Albanais qui était là, le
556 type voulait aller en Angleterre mais il a perdu connaissance, on l'a transporté à l'hôpital. La
557 médiatrice qui était là, Laurianne, une femme extraordinaire. Y a un interprète qui était là, il parlait
558 mieux l'albanais que moi mais ça n'a pas été. Deuxième, troisième, ça n'a pas été. Et je suis allé. J'ai

559 dit: « tu me laisses cinq minutes seul ». Les Albanais je les connais. J'ai dit: « écoute je suis un
560 Albanais d'honneur et de parole, est-ce que tu l'es? » ça tu tues les Albanais. Et pour les Albanais,
561 l'honneur c'est... pour les Albanais tu dis l'honneur, c'est... « Les interprètes qui sont venus ici, il y
562 a quelque chose qui n'allait pas, mais tu peux avoir confiance en moi, je vais jamais te trahir. J'ai
563 l'honneur, j'ai la parole. Tu me dis la vérité ». Il me dit qu'il y a déjà trois interprètes qui sont venus,
564 ils disent qu'il doit aller à l'Office des étrangers, demander l'asile etc. mais il dit « moi la Belgique
565 ça m'intéresse pas, je vais aller en Angleterre, j'ai de la famille, je vais aller en Angleterre. Ça
566 m'intéresse pas de rester ici ». J'ai dit à la médiatrice ce qui ne va pas. Elle me dit: « quand monsieur
567 sort d'ici, je suis responsable. Donc s'il est parti à l'Office des étrangers ou dans une maison d'accueil,
568 je dois savoir! ». Mais ensuite quand je suis retourné chez lui il m'a dit qu'il allait fuir l'hôpital. Il
569 m'a dit: « je vais te demander une aide ». C'est ça... code de déontologie, limites, etc. c'est ça... Il
570 me dit: « Tu as dit que tu es un Albanais d'honneur. Pendant la guerre du Kosovo, il y en a cinq-cents
571 mille qui sont partis en Albanie. Mon père a accueilli dix Kosovars. Donc je t'ai rendu service,
572 maintenant, quelque part, si tu es un homme d'honneur, tu dois me prendre un service ». Il m'a dit:
573 « si tu es un Albanais d'honneur, si tu peux m'aider, je t'oublierai jamais ». J'ai dit: « écoute ça
574 dépend quelle aide ». Il m'a dit: « moi j'aurais besoin cinq-cents euros et de m'amener à la gare du
575 midi. Là il y a le TGV et je peux partir ». J'ai dit: « écoute moi, cinq-cents euros, moi je n'ai pas mais
576 je vais me débrouiller. Je vais le faire ». Je suis allé dans un café albanais. Je n'ai pas de relation avec
577 des Albanais mais je suis très respecté. Ils me connaissent. J'ai dit au patron: « Il est de ton région, il
578 a besoin de cinq-cents euros et moi je n'ai pas. Je sais donner cent euros, je sais pas vous ce que vous
579 pouvez donner ». Il m'a dit: « Shpresim, tu viens demain je te donne. Déjà ce que tu fais c'est... on
580 doit respecter ton travail, tu donnes rien, nous on va donner ». Ils ont donné l'argent et c'est quelqu'un
581 du café qui est venu le chercher à l'hôpital et qui l'a amené à la gare du midi. Il a fuit l'hôpital. Pour
582 en revenir, limites, code déontologie... mais par après, à Laurianne, je lui ai dit la vérité. Au début
583 elle était... enfin au fond je suis Albanais et je vais pas... y a un million d'Albanais qui sont partis au
584 Kosovo. Le type il m'a dit: « si tu es Albanais d'honneur tu vas faire quelque chose pour moi ».

585 **Je pense que j'ai touché à tout ce que je voulais aborder. Est-ce qu'il y a quelque chose que vous**
586 **aimeriez ajouter sur les difficultés que vous pouvez rencontrer dans votre métier?**

587 Non, franchement je suis assez fort. C'est un peu à la balkanique. Je suis fier. Côté positif, je suis
588 assez fort. Je te plais pas, je te conviens pas, change d'interprète. C'est comme ça. « Tu dois faire
589 comme ça » mais je ne ferais pas comme ça. Je parle cinq langues. Ça peut arriver qu'on ne s'entend
590 pas mais je vais pas me fatiguer...

591 **Il y a donc un écart énorme entre le code et la pratique... Comment on pourrait y remédier?**

592 C'est des gens comme Durand, Laurent... Un demandeur d'asile qui est en psychiatrie, qui prend des
593 médicaments et on lui donne ordre de quitter le pays. Dans le motif on écrit que le patient peut avoir
594 les mêmes soins au pays. Ce n'est pas vrai. Les gens ils n'ont pas à manger et pas pour les
595 médicaments. Au moins, l'Office des étrangers: « on a plus de place pour nous, tu dois partir » mais
596 qu'il peut avoir les mêmes soins au pays. Ce n'est pas vrai. C'est ma plus grande difficulté. Enfaite
597 ma difficulté, je vais pas être mère Teresa, c'est pour les plus faibles.

598 **Vous pensez donc que ça peut être amélioré par des personnes comme ces psychologues? Que**
599 **peut-on attendre d'eux?**

600 Oui, qui sont dans le milieu, qui sont... Ça va être difficile je le sais.

601 Faudrait commencer par le code déontologie et arrêter les limites, qu'il faut pas devenir sensible... je
602 suis pas un homme de fer. Toujours... en fait... reconnaître méthode d'interprète pour notre luxe si
603 je peux dire.

604 **Si je comprends bien, il y a une grande part qui vient du psychologue... Parce que le code est**
605 **là. Et ça dépend du psychologue s'il vous laisse vous adapter et vous fait confiance?**

606 Pour vous donner encore un exemple, c'est un Albanais du Kosovo. Pendant trois mois il voit une
607 psychiatre. Je lui dis « écoute je suis à ta disposition, je traduis ». Elle me dit: « Shpresim, il y a
608 quelque chose qu'elle me dit pas je le sens ». J'ai dit « si tu me donnes un peu l'autonomie ou la carte
609 blanche moi je peux lui demander ». Mais c'est pas à moi... mon travail au départ c'est faire
610 l'interprète, la traduction, c'est tout. Et puis j'ai parlé avec le patient. Il m'a dit: « 1997-1998 avant
611 l'événement au Kosovo, chaque fois que mon père a appelé la police, on le tapait, on le tapait,... dans
612 les deux-trois jours. » Un jour le père est revenu à la maison, il s'est levé très tôt le matin et il s'est
613 pendu. Et les garçons... Il a dit: « j'ai vu mon père pendu ». J'ai dit: « Pourquoi tu as pas dit au
614 psychiatre? elle est là pour ça ». Il a dit: « oui mais Shpresim j'étais plus proche de toi. Si toi tu me
615 demandais pas j'aurais pas dit ». J'ai dit: « moi je suis ici juste pour traduire, c'est elle qui s'occupe,
616 qui donne les médicaments... »

617 **Votre exemple montre donc que les interprètes devraient avoir cette autonomie?**

618 Maintenant je vais pas dire... j'ai pas besoin de compliments... je ne repète pas assez mais ça me fait
619 vraiment plaisir des gens comme Durant. Il m'a compris, à chaque fois il a pris des notes de ce que
620 j'ai dit. Quand il vient ici on va au café. Tout le monde ici était étonné. C'est des personnes comme
621 ça, qui avec cette confiance que je suis parmi eux, ça me fait énormément plaisir. Et eux ils
622 comprennent. Mais pas tout le monde. S'il y a un changement ça sera avec eux. Ils s'occupent

623 beaucoup sur les interprètes, le code de déontologie, les patients... par exemple si un patient a besoin
624 absolument d'un rapport pour faire le recours, j'arrive et je dis « il faut ça, ça, ça... ». Il me dit: « oui
625 Shpresim, je vais le faire. Je suis qui pour ne pas le faire ». Le plus qui m'énerve c'est: « Oui mais la
626 vie de famille etc. ». Pour moi si tu acceptes de faire ce travail, c'est comme ça, j'ai mon mot à dire.
627 Tu peux travailler pour Coca-Cola aussi. Là il y a pas de social...

628 **Très bien, merci beaucoup!**

ENTRETIEN 2 : Gül Cıçek

1 **Pouvez-vous me parler de votre métier d'interprète...**

2 Enfaite je parle arménien, russe et araméen et ça fait plus de trente que je fais ce travail. J'ai
3 commencé au service social des étrangers. A l'époque, il y avait peu de gens qui parlaient donc je les
4 accompagnais dans toutes leurs démarches que ce soit médicale, administrative ou juridique. Dans
5 n'importe quel domaine, ils avaient leurs demandes et moi j'essayais de les aider. Ça fait deux ans
6 dans cette ASBL là, y a plus de subsides donc je travaille juste à mi-temps maintenant au SETIS et
7 dans l'autre ASBL. Dans l'autre ASBL ça fait maintenant depuis 1997 que je travaille donc je faisais
8 deux mi-temps. Au SETIS, enfaite les démarches sont un peu différentes. Ici au SETIS on est en
9 deuxième ligne. Je vous donnerai des brochures! Vous pouvez voir aussi sur le site. On est en
10 deuxième ligne, se sont les utilisateurs, on les appelle ça donc tout ce qui est CPAS, commune, police,
11 les médecins, les hôpitaux, etc. Toutes ces personnes là on les appelle les utilisateurs. Et donc quand
12 les personnes qui sont dans le besoins... pour eux, euh... on les appelle aussi les bénéficiaires, donc
13 la personne qui ne parle pas français, les utilisateurs font appel à nous et nous on se déplace en
14 fonction de leurs jours, leurs heures, places et de l'endroit en fait on se déplace et on fait les
15 traductions. Donc au niveau du SETIS, on est en deuxième ligne, les utilisateurs, en fonction de leurs
16 besoins, ils nous font appel dans les langues qu'ils ont besoin aussi. On a à peu près... on peut tourner
17 autour de cinquante langues... donc on a énormément de langues différentes et... et ça c'est très riche
18 pour les utilisateurs. Là ils font appel à nous.

19 **Quand vous dites deuxième ligne, c'est-à-dire ?**

20 Ça veut dire que... enfaite que je travaillais au Service Social des Etrangers, je faisais les
21 permanences. Les gens ils venaient avec leurs besoins, leurs papiers, leurs demandes... ils avaient
22 bêtement une publicité parfois... Donc ils venaient, ils ne savaient pas ce que c'était, je traduisais...
23 Pour la commune, pour la police, pour le CPAS, pour le médecin ou les écoles... En fonction de leur
24 demande on essayait de les aider. J'essayais aussi de les accompagner, donc je faisais la permanence
25 avec l'assistante sociale. Mais les dernières années je le faisais même toute seule parce qu'avec le
26 temps, j'avais appris beaucoup de choses... je faisais aussi beaucoup de démarche à la place même
27 de l'assistante sociale. Donc avec le temps, on apprend beaucoup de choses... Et donc, c'est vrai que
28 ici, on est en deuxième ligne, les gens ne viennent pas directement chez nous.

29 **Comment vous êtes arrivée à devenir interprète ?**

30 En 1995, au Service Social des Etrangers, il y avait eu toute une vague de Chrétiens qui étaient arrivés.
31 Il a fallu un peu d'abord comprendre ce que c'était tous ces gens là. Donc on a fait toute une enquête

32 sur ces personnes et moi, ça faisait pas longtemps non plus, je commençais à peine à apprendre le
33 français et j'avais terminé mes études d'aide pharmacienne et... j'ai entendu qu'ils cherchaient...
34 mon patron cherchait quelqu'un qui pourrait faire la traduction. Il m'a dit ça sera pour un an, on va
35 faire une enquête, on va voir les besoins de cette communauté. Et maintenant ça a duré plus de vingt-
36 huit ans (rires). Là on a fait une enquête, donc en fonction de cette enquête, on a vu qu'ils ont... ce
37 qu'ils avaient besoin. Notre ASBL à l'époque a créé aussi d'autres structures pour faire des
38 formations pour ces gens là. Et c'est comme ça que je suis restée, parce que les gens étaient dans le
39 besoin. Je n'ai pas fait d'études d'interprète ou de traduction. Je l'ai appris, j'ai appris les choses sur
40 le tas.

41 **C'est un des sujets que je voulais aborder justement, est-ce que les formations d'interprètes à**
42 **présent sont obligatoires ? Quelle place ça occupe dans la pratique actuelle ?**

43 Enfaite par rapport à mon parcours, comme j'ai commencé en 1995, c'est vrai que j'étais seule
44 interprète, j'étais face aux psy, sociologues, assistant social, tous les autres collègues qui étaient là,
45 moi j'étais la seule interprète. Eux-mêmes, ils avaient pas non plus de notion comment on peut
46 travailler avec un interprète, quels étaient les démarches... j'ai commencé avec une assistante sociale
47 et après les demandes sont venues pour la psychologue aussi donc j'accompagnais aussi la psy et...
48 mais ici, au niveau de moi, au départ, y avait pas du tout de formation. Et souvent j'étais aussi seule
49 face à mes frustrations, à mes difficultés... parce que les autres ne pouvaient pas imaginer comment
50 je suis quand je suis face à la personne quand il fait la demande, quand elle veut quelque chose et que
51 c'est moi qui assume en fait cette difficulté. Bon j'avoue je n'étais pas non plus... je ressentais pas
52 non plus la possibilité de m'exprimer par rapport à ça. Par contre, en 1992, ISM a été créée. Donc le
53 bureau des interprètes. Et la c'était tout des interprètes donc il y avait toute l'équipe plus il y avait les
54 coordinateurs et les interprètes. Elles étaient directement prises en charges et elles ont commencé des
55 formations et elles ont été très suivies. A ce moment-là, j'ai demandé à mon patron à l'époque, j'ai
56 eu un coordinateur et j'ai demandé, j'ai dit « écoutez, je suis la seule interprète dans la maison et je
57 sais que dans une autre ASBL ils ont une formation tous les X temps les vendredis, est-ce que je peux
58 prendre du temps pour participer à leur formation? » et donc il m'a donné le feu vert. Et depuis 1995,
59 j'ai suivi la formation avec cette équipe là et donc... c'est comme ça que j'ai senti ce besoin là... de
60 pouvoir aussi partager et... et voir un peu comment les autres interprètes vivent aussi les choses.
61 Maintenant, au SETIS c'est obligatoire. On a toujours eu des formations, on a toujours été suivis, moi
62 personnellement, je pense vraiment que c'est très important. Si on est pas psy, on est pas sociologue,
63 on est pas... aller je veux dire, si on a pas fait ce genre de métier, c'est pas toujours facile.

64 **Ces formations auront comme but principal de vous apportez quoi exactement?**

65 En fait on a... tout au début, c'était juste psychologiquement... au départ de nos formations. Et puis,
66 par après, ils nous aussi ajouté des formations pour connaître le domaine médical, le domaine
67 juridique, tout ce qui est les droits des étrangers... on a essayé de cibler. Donc depuis 1995, je peux
68 dire, on a toujours eu des formations qui peuvent nous aider et qui nous ont bien aidé. Parce que moi
69 je suis pharmacienne de formation et tout ce qui était médical, j'étais très à l'aise mais tout ce qui
70 était juridique, il fallait que je fasse moi-même des recherches pour comprendre... et c'est pas
71 toujours facile comme ça change beaucoup de fois... il y a beaucoup de choses qui changent et
72 l'administration en Belgique ou dans les pays d'où on vient c'est pas du tout la même chose donc
73 grâce nos formations, on sait faire... trouver l'équivalent des choses dans les deux langues aussi. Ne
74 fût-ce que le mot « assistant social » en turc, ça n'existe pas, je dois expliquer tout des choses pour
75 dire le travail de l'assistant social. Et donc... c'est vrai que les formations nous permettent
76 d'améliorer, s'enrichir, et... et d'être un peu plus efficace pour les gens aussi.

77 **En psychologie, quelle est la nécessité de connaître les termes du thérapeute ?**

78 C'est sûr que quand on a reçu des formations par rapport à ça aussi, on peut comprendre le transfert...
79 Même des mots que le psy utilisent pour eux, et bien nous quand on nous a expliqué, ben on pouvait
80 pas mettre le mot du mot « transfert » par exemple. On pouvait pas imaginer que ce mot existe. On le
81 sait peut-être mais on pouvait pas imaginer que c'est ce mot là. Donc c'est... Pour moi c'est très
82 important. Et en même temps, c'est un petit moment qui est pour nous aussi. Parce que nous, on
83 entend les choses, on est est aussi remplis, si je peux dire, avec toute la difficulté, le stress, la
84 souffrance de toutes ces personnes. Et une fois que nous on les a, il faut qu'on arrive à le décharger.
85 Alors à travers nos formations, à travers nos suivis psychologiques... parce qu'on fait des groupes de
86 parole... et... et ça ça nous aide énormément. Et ça peut aussi aider ceux qui viennent d'arriver. Les
87 nouveaux arrivants... les nouveaux collègues, ils ont une autre vision des choses et bien ils nous le
88 transmettent et nous on a peut-être parfois, on a peut-être gardé certaines habitudes... peut-être qui
89 sont pas bons... Moi je me mets toujours en question, c'est mon caractère donc j'aime bien être
90 ouverte à toute les possibilités. Alors c'est pour ça que quand j'entends une de mes collègues qui me
91 dit voilà j'ai réagi comme ça, comme ça, comme ça pour une nouvelle situation ou pour cette situation
92 là, je me dis « mais c'est vrai, on peut aussi le voir autrement... ». Et c'est très riche. Nous on leur
93 apporte notre histoire, tout ce qui s'est passé avant et eux ils nous amènent un peu la fraîcheur, si on
94 peut dire...

95 **Je voulais vous demander, comment définiriez-vous un bon interprète ?**

96 En tout cas moi, je dois transmettre les choses les plus fidèlement possible. Le plus transparent dans
97 le sens où, même les gestes, pour moi, euh... je suis capable de dire : « j'ai vu ça! Monsieur ne l'a

98 pas dit ou madame ne l'a pas dit mais moi j'ai vu ça ». Donc j'essaie vraiment de faire traverser les
99 choses, le pont, avec mes mots... Et pour moi, ça c'est le plus important. Et euh... parce que chaque
100 mot à une importance et parfois même les gestes. Parce que il suffit que l'assistante sociale n'a pas
101 vu dans son comportement, dans... et bien je... je peux dire j'ai aussi vu ça mais je le transmets aussi.
102 Mais je suis vraiment transparente par rapport à... le bénéficiaire aussi. « Vous avez voulu me faire
103 comprendre ça, est-ce que je le transmets aussi? parce j'ai vu dans vos gestes ». Donc je suis
104 vraiment... pour moi, c'est très très important que chacun reçoit le message le plus fidèlement
105 possible.

106 **Vous apportez donc plus que c'est qui est dit mot à mot, c'est ça ?**

107 En fait pour moi, le plus important dans ma traduction c'est de faire comprendre à la personne la
108 chose. Que j'utilise des mots ou des exemples, pour moi, le plus important c'est qu'il ait compris la
109 chose. Et là pour moi, c'est son regard et sa manière de réagir. Une fois que j'ai vu dans son visage,
110 il a compris ce que je voulais dire... donc c'est vrai, c'est pas toujours le mot mais c'est ce qui est
111 autour du mot. Le sens. Il y a aussi... Tout dépend aussi où on est. Parfois je vais chez un avocat, il
112 me dit : « voilà, je vous pose la question, vous posez cette question et vous avez la réponse de la
113 question et vous me la transmettez telle quelle ». Donc à ce moment là, ça dépend aussi parfois de
114 l'endroit. On nous dit : « voilà, vous posez la question et vous faites pas d'explication à côté ». Donc
115 c'est juste la question et pas d'explication à côté. Il y a aussi des endroits où on ne peut pas donner
116 d'explication, on dit le mot, il a compris, il a pas compris, c'est pas à moi de... de juger de ce que
117 l'utilisateur demande aussi. Pour moi je dois être aussi fidèle à ce que l'utilisateur me demande, parce
118 que s'il me demande, je dois juste dire les mots, les choses, sans que je donne des explications, sans
119 que... qu'il y ait... parce tout dépend oui... parce que pour moi dépend de l'endroit où on est...

120 **Mais est-ce que ça peut donc vous placer dans une situation difficile où ce que vous pouvez dire**
121 **est relativement limité parce que l'utilisateur le demande et peut être que l'autre personne n'a**
122 **pas compris ? Comment gérez-vous ça ?**

123 Mais à ce moment-là, je suis aussi très claire. Je dis au bénéficiaire. Voilà, il m'a dit cette question et
124 vous répondez à la question et pis quand la personne n'a pas compris et qu'il me dit autre chose que
125 l'utilisateur attend, et bien je dis: « écoutez, vous m'avez dit la question, j'ai transmis juste la question
126 mais je n'ai pas donné d'explication, donc vous avez la réponse de la question qu'il a compris, est-ce
127 que si vous voulez que j'aille un peu plus loin dans la question et que j'essaie de mieux expliquer... ».
128 Là à ce moment là, soit il me dit non... enfaite je sens parfois qu'on est juste un outil.

129 **Et ça c'est variable en fonction des contextes ? Parfois on va vous laisser plus de liberté, d'autres**
130 **fois moins ?**

131 En fait, liberté moi je le sens dans le sens où quand les choses ne sont pas la même chose d'un
132 endroit... aller d'une langue à l'autre. C'est à ce moment-là que je pense... Mais là, à ce moment-là,
133 je tire aussi l'attention de l'utilisateur en disant : « ce mot là, ça veut dire beaucoup de choses aussi ».
134 Parce que si je ne respecte pas l'utilisateur, il va croire que je suis de mèche avec le bénéficiaire.
135 Donc ils doivent être, des deux côtés, au courant de ce que moi je veux transmettre. Parce que si je
136 commence à raconter plein de choses pour un mot, il va dire « mais qu'est-ce qu'elle raconte ? C'est
137 pas normal, moi j'ai dit un mot et elle est entrain de me raconter tout une histoire ». Donc il faut qu'on
138 arrive à être... mais moi à ce moment là, je regarde aussi l'utilisateur, donc je suis très attentive quand
139 je vois qu'il se demande ce qu'il se passe, là à ce moment là, j'explique. Parce que, pour moi, c'est
140 très important que j'arrive à montrer aux deux côtés que je les respecte. Que mon travail c'est un outil
141 qu'on utilise le mieux qu'on peut.

142 **Un terme qui revient souvent, notamment dans les codes de déontologie, c'est la neutralité.**
143 **Quand vous dites « être le plus juste possible », est-ce que c'est ce que vous considérez comme**
144 **être neutre ? Comment voyez-vous ce concept de neutralité ?**

145 Mais en fait, la neutralité pour moi, c'est quand je n'aide pas l'autre. Parce que là, je veux pas me
146 mêler, je suis neutre. On veut... je veux dire... ça m'est déjà arrivé, comme j'avais aussi deux
147 casquettes quand j'étais au service social et quand j'accompagnais les personnes et que l'assistante
148 sociale... qu'elle avait la possibilité imaginons d'aider la personne, qu'elle connaissait pas certains
149 codes de la loi et qu'elle avait pas eu accès... ça m'arrivait de lui dire: « écoutez, il a tel document
150 mais il peut avoir ça, est-ce que vous pouvez pas faire le nécessaire ». Mais là, je pouvais le faire
151 parce que je venais avec la personne, je présentais, si on peut dire, comme une avocate, la personne.
152 Mais maintenant, quand je suis au SETIS, ben... y a des endroits, je peux encore le faire... mais pas
153 partout. Mais sinon, moi... pour moi, la neutralité c'est quand j'arrive à transmettre... par exemple,
154 une école, elle a ce règlement. Elle a envie de transmettre ce règlement là, comme il faut à la maman
155 et... aux parents. Moi, pour moi, c'est... être neutre c'est de transmettre tout à la famille. Et tout la
156 même chose à l'école aussi. Donc la neutralité pour moi, c'est si je garde pas des infos pour moi.
157 Parce que je dois pas trier. Ils veulent dire voilà, si l'enfant il fait ça, il aura ça, donc je dois pas trier
158 les infos. Moi je... je pense qu'il y a sûrement des fois, on est attirés, on est des humains...
159 neutralité... le mot neutralité c'est un peu compliqué aussi. En tout cas, pour moi j'essaie de faire de
160 tout mon mieux d'être le plus neutre possible mais quand je sens que quelqu'un est dans la difficulté,
161 qu'il n'a pas ses documents et que... mais c'est humain, j'essaie de donner des arguments peut-être...

162 mais je fais une parenthèse à ce moment là. Donc je dis: « voilà, là c'est moi. Parce que c'est pas les
163 mots de la personne, ce sont mes mots à moi ».

164 **Vous restez donc très claire sur ce qui vient de vous ou de la personne...**

165 Oui, toujours. Toujours. En fait, je dis toujours, c'est un peu stupide peut-être mais quand je mets ma
166 tête sur mon oreiller pour dormir, il faut que je me dise, j'ai fait mon travail pour tout le monde,
167 comme il faut. Sinon je... je vais me tourmenter, je vais pas être bien dans ma tête et dans mon corps
168 en disant « non j'ai trié, j'ai pas dit ce qu'il faut à l'assistante sociale, j'ai caché les infos au médecin,
169 j'ai pas dit qu'il a pas pris les médicaments mais la doctoresse elle pense qu'il les a pris». Tout ça,
170 non. Il faut que moi, je sois claire et que je... par exemple quand le patient il dit: « ne dis pas que j'ai
171 pas pris les médicaments, lui il pense que je les ai bien pris». A ce moment là, c'est à moi aussi...
172 quand on a un bon contact et on a... A ce moment-là je dis: « écoutez moi je peux rien dire par
173 rapport à cette info. Mais si vous me l'avez dit, vous me dites maintenant que vous l'avez pas pris,
174 c'est quand même très important, pour votre santé, pour votre suivi médical, c'est important qu'il
175 sache que vous l'avez pas pris. Mais faites comme vous voulez ». Mais là, à ce moment-là, il me
176 dit : « alors tu peux le dire... » je le dis mais s'il dit: « ne le dis quand même pas », et bien je le dis
177 pas. Mais là je suis... mais là, à ce moment-là, je me sens pas fautive parce que j'ai tiré quand même
178 son attention... même que je ne suis pas à ce moment-là neutre... Parce que j'ai quand même caché
179 un info au médecin, s'il m'empêche... mais la plupart du temps, je réussis... Parce que je dis: « c'est
180 important! », je donne les bons arguments... Quelque part, c'est pas à moi de le faire mais on est des
181 humains. De mon côté, j'essaie d'être le mieux que je peux, mais c'est sur qu'on est des humain...

182 **Ce code de déontologie, vous en pensez quoi ? Quelle importance?**

183 Ah pour moi, c'est très très très important. Pour moi c'est très très important. En fait ça fait trente ans
184 que je travaille comme interprète et j'ai travaillé pendant des années pour une communauté qui était
185 la mienne donc tous ces gens là, quand je les croisais, quand je les voyais, ben je les voyais dans
186 d'autres contextes aussi. Donc, ce que j'entendais et ce que je savais c'était toujours pour moi! Je leur
187 dis que ça reste ici. Jamais aucun ils n'ont eu un problème par rapport à ça, parce que pour moi,
188 c'est... je me mets toujours à leur place. Moi si j'ai une difficulté et que je vais chez mon médecin et
189 si mon médecin il en parle dans la rue, aux autres, est-ce que je serais contente ? Non. Donc il y a pas
190 de raison que nous on ait pas le même comportement qu'un médecin ou un autre dans un autre
191 métier... je veux dire... ça c'est très très important. Et puis c'est comme ça qu'on peut nous faire
192 aussi confiance, c'est comme ça qu'on peut aussi être bien parce qu'on a pas le droit en plus... on a
193 pas le droit d'en parler. Moi ça m'est déjà arrivé que ma belle-mère elle est venue et elle me dit: « Ah
194 t'as déjà été avec telle personne à l'hôpital, il paraît qu'elle est malade... ». Je lui dis... A ce moment

195 là j'ai ma tête qui est un peu fâchée mais j'arrive pas à montrer non plus ça à ma belle-mère, j'ai dit:
196 « écoute, si la personne elle t'en a parlé, c'est qu'elle a peut-être raison mais moi, de mon côté, tu
197 n'auras pas d'infos. Mais si elle te l'a dit ou elle t'en a parlé, c'est son problème, c'est pas le mien.
198 C'est pas à moi de dire oui ou non et confirmer. Si elle t'en a parlé, c'est ce que c'est vrai, parce que
199 moi j'accompagne tellement de monde et je vais avec tellement de personnes... je sais pas, c'est
200 possible ». Donc il y a pas de raison... et pis c'est vrai, peut-être que la dame elle avait envie un
201 peu... en parler parce qu'elle aime bien peut-être ma belle-mère, elle a peut-être pas de secrets, mais
202 y a pas de raisons que ma belle-mère m'interroge par rapport à ça. Il y a pas de raison qu'elle sache
203 ce que je fais. Donc ça a été très très clair dès le début enfaite ça. Pour moi c'est très très important
204 la... le secret professionnel, la confidentialité, c'est très important.

205 **La confidentialité est donc un des point clés du code de déontologie. Mais je me demandais, ce**
206 **que vous pensiez du concept de neutralité qui semble être également très important...**

207 Oui oui, parce que enfaite, quand on est... on ne prend pas de parti quand on est neutre. Beaucoup de
208 fois on peut se sentir aussi bien, en disant « voilà, ça dépend pas de moi, c'est pas moi qui fait les
209 lois » ... s'il a un ordre de quitter, et qu'il doit... ou bien si le CPAS lui refuse l'aide pour le soigner...
210 donc, c'est vrai que, si on arrive à se dire ça, même qu'on ait mal pour l'autre, on se dit que ça dépend
211 pas de nous. On n'a pas le contrôle dans ça. Ou bien quand ils ont une maladie très grave aussi, ça
212 aussi, c'est pas notre faute non plus. Je veux dire, en aillant toutes ces consignes, ça nous permet aussi
213 de respirer autrement, de vivre autrement. Parce que sinon on est étouffés aussi avec leurs problèmes
214 et leur situation.

215 **Comment pouvez-vous qualifier votre engagement personnel là-dedans? Comme vous dites,**
216 **vous pouvez être « étouffée » mais à la fois, on est humain, on est touchés par certaines**
217 **situations, quelle limite vous pouvez placer à ce niveau-là?**

218 Mais c'est vrai que... je... je me suis toujours dit : « je vais essayer de faire tout ce que je peux, quand
219 je ne peux pas, je ne peux pas m'en vouloir ». Ça été ma devise enfaite. Mais je fais toujours tout ce
220 que je peux pour les personnes. Que ce soit pour un utilisateur pour qu'il transmette tout ce qu'il veut
221 et pour le bénéficiaire aussi. Une fois que je sais que j'ai tout fait, là à ce moment-là je me dis ça
222 dépend pas de moi. Ce n'est plus sous mon contrôle. Quand les gens ont besoin d'un peu d'argent, et
223 quand je sais que j'ai dans ma poche, ben je peux le donner c'est sous mon contrôle. Parce qu'on est
224 des humains, quand une maman a dit : « voilà j'ai pas l'argent qu'il faut pour donner le lait à mon
225 bébé » et ben je peux pas rester indifférente. On est des humains. Donc là, c'est mon portefeuille
226 qui... mais voilà c'est mon contrôle, c'est... c'est à moi de gérer. Le reste... Avec le temps je pense
227 qu'on apprend aussi beaucoup de choses. On essaie d'arriver à se dire, quand les médecins sont face

228 tout le temps à des morts... ils doivent s'habituer. C'est pas qu'ils sont indifférents mais ils doivent
229 faire avec... Ben nous aussi. J'ai... J'ai un peu pris quelques modèles comme ça en disant, les psy
230 aussi ils sont tout le temps face à des choses, donc ils doivent aussi faire face et faire un peu son
231 carapace mais il est pas imperméable donc je... je... je dois rester encore humain. Mais voilà, on doit
232 arriver aussi à se protéger.

233 **Vous faites donc une différence entre ce qui se passe dans le contexte de la prestation et ce qui**
234 **se passe en dehors, c'est ça ? Comme vous positionnez-vous par rapport à des demandes en**
235 **dehors de la prestation ?**

236 Mais en fait, euh... pour moi c'est très clair. Quand il y a une demande, je dois jamais fermer mes
237 oreilles, ni mes yeux. Pour moi c'est important. Imaginons qu'ils viennent avec... on a fini la
238 prestation et ils ont un document à lire... ben, si c'est vraiment quelques lignes, là je peux leur dire
239 ce qu'il y a dans le document. C'est pas mortel, c'est pas la fin du monde. Je vais pas mourir de lire,
240 aller quelques lignes ! Mais par contre, à travers ce que j'ai lu, c'est un document que je peux orienter
241 vers d'autres services, en disant : « voilà, vous pouvez aller à tel endroit, on peut mieux vous aider
242 pour ces documents là. Allez-y là. Imaginons qu'ils veulent qu'on fixe un rendez-vous, ben
243 j'essaierai... parfois ça m'est déjà arrivé qu'ils me disent : « est-ce que tu peux parler avec l'hôpital,
244 on veut absolument fixer un rendez-vous ». Moi je suis humain, je peux pas dire non! Mais ça m'est
245 déjà arrivé que j'ai dit non aussi parce que j'ai tout de suite une autre prestation. J'ai dit : « vraiment
246 désolée mais là je suis obligée de partir et je... je dois y aller pour mon autre prestation, je ne peux
247 pas vous aider mais si dans l'institution où on est, si y a une assistante sociale ou qu'il y a d'autres
248 personnes qui peut les aider, je dis: « écoutez, allez-y chez cette personne, il peut vous aider mieux
249 que moi ». Mais, je ne peux pas rester indifférente, ça non. Mais d'un autre côté, parfois, quand je
250 suis pas bien, que je suis très fatiguée, à ce moment-là je dis aussi : « je suis vraiment très pressée, je
251 dois partir », parce que je me sens pas bien, en état de pouvoir lire la feuille ou les aider. Mais là je
252 suis pas obligée de leur donner des comptes. Donc je dis: « désolée vraiment je suis prise, je dois y
253 aller », là à ce moment-là, je les vexe pas. Mais en même temps je sais que ce jour là, je suis pas
254 bien. Parce que mon état aussi est important pour moi, si je suis pas bien, je vais pas bien traduire les
255 feuilles, je vais pas être concentrée, je vais pas bien le faire. Et là, si je le fais pas bien, c'est encore
256 pire. Autant que je dise que je ne peux pas. Ou parfois, ça m'est déjà arrivé, que j'ai dit aussi que je
257 suis pas bien aujourd'hui, je suis désolée, que j'ai mal à la tête, que je suis pas en état de pouvoir faire
258 les choses. Là, à ce moment-là... A ce moment-là, c'est clair aussi pour eux.

259 **Vous êtes toujours très franche dans votre façon d'être et de faire...**

260 Ça oui. Ça oui. Et c'est pour ça que je me sens très bien (rires). Ça me permet d'être vraiment... bien
261 dans ma peau. Je peux pas, à ce moment-là... même quand je suis égoïste aussi. J'accepte que je peux
262 être égoïste. C'est vrai que j'ai mis du temps pour ça, j'ai mis du temps... J'ai mis beaucoup d'années
263 mais maintenant non, je trouve que c'est aussi important de... de s'écouter, de s'aimer et de s'occuper
264 de soi. Parce qu'on sait pas toujours gérer tout le misère des... de tout le monde. Et si on arrive pas à
265 mettre des limites, à soi, ben... donc je préfère que ce soit clair.

266 **J'avais aussi quelques questions concernant votre travail avec le psychologue. Quelle**
267 **importance donnez-vous à la relation avec le psychologue ?**

268 Moi je pense que... y a des moments, dans certains endroits, on est co. On est... parce que comme
269 tout passe à travers nous... euh... mais pour certains psy, ils aiment bien qu'on soit aussi co.

270 **Vous voulez dire co-thérapeute?**

271 Oui oui tout à fait. Certains... on est même parfois dans la discussion et parfois on m'envoie même
272 la balle en disant : « et chez toi, c'était comment? » et là, à ce moment-là, je viens avec mon... mon
273 savoir du pays ou du... de... de la communauté ou de la culture... donc on vient avec et on explique
274 parfois aussi ça mais euh... c'est vrai que... c'est déjà arrivé, c'est vraiment... on transmet, on
275 attend... ça arrive aussi.

276 **Quelles difficultés pouvez-vous rencontrer avec les psychologues?**

277 Avec les psy... non jamais. Avec les psy, ils sont souvent très attentifs à nous. Notamment, quand
278 j'avais eu une situation avec une dame qui refusait de manger, et... la psy, quand elle nous a appelé,
279 elle a dit que c'est une vieille dame qui ne veut pas du tout manger, « on veut comprendre » et... en
280 interrogeant la dame, en expliquant la situation pour laquelle elle mangeait pas, et bien la situation
281 était tellement... euh... dure quand je l'ai entendue, moi-même mes yeux étaient remplis. Donc une
282 fois qu'on a fini la prestation, la psy elle m'a pris quelques minutes en disant : « ça va? vous arrivez
283 à digérer ce qu'on a entendu? parce que même pour moi, c'est très lourd ». Je veux dire, on est quand
284 même bien encadrés par rapport à ça. Parce que là, le type il s'était immolé et la dame était pas bien,
285 son mari il avait fait cet acte là, et... elle était pas bien et je m'attendais pas à entendre ça. Et donc,
286 comme elle nous a expliqué, on était tellement... moi première parce que c'est moi qui a entendu les
287 mots... et puis quand je l'ai transmis, elle était aussi fort touchée. Et donc... par rapport aux psy,
288 franchement... d'ailleurs y a une des psy elle m'a dit : « vous êtes là pour nous aider et nous on doit
289 faire très attention pour ne pas aussi vous rendre malade ! parce que un malade, ça doit pas être un
290 deuxième malade ». Franchement, ces mots là me restent aussi. Mais là, elle me l'a dit il y a vingt

291 ans ! Moi je me dis, on est jamais à l'abri des choses puisqu'on est des humains, on sent les choses
292 mais avec les autres utilisateurs j'ai... non, non, moi j'ai pas eu de soucis.

293 **Vous êtes donc forcément émotionnellement touchée par ce que vous entendez. Mais on vous**
294 **demande quelque part de ne pas être émotionnellement impliqué. Lorsque ça éveille quelque**
295 **chose en vous, comment gérez-vous cela?**

296 En tout cas, quand je sais que je peux exprimer, je l'exprime. Mais quand je sais que le lieu dans
297 lequel je suis, ils vont interpréter mal mon comportement, je peux le cacher. J'essaie de cacher...

298 **A quelle situation pensez-vous quand vous dites « ils vont mal interpréter »?**

299 Mais c'est parce que en fait... quand on est... par exemple, si je commence à pleurer comme la
300 malade, ben y aura des lieux, ils vont pas accepter. Ils vont dire : « on va pas commencer à guérir tout
301 le monde... ». Bon, ça m'arrive pas de pleurer. C'est juste mes yeux parfois qui sont un peu remplis
302 quelques secondes et après je me reprends (rires). Mais pleurer, ça je l'ai jamais fait parce que je
303 trouve que c'est pas comme ça que je peux les aider. C'est pas en... c'est pas que ça me touche pas
304 hein! Mais c'est pas parce que je vais pleurer avec eux que je vais les aider. Ça je peux pas, pleurer.
305 Ça c'est dans ma nature, je peux pas. Mais je suis là pour bien transmettre les choses... mais ça peut
306 me toucher... au niveau de mon visage, on verra que ça m'a touché mais... ça se limitera un tout petit
307 peu...

308 **Est-ce que ça pourra être une base de discussion avec le psychologue ?**

309 Tout à fait. Tout à fait.

310 **Avez-vous déjà été en désaccord avec ce que l'on vous demande de traduire ? Que ce soit de la**
311 **part de l'utilisateur ou du bénéficiaire... comment gérez-vous une telle situation ?**

312 Oui, oui. J'ai été obligé... Pour moi je suis obligé de respecter ça. Parce que tout ne va pas être non
313 plus positif. Parce que l'utilisateur il a envie de transmettre ça, le bénéficiaire est obligé de recevoir
314 ce que le bénéficiaire lui dit, euh je veux dire ce que l'utilisateur lui donne. Et là, même que je suis
315 pas d'accord, je dois le faire, le plus transparent possible, comme d'habitude, même que je sais que...
316 que je suis pas d'accord. Mais ça... il faut que je respecte aussi les lieux! On est pas là non plus...
317 c'est pas notre droit de juger ça. Non, non je peux pas juger ça. Même que je suis pas d'accord, je
318 n'ai pas le droit de le juger.

319 **Vous allez le dire à un certain moment que vous n'êtes pas d'accord ?**

320 Non. Parce que si leur décision est de ne pas aider la personne au CPAS, c'est la décision du CPAS,
321 je vais commencer à... je suis pas avocate. Donc non, ça c'est très clair. En fait... pour moi, c'est
322 aussi très important de respecter l'utilisateur parce que ça n'a pas de sens... on est pas là non plus
323 pour être contre les utilisateurs, ça non. Il n'est pas question. Par contre, si à moment donné le
324 bénéficiaire il me dit: « qu'elles sont les possibilités? qu'est-ce que je peux faire? quelle aide? », ben
325 je le transmets à l'utilisateur. S'il dit: « voilà, avec le refus, il peut aller prendre un avocat, il peut
326 faire le recours,... », à ce moment là, je transmets encore la demande. Mais là, c'est clair. Je veux
327 dire, c'est la personne qui demande parce qu'elle n'est pas d'accord. Là, je transmets. Et imaginons...
328 imaginons... ça n'est pas arrivé mais que l'utilisateur n'a rien dit et que le bénéficiaire en sortant il
329 me dit: « maintenant je fais quoi avec ce refus? ». Là, si l'utilisateur n'a rien dit, je suis capable de
330 dire: « prenez un avocat ». Ça je pourrais le dire, mais là, ça veut pas dire que je les aide, je les oriente.
331 Ça, je veux dire, même une personne dans la rue, il est dans le besoin, ben je vais orienter, je veux
332 dire... c'est pas... sortir de mon rôle parce que c'est ma décision.

333 **Je voulais maintenant aborder le sujet des patients. Ma question est la suivante: est-ce que ce**
334 **que les patients expriment peut parfois vous rappeler certaines choses de votre propre vécu? si**
335 **oui, comment gérer vous cela?**

336 Oui oui ça m'est déjà arrivé. Mais c'était vraiment les premières années. Les premières années en fait
337 comme je suis arrivée comme réfugiée, en tant que chrétien dans un pays musulman, c'est pas toujours
338 évident donc que ce soit mon prénom, que ce soit d'autres situations qui ont fait que je sentais la
339 discrimination, un peu la persécution. Quand les gens expliquaient un peu leurs difficultés qui étaient
340 un peu comme mon histoire, ça me touchait... ça me touchait. J'étais triste oui.

341 **Quelle influence est-ce que ça a sur votre travail ?**

342 Peut-être il y a trente ans c'est possible que ça puisse influencer. Mais là, j'avais une autre casquette,
343 j'étais avec l'aide aux gens. Avec le temps... maintenant non... Je serai toujours... mais de toute
344 façon, moi, je suis attentive à tout le monde. Même la personne quand je sais qu'elle ment. Quand je
345 le vois, je le sens. Donc moi je transmets, puisque c'est son désir. On connaît des gens, qu'on a vu
346 dans d'autres... parce qu'en fait en même temps, on traduit parfois à plusieurs endroits pour la même
347 personne. Et parfois même leur histoire n'est pas la même chose. Mais ça n'est pas à moi de... de
348 juger et de dire. Je ne dirai même pas que j'ai vu cette personne à tel endroit et maintenant... non,
349 non, non. Si la personne, il a envie de dire qu'il m'a vu ailleurs ben il le dit. C'est comme par exemple,
350 l'autre jour, quand j'ai été au Méridien, la personne je l'avais vu au service social il y a sept ans et...
351 quand elle me dit bonjour, elle me donne bisous et tout ça, la psy me dit: « vous la connaissez? », j'ai
352 dit « oui ». Et puis je transmets directement : « parce qu'elle me dit si je vous connais ». « Mais oui,

353 tu peux lui dire qu'on se connaît du service social », donc là, je fais directement parce que je voulais
354 pas non plus mentir, parce que quand on s'embrasse, je vais pas cacher que je connais la personne.
355 En même temps, je pouvais pas dire plus, puisque... je sais pas... Et pis par après, la dame a dit:
356 « oui, madame elle m'a introduit ma demande de naturalisation, c'est elle madame qui a
357 complété,... », donc là, c'est elle qui a transmis les choses. Sinon moi je me limitais en disant oui. Et
358 j'ai dit tout de suite à la dame aussi: « voilà la psy elle demande d'où on se connaît et si on se connaît ».
359 Donc pour moi, c'est très important parce qu'il y a des gens, ils ont toute une histoire pour eux, ils
360 créent leurs histoires et... et... parfois ils ont envie de dire certaines choses à certains endroits et ne
361 pas dire... c'est pas à moi de faire la police. Et puis c'est pas moi la police. C'est pas mon rôle.

362 **Comment ça se passe si il y a quelque chose que vous ne comprenez pas, au niveau des termes?**

363 A ce moment je dis... je le dis. « Ce mot là, comment je peux l'expliquer? ». Parce que parfois,
364 médicalement, ils me disent des choses... Alors ça m'est déjà arrivé que j'ai demandé: « Vous voulez
365 bien dessiner? Comme ça j'explique aussi au patient et je le montre». Pour moi c'est important, moi
366 je suis pas médecin! Donc si je n'ai pas compris, je peux pas transmettre. Donc le médecin, il... ils
367 prennent leur temps parfois. Parfois non. Ils me disent juste le mot et pis après... Ça m'est déjà
368 arrivé... Mais bon, sur trente ans, on peut avoir des médecins qui n'ont pas non plus le temps. Là, à
369 ce moment-là, je dis à la patiente: « écoute, ce mot là je sais pas comment t'expliquer... ». Enfaite je
370 parle aussi l'araméen, donc il y a des mots, qui n'existent pas... et donc c'est compliqué. Alors, quand
371 on sort, on essaie de chercher ensemble le... le nom de cette maladie ou le nom de cet organe. Parce
372 que même les... les organes, ils sont pas tout-à-fait connus. Mais là, à ce moment-là, je suis aussi très
373 claire: « Je ne sais pas, je vais faire mes recherches et je te tiens au courant ». Et donc là c'est aussi
374 clair.

375 **Je voulais encore vous demander... Pouvez-vous me parler d'éventuels conflits de genre, d'âge**
376 **ou de nationalité ou autres que vous pouvez rencontrer? Par exemple, un patient qui ne souhaite**
377 **pas une interprète femme ou quelqu'un de plus jeune avec quelqu'un de plus âgé, ce genre de**
378 **conflits...**

379 Moi ça ne m'est pas encore arrivé. Euh... En tout cas, moi je n'ai pas du tout de souvenirs par rapport
380 à ça. La seule chose... c'est déjà arrivé... que j'ai été pour un patient homme, mais qui devait se
381 déshabiller, mais là je me suis mise sur le côté, c'est comme pour le gynéco pour les femmes, je veux
382 dire... non, conflits non... Je veux dire, c'est pas toujours évident parce que je veux pas imposer mon
383 regard par rapport à leur corps donc moi, que ce soit pour une femme chez le gynéco, que ce soit un
384 homme qu'on veut examiner, et bien je tourne mon dos. Ça c'est d'office. Même qu'on peut me

385 considérer comme une infirmière ou comme un corps médical, je le suis pas. Donc je veux pas leur
386 imposer mon regard. Donc moi je mets... Mais sinon, par rapport à l'âge... non...

387 **Je pensais à ça parce que j'ai parfois entendu qu'on donnait une certaine importance à quel**
388 **interprète on va choisir avant une prestation pour telle ou telle personne de telle nationalité,**
389 **qu'en pensez-vous ?**

390 Mais enfaite, le fait que je suis une femme, je l'ai jamais senti. Mais par contre, j'ai déjà entendu et
391 vu que certains hommes ont des difficultés à être interprètes, parce que c'est des hommes et que
392 certaines femmes ne veulent pas du tout... donc ça... bon, moi comme je suis une femme, je n'ai
393 jamais eu ce problème.

394 **Y a-t-il quelque chose que dont on n'a pas parlé que vous souhaiteriez ajouter ou aborder ?**

395 Et bien en tout cas, ça m'a fait bien plaisir que vous fassiez ce genre de travail par rapport à nous!
396 Bonne chance! Franchement c'est super, j'espère on aura l'occasion de lire!

397 **Bien sûr! Je pense encore à quelque chose... L'idée de mon travail vient des discussions au sujet**
398 **du statut de votre métier, du fait que vous n'êtes pas toujours reconnus pour le travail énorme**
399 **que vous faites. Que pouvez-vous dire par rapport au statut de la profession actuellement ?**

400 Mais au niveau de mon travail, on est bien valorisé, ce côté là, franchement je suis très contente du
401 SETIS. De ce côté là, moi personnellement, moi je suis très contente. On est écoutés, on est aidés, on
402 est encadrés... Pour toutes difficultés, je me sens pas seule par rapport à ça. Non, moi je suis très très
403 contente et c'est vrai qu'on est des interprètes social... ça c'est oui. On est dans ce domaine là, bien
404 qu'on touche tout, c'est social.

405 **C'est intéressant, car il y a des avis divergents à ce sujet. On parle de manque de valorisation,**
406 **que c'est mal défini...**

407 En tout cas par rapport à mon travail, non. Franchement non. En tout cas pour mon travail non. Moi
408 j'ai mon compte. Je suis peut-être pas exigeante... mais si je sais que je suis très exigeante et
409 perfectionniste aussi! (rires) C'est mon caractère. Mais je sais qu'au niveau des institutions, dans
410 notre institution, on fait aussi... ils font aussi de leur mieux par rapport à nous. Donc on vit aussi avec
411 des subsides, on est aussi en préavis malheureusement. Enfaite, comme notre ASBL on va pas très
412 bien, on a des problèmes de subsides, ils ont commencé à donner nos préavis. Ils doivent commencer
413 à trouver des solutions par rapport à ça. Mais ça m'empêche pas d'être épanouie dans mon travail.
414 Parce que j'espère qu'ils vont trouver une solution, parce que j'espère qu'on va pouvoir continuer à
415 travailler et qu'on va continuer à aider tout ces gens là, parce que les gens ils sont dans le besoin!

416 Encore ce matin, j'étais au CPAS de Schaerbeek, même que ça dure quelques minutes, mais les
417 quelques minutes qu'on arrive à débloquer un petit nœud, les gens voient de la lumière. Ils voient
418 l'espoir et tout est arrangé! Pourtant on a rien donné, je veux dire, on a pas accordé... on a pas donné.
419 Mais on a donné les explications et c'était très clair dans les yeux des personnes parce qu'ils ont
420 compris! Même que c'était un refus. Et ça, pour moi, on les prend en considération, on les écoute, on
421 les entend... Et... et... et c'est pas le résultat enfaite, c'est parce qu'on prend le temps. Et ça c'est
422 pour moi, c'est la clé la plus importante. Et c'est pour ça que j'adore travailler comme interprète.

423 **Vous pensez qu'il y a des différences entre les interprètes ? Vous êtes interprète social mais il y**
424 **a aussi interprétariat dans d'autres domaines aussi...**

425 En fait, au niveau... pour nous... nous on s'appelle en fait interprète social parce qu'on touche que
426 ce soit administratif, juridique, médical... nous on... on englobe le social. Mais... mais sinon... tout
427 au début, on était interprète médical et social. On avait plusieurs termes. Maintenant on est dans le
428 milieu social enfaite.

429 **J'ai aussi entendu le terme d'interprète-robot...**

430 Mais y a des endroits, ils peuvent nous demander d'être un peu le robot, comme j'avais expliqué à un
431 moment donné. Mais c'est vraiment très peu. Parce que enfaite là, à ce moment-là, je peux
432 comprendre parce que... imaginons que c'est un avocat, il a tellement de dossiers, il a tellement de
433 monde... ou bien même un médecin, je peux imaginer parfois aussi, donc ça m'est déjà arrivé... ils
434 ont tellement de monde et ils ont pas beaucoup de temps et ils veulent donner juste l'info et puis
435 s'arrêter. Et donc, qu'est-ce qu'ils font? Ils doivent aussi se protéger. Donc ils nous disent: « on veut
436 juste que vous fassiez ça, pas autre chose ». Pour nous, la question elle est très claire et la réponse
437 elle doit être aussi claire. Donc moi je peux pas... aller au-delà! Mais là, c'est leurs besoins, c'est leur
438 cadre, c'est leur manière de faire les choses. Mais ils sont pas obligés non plus de nous donner des
439 comptes. On doit aussi accepter ça.

440 **C'est relativement spécifique à certains contextes... par exemple avocat ou médecin, comme**
441 **vous avez dit. Avec les psy c'est différent...**

442 C'est autre chose. Avec les psy... c'est... c'est un monde... Mais il y a beaucoup d'utilisateurs qui
443 aiment bien aussi que... ils se disent qu'on se complète. Donc moi j'ai travaillé pendant plus de vingt-
444 cinq ans avec une assistante sociale et elle me considérait plus du tout comme interprète! Donc on
445 était devenues comme collègues directes et parfois elle me disait: « c'était quoi ça? est-ce que tu te
446 souviens encore? »... c'est parce qu'avec le temps, on apprend aussi des choses et on entend des
447 choses et on apprend. Mais...

448 **Quelle proportion de psy vous considère comme des co-thérapeutes?**

449 Pas tout le monde... Pas tout le monde... Mais quand même, beaucoup.

450 **Pourquoi pensez-vous que certains vous donnent moins de liberté ou de possibilité de vous**
451 **exprimer ?**

452 Mais moi je pense que certains ils ont envie aussi de garder leur cadre et dire: « c'est mon travail et
453 ça c'est votre travail ». Ils veulent aussi... je respecte aussi... je pense qu'ils ont aussi leurs raisons.
454 On est pas là non plus pour prendre leur boulot. Moi je veux pas devenir ni psy, ni avocate, ni
455 assistante sociale, donc... mais il faut pas qu'on le met aussi une sorte de crainte pour eux... je suis
456 pas là pour donner les conseils qu'il faut pour que la personne ne déprime plus. C'est pas non plus
457 mon rôle. C'est pas mon métier non plus! Je peux peut-être dire un truc mais ce truc là ne veut pas
458 dire que tout le reste va... Le fait... On traduit avec un atmosphère assez chaleureux, ça permet déjà
459 que la personne soit plus à l'aise avec la psy aussi, là aussi... Parce que ça veut dire que... elle nous
460 respecte, elle veut nous comprendre, on ouvre beaucoup d'éléments par rapport à la psy aussi. Ca
461 veut dire que la psy elle est mise encore plus en valeur! Le fait qu'elle nous contacte pour qu'on
462 puisse transmettre leurs difficultés. Tout ça, ça met énormément de valeur. Et certains psy ont très
463 bien compris ça aussi. Et d'autres, ils pensent que nous, c'est... c'est un sur mille et encore, même
464 plus... mais bon ces personnes là, à mon avis, moi j'ai travaillé avec une criminologue et tout au
465 début, elle ne supportait pas que les gens me regardaient mais qu'on la regardait pas. Mais je disais:
466 « Je fais quoi alors? je viens juste à côté de toi ». Et j'ai changé de place, je suis venue juste à côté
467 d'elle, pour que la personne la regarde. Mais je peux comprendre parce qu'elle dit: « c'est moi qui
468 fait les démarches, c'est moi qui m'occupe d'eux et c'est toi qu'on regarde! ». Je disais: « Mais qu'est-
469 ce que tu veux que je fasse, ils sont entrain de me parler et moi je te regarde ». Vous voyez, tout
470 dépend... c'est des êtres humains, je peux comprendre... pourtant elle était criminologue, donc elle
471 avait fait des études. Mais voilà, il a fallu lui... la rassurer par rapport à ça! Elle dit: « Mais non, on
472 me respecte pas, on me regarde pas! ». Je peux comprendre mais bon, d'un autre côté...

473 **Très bien, merci beaucoup! Je ne manquerai pas de vous tenir au courant.**

ENTRETIEN 3 : Marina Andreeva

1 Pouvez-vous me parler de votre métier d'interprète...

2 Alors je suis arrivée en Belgique, en février 1996. Comme demandeuse d'asile je suis arrivée avec
3 ma fille qui avait sept ans à l'époque. La première demande a été refusée, la deuxième a été
4 introduite... euh... j'ai eu pour la deuxième demande une semi-réponse positive parce qu'à cette
5 époque là, c'est comme ça que ça se passait. Il fallait avoir... une autre entrevue décisive. A ce
6 moment là, on a permis de séjour provisoire mais à l'époque ce permis avait une autorisation
7 provisoire de travail. C'était pas un vrai permis de travail, il fallait demander une autorisation au
8 Ministère. Comme tous les réfugiés ont des difficultés psychologiques, disons comme ça, à un
9 moment donné, mon avocate m'a vivement conseillé de consulter un psychologue et c'était à Exil,
10 ici à Bruxelles. C'est un centre qui travaille avec des réfugiés et des victimes de torture. Alors je suis
11 allée là-bas pour consulter, à cette époque là je parlais pas du tout le français, je me débrouillais avec
12 l'anglais et je commençais à apprendre le français ici à Bruxelles. Au moment où je suis arrivée au
13 centre Exil, je parlais déjà bien le français. J'ai eu une consultation tête-à-tête, on a parlé et c'était
14 largement suffisant pour le psychologue. Les gens là-bas ont l'habitude. C'est à ce moment-là, une
15 fois j'étais dans la salle d'attente et la dame qui était à l'accueil et quelqu'un a téléphoné pour
16 demander un rendez-vous et la dame a demandé si la personne parle le français. Ca m'a fait un tilt et
17 je me suis demandée comment font les gens qui ne parlent pas le français et je suis montée pour ma
18 consultation et j'ai posé la question à mon psychologue: « comment vous faites si les gens ne parlent
19 pas le français? » et il m'a dit qu'il y a des interprètes pour ça. Il m'a dit: « Bah tiens, tu voudrais pas
20 faire ça? » et il a passé un coup de fil et c'est comme ça que j'ai trouvé ce bureau. Au début j'avais
21 pas de contrat je faisais des prestations... et voilà c'est comme ça que ma carrière d'interprète a
22 commencé. Pour dire, je suis linguiste de formation. J'ai fait mes cinq ans d'unif en Arménie, moi je
23 viens d'Arménie, qui a passé la moitié de sa vie à Moscou car il y a avait mes grands-parents qui
24 vivaient à Moscou alors une partie de mes études j'ai fait là. Et voilà je parle le russe et l'arménien.
25 J'ai commencé comme interprète russe et arménienne dans un an à peu près j'ai signé un contrat.
26 Avec un contrat je travail depuis seize ans comme interprète social. Ici en Belgique on appelle ça
27 interprète social. Le métier n'est pas reconnu. Voilà, à moment donné la direction faisait des
28 démarches pour faire reconnaître notre métier mais voilà... les démarches ça n'a rien donné, en tout
29 cas pour l'instant.

30 Oui je voulais aborder ce sujet avec vous un peu plus tard...

31 Et dès le début, je sais pas pourquoi... parce que à l'unif j'ai fait la psychologie aussi, on avait un très
32 chouette professeur. On a fait la traduction aussi, ça veut dire moi j'étais à peu près dans mon

33 domaine, si je peux dire... et c'est vrai au début je sentais... on avait beaucoup de prestations et on
34 avait pas beaucoup de temps à réfléchir à tout ça... Tout ce que je sais aujourd'hui, au début c'est
35 venu un peu au pif, comme ça... Bien sur ma formation de base à l'univ ça m'a énormément aidé,
36 mais la psychologie, la traduction, ça n'était pas quelque chose d'extrêmement connu pour moi. Et
37 en plus, le parcours de demandeuse d'asile pour moi ça s'est rajouté et ce qui était intéressant... parce
38 que nous on intervient dans tous les domaines, avocats, assistant social, école, aide à la jeunesse,
39 santé mental, hôpitaux, centre fermés, vraiment partout... on intervient partout. Mais dès le début,
40 mon dada c'était le travail en santé mental. Pour moi c'était quelque chose à part, l'interprétariat dans
41 tous les autres... dans toutes les autres branches c'est une chose mais le travail en santé mentale
42 c'était quelque chose que j'aimais beaucoup. C'est difficile, comme aujourd'hui, c'est difficile parce
43 qu'après tant d'années de travail dans d'autres domaines, ça devient beaucoup plus technique mais
44 en santé mentale c'est jamais technique. C'est toujours différent, ça dépend de beaucoup de choses
45 alors bien sûr l'interprétariat ça change beaucoup... alors... j'adore mon métier et je pourrais parler
46 de mon métier pendant des heures et des jours et des mois mais pour moi c'est extrêmement important,
47 parce que c'est... c'est... c'est un emprunte le langage des gens... c'est un emprunte digitale si on
48 peut dire. C'est très important dans mon travail parce que je détecte d'où la personne vient. Le niveau
49 d'étude, quelle région, etc. Et c'est pas pour transmettre l'information aux utilisateurs, pas du tout...
50 Mais ça m'aide énormément dans mon travail comme ça je sais exactement comment je dois
51 interpréter. C'est pas du tout dans le cadre où la personne dit qu'elle vient de telle région et que je
52 sais que c'est pas de cette région là, c'est pas pour transmettre l'information, loin de ça... tout
53 simplement adapter mon interprétariat, c'est important pour moi pour que le message passe mieux.
54 Ça on peut dire que c'est vraiment extrêmement important.

55 **Ça allait être une de mes questions justement... Qu'est-ce qui, selon vous, caractérise un bon**
56 **interprète social?**

57 Un bon interprète social... Euh... Difficile à dire parce que c'est vraiment tellement différent parce
58 que nos valeurs sont différentes. Parce qu'on s'appuie énormément sur nos propres valeurs à nous.
59 Pour moi personnellement, dans l'interprétariat social, pour moi il y a deux piliers. C'est la neutralité
60 et la confiance. Quand je dis la neutralité, c'est pas dans le même sens qu'on utilise en général, être
61 neutre c'est pas par rapport à ce qui se passe, ce qui se dit... Non! Non! Non! Quand on dit être neutre
62 c'est pas prendre parti... parce que c'est quelque chose qui est extrêmement difficile dans
63 l'interprétariat, surtout en santé mentale. On a cette tendance pour prendre parti de l'un ou de l'autre.
64 C'est pour ça je dis, neutralité c'est par rapport à ça. Tout ce qu'on dit... par rapport aux partis. On a
65 tous des valeurs différentes, les points de vue différents, machin... et c'est vraiment garder ce... voilà
66 je traduis et je fais sentir ça et au bénéficiaire et à l'utilisateur que ma position est complètement

67 neutre. Il y a pas de jugement, j'accepte, je n'accepte pas, eux ils ne savent pas. Bien sûr en moi, je
68 ne suis pas neutre, parfois je suis d'accord pour quelque chose ou quelque chose où je suis pas
69 d'accord mais on ne le sait pas. Et moi je trouve que pour un interprète social c'est extrêmement
70 important. Et bien sûr la confiance... la confiance c'est seulement sur ces deux piliers que moi je fais
71 le pont. Voilà. Je peux mettre quelque chose sur ces deux piliers et faire cet équilibre. Vraiment c'est
72 à moi de faire cet équilibre avec les mots... Avec les mots que je choisis, avec les mots que j'emploie.
73 Quel langage j'adopte. Parce que j'adapte aussi mon langage. Et pour l'utilisateur et pour le
74 bénéficiaire. Je trouve que c'est extrêmement important. Je ne dirais jamais « ah non tu ne parles pas
75 comme ça parce que le bénéficiaire ne va pas comprendre ». Petit exemple: Monsieur qui est un
76 forgeron, pas beaucoup d'études et le médecin dit: « et quand vous urinez, ça vous fait mal? ». Il
77 demande ce que veut dire uriner. Je dis au médecin « quand monsieur fait pipi ». Le médecin il
78 comprend tout de suite que le mot uriner avec cette personne ne vas pas passer. Ou je sais pas: « est-
79 ce que vous avez des céphalées? », je dis « est-ce que vous avez des maux de tête? ». « Monsieur dit
80 qu'il n'a pas de maux de tête », le médecin ou psychiatre il comprend et il adapte aussi son langage
81 par rapport à ça. Le registre... on reste toujours en général dans le neutre bien sûr...

82 **Mais enfaite vous ne faites pas de la traduction mot à mot...**

83 Non! Non! Non! C'est pas possible. Surtout en santé mentale. Souvent on me dit: « moi je dis une
84 seule phrase et vous avez dit... ». Parce que la manière qu'on emploie certaines... certaines
85 évidences, c'est différent. Ca dépend des pays. Alors... ou c'est le contraire, je dis beaucoup, j'ai
86 parlé pendant deux minutes et vous fait une phrase. Mais en général, ce sont les utilisateurs qui ne
87 sont pas... qui n'ont pas beaucoup travaillé avec l'interprète et ils se sentent stressés et ils ne savent
88 pas comment ça se passe et bien sûr ça peut être une difficulté... Il faut être vraiment très très vigilant.

89 **Si je comprends bien, vous allez donc au-delà du mot à mot. Est-ce qu'on peut dire que ce qui** 90 **vous importe le plus, c'est le sens de ce qui est dit?**

91 C'est pas seulement le sens, parce que dans ma traduction, je dois tout transmettre. En santé mental
92 c'est extrêmement important. Ce que la personne sent quand elle dit ça, c'est pas toujours la même
93 chose... Quand on sent quelque chose on exprime avec un mot, ici quand on sent quelque chose on
94 peut exprimer avec un autre mot. Ça aussi... Il faut vraiment sentir ça... transmettre le message, pas
95 mot à mot parce que c'est pas possible. C'est pas un document juridique, une acte de naissance qu'on
96 peut faire mot à mot. Le sens bien sûr mais dans ce sens là, il y a beaucoup de choses. Il y a les
97 sentiments de cette personne, il y a des... comment elle se sent actuellement, comment elle se sent
98 par rapport à a son psychiatre ou psychologue... parce que il faut détecter... parce que dans les mots
99 et les tonalités, comment les mots... comment ça sonne et comment ça... ça se met ensemble les

100 mots, on sait détecter voilà qu'est-ce que la personne voulait dire par là. Et justement, comme je suis
101 linguiste, ça m'aide énormément. Je trouve ça c'est extrêmement important. C'est pas seulement le
102 sens que je traduis, je traduis le plus prêt possible. Même parfois je me permets des calques. C'est
103 pas bien faire des calques quand on fait de l'interprétariat mais j'explique toujours... parce que parfois
104 c'est absolument nécessaire de vraiment faire des calques. Mais j'explique toujours: « en français on
105 dit ça ». Parce que pour les psychologues ça... ça veut dire quelque chose. En russe par exemple, « on
106 dit ça comme ça » et c'est très parlant parfois pour les psychologues traduire les proverbes, si on
107 traduit le proverbe, très souvent le sens... on ne peut pas toujours transmettre le même sens parce que
108 la mentalité est différentes.

109 Soit je trouve l'équivalent en français parce qu'il y en a un. Mais je traduis quand même le proverbe
110 parce que ça permet au psychologue de... de connaître la façon de penser. Les proverbes c'est le
111 miroir de comment tout un peuple peut penser par rapport à qqch. Ou des expressions, il y a des
112 expressions qui sont parfois complètement analogiques il faut traduire mot à mot ou parfois il faut
113 donner le truc. Un exemple très récent avec un psychiatre. Il y a une patiente qui est suivie depuis
114 trois ans, et lui a utilisé le mot « dispersée ». « Vous êtes un peu dispersée » parce qu'elle parlait un
115 peu du style « je veux tout faire mais il me manque le temps ». J'ai traduit mais quand j'ai traduit,
116 j'ai pas utilisé le mot « dispersé » parce que en russe, il y a une toute petite couche très fine de quelque
117 chose de péjoratif, dans ce contexte, avec cette dame là. Avec quelqu'un d'autre, je pourrais faire
118 passer ça mais pas avec cette dame. Parce que ça aussi c'est important, pour choisir le mot... et lui,
119 comme c'est quelqu'un de bien, qui travaille bien et qui sait les nuances, le travail avec l'interprète
120 etc. il a demandé : « comment tu as traduit le mot dispersé? Est-ce que ce mot existe en russe? » J'ai
121 dit: « oui bien sûr ce mot existe mais dans ma traduction je n'ai pas employé ce mot là, j'ai employé
122 un autre mot » et j'ai expliqué pourquoi. Il a dit « c'est très intéressant, moi je disais dans un autre
123 contexte mais même en français dans certains contextes, ça peut donner quand même un peu de...
124 une petite touche... ». Il était étonné que je sente cette nuance parce que c'est pas ma langue
125 maternelle. Parfois je dis des mots qui, qui ne sont pas dans la vie courante. Par cette finesse il a été
126 étonné et j'ai expliqué justement que c'était pour cette dame là, très fragile, pour ne pas déséquilibrer
127 cette fragilité... en soit c'est pas un mot qui peut choquer etc., dans un autre cas je le dirais mais pas
128 ici. C'est vraiment très agréable de travailler avec les psy... les gens qui comprennent et qui font
129 vraiment très attention à tout ça parce que ça nous enlève quelques difficultés, parce que c'est pas
130 évident de trouver tout de suite les mots qui conviennent...

131 **Toutes ces distinctions que vous faites, ces nuances, tout ce que vous apportez en plus... est-ce**
132 **que c'est personnel ou c'est quelque chose que tous les interprètes font? C'est votre « style » si**
133 **je peux dire?**

134 Je ne passe pas que tout le monde le fait. Moi je fais très attention aux mots... bien sûr dans la vie
135 courante ça peut être quelque chose... un trait de caractère aussi... bien sûr avec mes amis je ne pense
136 pas... je ne parle pas comme ça. Justement il y a quelques jours je disais que j'ai vraiment réduit mon
137 cercle de connaissances parce que c'est... il reste seulement les gens avec qui je peux parler sans
138 réfléchir parce que c'est moins fatiguant et ça me prend beaucoup... je suis quelqu'un déjà à la base
139 qui connaît qu'est-ce que c'est le moment, le sens etc. alors je pense que ça joue énormément dans
140 l'interprétariat aussi. Quand je fais l'interprétariat je fais vraiment très très attention à chaque mot
141 que je dois employer. Exemple: Une famille qui a perdu un fils ici en Belgique, dans un accident très
142 tragique. Ce sont des Arméniens et on parle arménien pendant le suivi psychologique. Au début, ils
143 ont commencé un suivi après deux mois après la mort de leur fils aîné. La psychologue, et je sais très
144 pourquoi elle faisait ça, on travaille très très bien ensemble depuis des années, et je sais pourquoi elle
145 faisait ça, elle disait « le décès de votre fils, il est mort... », elle utilisait de temps en temps ces mots
146 là. Et quand je traduisais ça en arménien, moi je ne disais pas « décès, mort », je disais « départ,
147 disparition ». Le mot « mort » ça n'était pas possible à ce moment là. Et chaque fois ça ne sortait pas
148 de ma bouche. Je savais, je sentais que ce mot là, c'est la vérité, c'est la réalité... mais ce mot là, ça
149 serait vraiment déplacé à ce moment-là. Aujourd'hui, je prononce ce mot parce que ça passe déjà. La
150 psychologue elle a senti ça...

151 **Mais vous avez pu lui dire ça à la psychologue?**

152 Oui oui bien sûr, je dis parce que moi je trouve que ça doit être une relation absolument honnête.
153 Quand on fait une thérapie... D'ailleurs je voulais faire une toute petite parenthèse par rapport à ça
154 parce que ça c'est une question qui me... voilà.... Parce qu'au début on arrivait pas à trouver...
155 l'interprète social c'est quoi? c'est quoi le rôle, c'est quoi la fonction? est-ce que c'est une médiatrice,
156 ceci, cela... et au début de mon travail, quand on disait... et même Pierre Durand il me disait... ça
157 me flattait énormément quand il me disait qu'il considère l'interprète comme un co-thérapeute... Ah
158 oui oui co-thérapeute c'est bien! Mais depuis quelques années, non... Je ne... Je ne suis pas un co-
159 thérapeute. Je suis un interprète. Je suis interprète et je... j'accomplis seulement ce rôle là. Bien sûr
160 il y a des endroits, des choses où on fait la médiation mais on fait ceci, cela mais pour moi c'est
161 absolument clair aujourd'hui, je suis interprète. Et rien d'autre.

162 **Qu'est-ce ce qui vous distingue du co-thérapeute?**

163 C'est pas mon... Même si je me sens à l'aise avec... De toute façon c'est pas moi qui mène la
164 consultation, c'est pas moi... même si parfois on me donne ce rôle là, parfois on me donne carrément
165 ce rôle là: « tu fais ce que tu veux, comme tu le sens » mais je ne le prends pas... moi je ne suis pas
166 psychologue et je ne suis pas thérapeute... et même pas co-thérapeute. Moi je suis interprète. Mon

167 rôle me convient parfaitement bien et je pense que c'est clair pour tout le monde, ce que je reflète, ce
168 qui est dans mon message à moi, dans les deux côtés, moi interprète. Ce que vous faites, vous le faites
169 ensemble, moi, tout simplement, je vous aide à communiquer, c'est tout. C'est ça mon rôle vraiment.
170 Revenons au truc... la mort, le mot... personnellement ça me dérange pas de dire ce mot là et j'ai
171 pas... une sensibilité particulière par rapport à tout ça, surtout maintenant... je porte un autre regard.
172 Peut-être il y a quelques années ça serait différent... Je porte un autre regard sur la mort et c'est plus
173 facile pour moi de dire. Mais à ce moment là, et pour la famille... il y avait quelque chose en moi...
174 ce quelque chose... le mot ne sortait pas. Tout simplement et je voulais pas me violer.

175 **C'était par rapport à vous? Ou à la famille?**

176 Les deux. Les deux. Parce que je sentais que je dois exercer une sorte de violence voilà et ça va... et
177 je vais transmettre cette violence aussi sur cette famille là. Ça je ne pouvais pas faire. Mais le moment
178 venu, ça été... et chaque fois quand elle prononçait le mot... et heureusement c'est quelqu'un qu'on
179 peut faire des debriefing entre les prestations. Je dis « j'ai pas pu... ». Elle me demande toujours:
180 « comment t'as traduit? qu'est-ce que t'as dit? etc. » parce que elle fait sa thérapie et ça fait partie de
181 sa thérapie. Moi je comprends tout à fait...

182 **Mais à ce moment-là, vous ne pensez pas justement être déjà dans le rôle de co-thérapeute avec**
183 **ce que vous apportez?**

184 Euh... non. Justement, je donne... j'ouvre les parenthèses de mon travail pour qu'elle puisse adapter
185 sa thérapie à cette famille. C'est ce que je fais. Mais je ne prends pas... je dis, à moment donné, il y
186 avait une période où j'étais complètement dedans mais non... Non, je ne suis pas co-thérapeute.

187 **Je voulais vous demander justement, quel était votre engagement personnel dans votre**
188 **pratique. Vous dites « avant j'étais complètement dedans » et maintenant vous semblez avoir**
189 **pris une certaine distance...**

190 Oui. Oui. Moi j'ai... Au début... même aujourd'hui ce travail ça me plaît énormément et j'adore...
191 mes collègues vous diront, même en boitant et à quatre pattes, pour travailler, tout le monde me traite
192 de folle, qu'est-ce que tu fous ici, rentre chez toi... (rires) Mais ça aussi, ça fait partie de sentir... que
193 pour ce travail t'es indispensable. Il y a quelque chose que ça peut pas se faire sans ta présence. Même
194 si la psychologue est là et la famille est là, mais... il se passera rien du tout parce que moi je suis pas
195 là. Bien sûr ça donne beaucoup de responsabilités. Et avant, moi aussi j'étais demandeuse d'asile et
196 à l'époque où j'ai commencé à travaillé, j'avais pas encore de réponse définitive, j'avais toujours mon
197 séjour provisoire et je savais pas comment ça va se passer etc. Au moment où j'ai signé mon contrat,
198 j'ai compris qu'ils vont pas me virer de ce pays et j'étais vraiment extrêmement impliquée dans ce

199 travail parce que j'étais dans le même banc. Je pense que c'était à cause de ça. Et vraiment... faire
200 quelque chose, ça prenait vraiment beaucoup de force. Parfois je laissais mes tripes au boulot et je
201 rentrais complètement lessivée. Et aujourd'hui je m'en veux un peu parce qu'en étant seule avec mon
202 enfant j'étais et la mère et le père. C'est pas évident. Heureusement ça s'est bien passé... Il y avait ça
203 mais de l'autre côté, moi je pouvais utiliser ces thérapies parce que j'avais pas... moi aussi j'avais
204 besoin de quelque chose, avec mon parcours etc. Moi j'ai eu que quelques consultations parce qu'on
205 m'a engagé tout de suite, j'ai commencé à travailler et j'avais plus de temps pour moi, pour faire ma
206 propre thérapie. J'ai eu que trois ou quatre consultations pas plus. Mais j'ai appris à utiliser les
207 consultations pour les gens pour moi. Et ça, ça m'a sauvé la vie. Ça m'a sauvé la période
208 d'adolescence, parce que c'est pas évident d'être seul avec un enfant surtout la période d'adolescence,
209 le père n'est pas là, dans un pays étranger... C'est vrai ma fille ne considère pas la Belgique comme
210 un pays étranger parce qu'elle est venue à sept ans et elle a fait tout son parcours ici et... mais... et
211 j'ai compris que c'est mieux... et c'est venu par après... parce qu'au début c'était dedans. Dedans.
212 Faire ça, faire tout, faire avec tout le monde, parce que les gens sont dans une situation extrêmement
213 difficile, il y a personne d'autre pour faire ça, il y a seulement toi, il faut le faire, il faut le faire, il faut
214 le faire... mais il y a quand même... on n'est pas en acier, on est des êtres humains etc. et toutes les
215 situations qu'on voit... Parfois je rentrais et je voyais que il y a les morceaux de chair qui manquent
216 tellement j'étais... voilà... Il y a des jours où je rentrais, je disais à ma fille: « dix minutes, s'il te
217 plaît, ne dis rien », parce que tout le temps on parle, on parle... et c'était tout le temps comme ça. Et
218 par après j'ai appris il faut vraiment respecter le triangle dans l'interprétariat.

219 **Comment vous en êtes arrivée justement à mettre cette limite?**

220 Justement, j'ai commencé à sentir... j'ai commencé à sentir parce qu'on dit que y a un champ
221 magnétique qui entoure chaque personne, voilà, et au moment où j'étais trop, trop près de quelqu'un,
222 je sentais que mon champ magnétique, quelqu'un est entré dans mon champ à moi. Et ça, ça détruit.
223 C'est pour ça qu'aujourd'hui je suis pour... parce qu'avant je faisais l'interprétariat et debout et
224 assis... mais le triangle, équilatéral, c'est la position idéale en santé mentale. Pour garder cette
225 distance physique, ce qui est important, parce que c'est comme ça que les champs magnétiques ça se
226 touche pas. Vous gardez votre zone. Et en plus, c'est un position qui est extrêmement confortable
227 pour tout le monde. Enfaite c'est entre les deux que ça se passe. Et quand on est dans cette position
228 là, on peut se permettre pour avoir ça. Je suis à l'extérieur. Je suis dedans, je suis là mais je suis à
229 l'extérieur. Parce que y a, à moment donné, ça c'est pour moi le meilleur moment, je dis « ça y est,
230 je suis arrivée » quand le psychologue et le patient ils ne me regardent plus. Ils parlent deux langues
231 différentes mais ils sont dedans. Ils ne me voient plus. Ça c'est pour moi... super.

232 **Vous pensez justement que cette position de co-thérapeute vous empêche de prendre cette**
233 **distance, c'est ça?**

234 Oui! Oui! Ça m'empêche... De temps en temps, il y a des petits moments de ce genre là où pour une
235 consultation, pour une petite partie de la consultation on peut... devenir un co-thérapeute mais
236 vraiment pour une courte durée. Justement pour expliquer ceci ou cela, pour quelque chose de très
237 précis, très pointu. Voilà, sinon ce rôle c'est plus... Non! Non! Non!
238 Justement la distance qui est extrêmement importante aussi... la distance physique aussi c'est
239 important. Mais malheureusement on n'a pas toujours ce luxe.

240 **Physique, c'est-à-dire comment vous vous positionnez pendant l'entretien?**

241 Oui! Oui, notre position géographique dans un local où on fait des consultations. C'est vraiment
242 horrible des fois, on presque se touche tellement c'est petit. Voilà on est tous les trois, c'est vraiment
243 horrible. On le sait mais on peut pas faire autrement malheureusement. Y a des endroits où ils ont des
244 locaux qui sont extrêmement petits etc. Ça c'est... maintenant je me prépare. Heureusement ce sont
245 pas des consultations extrêmement voilà... mais quand même, c'est difficile, la position géographique
246 dans le local.

247 **Pour revenir à ce qu'on a dit avant, sur la neutralité, ça me fait penser à un sujet que je voulais**
248 **aborder avec vous. C'est le code de déontologie. Qu'en pensez-vous? Quelle importance a-t-il?**

249 Moi je trouve qu'on doit quand même avoir un code. Parfois on a... il est violé plusieurs fois par
250 jours (rires) mais de l'autre côté ça nous permet parfois de... de se cacher derrière ce code
251 déontologique. Voilà, quand on met trop de choses sur nos épaules et c'est pas vraiment toujours
252 confortable, parce qu'il y a des moments où on peut faire ça, il y a des moments qu'on peut pas faire
253 ça parce que tout simplement on n'a pas de temps parce qu'il y a une autre prestation qui est derrière,
254 voilà... on peut dire « écoutez, notre code déontologique,... consultez, machin... c'est noté noir sur
255 blanc ». Ça veut dire je suis dans mon droit, voilà... Et il y a des moments où je peux pas faire
256 autrement, c'est pas possible. Mais, surtout dans notre métier qui n'est pas reconnu, pas défini, qui
257 n'a pas de description du job, ce qu'on doit faire, les fonction qu'on fait, moi je trouve... Ça été
258 travaillé il y a des années, ça été retravaillé... Récemment, légèrement revu. La dernière version...
259 Pour la première version j'ai participé pour faire le code. Mais la toute dernière, je vous avoue
260 franchement, je l'ai même pas lu. Même aujourd'hui il y a des choses où on est pas tout à fait d'accord.
261 C'est le cadre institutionnel.

262 **Vous n'êtes donc pas forcément très rigide à ce sujet... C'est une base, c'est ça?**

263 Oui voilà. Il y a des jours où on fait ça à plusieurs reprises mais y a des jours où ça nous aide vraiment
264 pour dire « non, écoutez, ça on peut pas ». Ça a quand même un peu refroidit les gens.

265 **Hors-prestation, avez-vous d'autres implications?**

266 Ça dépend... ça dépend aussi. Normalement on ne peut pas mais parfois c'est... c'est absolument pas
267 possible de faire... Hier j'ai terminé ma prestation, c'était fin de journée, il y avait plus personne ici.
268 Il y a l'assistance sociale, on travaille énormément avec elle, on a une convention au SETIS avec leur
269 organisation etc., elle a mon numéro privé. Je sors et elle m'appelle à ce moment-là : « s'il te plaît,
270 est-ce que tu veux bien me dépanner par téléphone? Il y a une urgence, je suis dans une famille».
271 J'étais à deux pas, en plus je connais la famille parce qu'on fait des visites à domicile avec, etc. Il y
272 avait quelque chose de grave alors je suis allée. C'était quelque chose que je pouvais dire par
273 téléphone mais c'était bien sûr préférable d'aller. Elle m'a proposé de signer un bon etc. mais j'ai dit
274 non. Il vaut mieux pas que ça se sache ici. Voilà.

275 **Vous m'avez parlé plus tôt du statut du métier qui n'est pas reconnu. Pourquoi pensez-vous**
276 **qu'on n'arrive pas à le définir ou acquérir cette reconnaissance? Est-ce en lien avec tout ce que**
277 **vous fait en plus? à côté si je peux dire...**

278 Pour moi je pense que c'est pas parce qu'on arrive pas à définir... tout simplement moi je trouve que
279 l'administration ne fait pas assez de démarche pour ça. Bien sûr ça nous désole énormément. Comme
280 il y a pas de reconnaissance, heureusement on a cette reconnaissance par les utilisateurs... mais
281 comme il y a pas de reconnaissance administrative, c'est... on travaille avec les postes qui nous
282 conviennent pas du tout... on est payé... les salaires sont vraiment ridicules parce que les salaires
283 sont adaptés à ces postes là mais ces postes là, ce sont des postes administratifs de très bas niveau. Et
284 même pour nous, on serait plutôt dans les professions libérales parce qu'on se déplace tout le temps.
285 On a des postes qui nous obligent de... si on a pas de prestation on doit rester au bureau ce qui ne
286 convient pas... Avant on avait pas de groupe de parole, de soutien psychologique... Même
287 aujourd'hui, moi je trouve que c'est deux heures par mois pour quinze personnes... deux heures une
288 fois par mois... voilà. Mais bref... on se débrouille comme on peut mais ce n'est pas évident. Tu fais
289 un métier qui n'existe pas mais il existe! Mais voilà, ils veulent pas... Il y a d'autres chats à fouetter.
290 Surtout que la situation financière est difficile... On est déjà plusieurs personnes, dont moi, en
291 préavis... (rires) La Belgique c'est très compliqué...

292 **Je voulais vous demander aussi par rapport aux formations... Vous avez des formations**
293 **obligatoires? Comment ça se passe? En avez-vous suivi?**

294 Au moment où les formations... parce que nous on demandait depuis toujours... mais au moment où
295 on a eu les formations et d'ailleurs par quelqu'un d'exceptionnel, ça on a eu beaucoup de chance avec
296 cette personne... Fabienne Gachoud. C'était vraiment extrêmement regrettable qu'elle est arrivée au
297 moment où... en tout cas certains parmi nous avaient déjà des repères, des trucs etc. Et ce qui
298 m'enchantaient énormément en cette personne, parce qu'elle est prof d'univ, elle est interprète elle-
299 même, elle a travaillé pendant des années comme interprète de conférence, ça veut dire qu'elle a
300 beaucoup d'expérience mais elle est prof aussi et... surtout nous, tout ceux qui parle le russe, on a
301 profité à mort, parce qu'elle parle le russe aussi. Elle est d'ici mais elle a fait le russe à l'univ etc. et
302 elle a fait quelques années à Moscou aussi. Elle a su, elle nous a interrogé, elle était à l'écoute etc. et
303 elle a fait... elle a adapté sa formation à elle, à nous. Ça c'était vraiment quelque chose d'exceptionnel
304 et aujourd'hui, à moment donnée, elle est venue pour donner une formation de base et nous... les
305 interprètes qui travaillaient depuis des années, on nous a dit « pas besoin, toi tu travailles depuis des
306 années » (rires). C'était obligatoire pour les nouveaux, même s'ils ont commencé depuis un an ou six
307 mois. Par exemple aujourd'hui elle fait ça à Bruxelles et actuellement, il y a une séance de formation
308 de base qui est organisée avec des interprètes de partout. Ça se donne par elle justement... et j'ai
309 demandé pour aller parce que... pour être avec elle. Il y a tellement de compétences, dès qu'elle ouvre
310 la bouche, tu apprends quelque chose, elle a un don pour être prof. Elle sait transmettre ses savoirs...
311 et j'avais demandé et ils m'ont dit que le nombre de places est limité, etc... On me dit « non pas toi,
312 toi on te demande de faire des formations toi! » et par après j'ai appris qu'il y a plusieurs de mes
313 collègues qui sont plus anciens que moi et qui sont à cette formation! (rires) Alors la formation de
314 base je l'ai jamais fait mais il paraît que c'est vraiment pas mal parce que c'est organisé par Fabienne.

315 **Ça dépend donc de qui donne la formation...**

316 Oui parce que elle est partie justement parce qu'elle a obtenu un poste... elle a conseillé quelqu'un
317 mais voilà. Nous elle nous donnait la formation qu'elle appelait « les techniques d'interprétariat » et
318 c'était vraiment ça. Mais par après, l'autre qui est venu, c'est devenu des cours de français de
319 mauvaise qualité. Elle est restée seulement un an, après on a eu quelqu'un d'autre. C'était des cours
320 de français mais y avait parfois des intrusions de sa vie professionnelle, parce qu'elle était elle-même
321 interprète de conférence. Récemment on a eu quelqu'un d'autre et heureusement, ça on a fait « ouf ».
322 Ça c'était obligatoire, c'était absolument obligatoire mais c'était des purs cours de français c'est tout.
323 Il y avait quelques formations sur la communication qui étaient vraiment pas mal du tout qui nous
324 a... mais pour moi personnellement, toutes les formations elles étaient bonnes ou moins bonnes ou
325 mauvaises mais de toute façon, pour moi personnellement c'est arrivé plus tard. Trop tard. Et ça je
326 regrette énormément parce que perdre autant d'énergie... j'ai regretté énormément qu'on me dise ça
327 en dix minutes, j'ai trois ans ou quatre ans pour ça. C'est dommage.

328 **Il faut que ça vienne de personnes qui connaissent la pratique...**

329 Oui on me demande souvent de faire la formation pour les utilisateurs, comment travailler avec un
330 interprètes... j'ai déjà fait à plusieurs reprises. Ou tout simplement partager l'expérience avec...

331 **Je voulais encore demander quelles difficultés vous pouviez rencontrer avec le psychologue?**

332 Des difficultés... pour moi personnellement je peux dire... difficultés... Par exemple si le patient
333 ment. C'est... et surtout si ses mensonges ne sert à rien du tout, parce que la psychologue c'est pas le
334 commissariat général, c'est pas les instances d'asiles. Les gens viennent pour une thérapie pour aller
335 mieux mais ils sont... ces mensonges sont ancrés en eux. Je comprends, c'est pas pour juger et ça me
336 désole énormément et pour moi c'est une vraie difficulté pour moi personnellement, parce que je vois
337 qu'à cause de ça, la vraie thérapie est freinée et ça c'est vraiment difficile. Et j'essaie de transmettre
338 par le regard ou la façon de dire des choses etc. que c'est pas l'endroit. Ça c'est difficile pour moi...

339 **Mais dans ce genre de circonstances, est-ce que vous pouvez intervenir pour expliquer à la
340 personne de ne pas se sentir comme ça?**

341 Ça dépend. Ça dépend. Si l'occasion se présente, alors je sais pas, dans la salle d'attente ou dans un
342 autre endroit, par exemple chez l'avocat, je peux dire « on est pas au commissariat quoi! » Parfois je
343 le fais... je dis « ne me racontez pas des bobards ». Voilà, avec des mots de ce genre là. « Laissez-
344 vous aller... ». Surtout si la psychologue est vraiment à l'écoute pour faire une vraie thérapie. Parce
345 que très souvent avec les collègues on pose cette question: « est-ce qu'on peut faire une vraie thérapie
346 avec les demandeurs d'asile? » Très souvent, ils viennent pour avoir une attestation etc. Mais je pense
347 qu'on peut faire une vraie thérapie, un bon psychologue fait une vraie thérapie, j'ai plein plein
348 d'exemples.

349 **Un bon psychologue c'est quoi?**

350 Un bon psychologue, il peut prendre en considération tout. C'est le psychologue qui fait que la
351 personne ne pense pas seulement à son attestation, à ses papiers etc. Le psychologue, il fait tout, il
352 touche tous les domaines, les enfants, l'école, le pays, ce qu'ils espèrent ici... « que pensez-vous de
353 ceci? et dans votre pays? » ça veut dire, ça touche à tout. Parfois les gens ils viennent, ce sont des
354 demandeurs d'asile mais il faut aller chercher des trucs, machins pour... y a pas seulement les
355 papiers...

356 **Et aussi ce que vous disiez avant, le langage, la compréhension de vos nuances, etc... c'est ça?**

357 Oui c'est exactement ça... une autre difficulté, je pourrais dire que la psychologue ne fait pas
358 confiance à l'interprète. La confiance c'est pas seulement avec le patient c'est avec le psychologue
359 aussi. « Qu'est-ce que vous avez dit? vous avez dit un mot qui était bizarre, ça veut dire quoi? » ou
360 bien « quand vous parliez avec l'autre famille vous parliez autrement mais avec cette famille vous
361 traduisez autrement! ». Je dis: « C'est parce qu'avec l'autre famille je parlais arménien, et avec cette
362 famille je parle le russe, c'est différent! c'était des Arméniens et là ce sont des Tchétchènes qui
363 viennent de Russie! ». Le russe c'est la langue commune mais ça peut être des Kirghizes, des Kazakhs,
364 des Moldaves, des Ukrainiens, des Géorgiens, etc. ça veut dire y a plein de choses et je parle le russe
365 mais même ça c'est différent. C'est pas la même chose. C'est vraiment... moi je fais toujours
366 confiance. Je dis pas au psychologue « et pourquoi vous avez posé cette question et pas l'autre? et
367 comment ça se fait, les autres psychologues ils demandent d'où vous venez et vous n'avez pas
368 demandé, c'est quoi votre thérapie? ». Moi je ne dis pas ça. Alors pourquoi tu me dis comment tu
369 traduis etc.

370 **Comment vous faites face à ce genre de situations alors?**

371 Ça dépend. Je dis toujours, on va pas se bagarrer. Je vais expliquer, c'est une autre langue, c'est pas
372 la même famille, là c'était un Arménien, y a pas d'analogue, le russe c'est une langue slave, c'est
373 différent...

374 **Vous arrive-t-il parfois de ne pas être d'accord avec ce que vous devez dire au patient?**

375 C'est la première difficulté. La plus... J'évoque chaque fois. Quand c'est quelque chose qui... que je
376 ne suis pas d'accord, c'est dur. Ça sort difficilement... Ça sort mais voilà... c'est...

377 **Vous pouvez le dire au psychologue?**

378 Pas toujours. Pas toujours. Ça dépend de ma relation personnelle avec le psychologue. Si on me pose
379 la question... mais je vais pas dire spontanément que je ne suis pas d'accord ou que quelque chose
380 était extrêmement dérangeant... Les gens qui travaillent depuis longtemps avec moi, les
381 psychologues, ils savent déjà. Je peux changer la position ou me taire pendant trois secondes pour
382 souffler et traduire par après... voilà des petites choses de ce genre là que les autres ne remarquent
383 pas mais les gens avec qui je travaille depuis longtemps oui...

384 **Quelle est selon vous l'importance de l'alliance avec le psychologue?**

385 C'est très très important... ça c'est très important. Des affinités, c'est magnifique pour les patients.
386 C'est extrêmement bénéfique parce que la qualité de la thérapie... on sent tout de suite. Tout de suite.
387 Quand ça se passe entre eux, pour moi c'est le summum c'est à ça que je travaille à chaque fois. J'ai

388 découvert assez récemment... parce que enfaite mon but c'était quoi? c'est que quand la psychologue
389 parle... c'est pas à moi, elle doit pas s'adresser à moi, c'est son patient, elle doit parler avec son
390 patient. Je vais traduire, je suis là, j'écoute tout. Dans la thérapie il y a toujours cette période
391 d'adaptation avec le patient et parfois, ça ne marche pas et ce quelqu'un va chercher un autre
392 psychologue parce qu'il peut pas parler avec n'importe qui, c'est exactement comme interprète...
393 « vous êtes interprète, il faut le faire ». Et je dis « bah pourquoi? le psychologue peut refuser un
394 patient ou le patient peut refuser et l'interprète il peut pas? Qui a décidé ça? On est des machines pour
395 traduire? »

396 **Par rapport aux patients, avez-vous déjà pu avoir des difficultés ou tensions par rapport au**
397 **genre, à l'âge, au pays d'origine?**

398 Bien sûr, je fais très très attention et parfois il faut que je cache mes origines. Parfois tout simplement
399 il faut pas que je le dise. Ça dépend mais pour moi c'est plus ou moins rare. C'est pas quelque chose
400 que je fais tous les jours, etc. Moi personnellement ça me dérange pas. C'est toujours dans le... c'est
401 pour les gens avec qui je travaille. Les utilisateurs non jamais. C'est toujours par rapport au patient,
402 pour ne pas... pour ne pas gêner. Par exemple il y avait un conflit entre l'Arménie et l'Azerbaïdjan à
403 l'époque etc. moi personnellement ça me dérange pas du tout. S'il y a des gens qui viennent
404 d'Azerbaïdjan, je dis toujours ça, je ne cache pas mes origines parce que pourquoi je dois cacher? Ce
405 sont mes origines, pourquoi je dois cacher? J'ai pas choisi etc. Je dis toujours: « est-ce que ça vous
406 dérange, je suis arménienne d'origine, je vous préviens que moi ça me dérange pas du tout, c'est à
407 vous de choisir ». Il y en qui disent non pas du tout et y a des gens qui disent « je vais voir, on va
408 faire quelques prestations et on va voir... ». Moi ça me fais rien, je comprends tout à fait. Je ne sais
409 pas du tout quel rapport il a eu dans sa vie avec des gens de... voilà. Une fois, c'était avec une très
410 jeune psychologue, elle n'a pas fait de lien... très jeune personne... et c'est vrai on ne peut pas tout
411 savoir. Et j'ai été confronté à ça... J'ai pas eu le temps de dire... et la troisième j'ai dit « écoute, il
412 faut que ça soit clair parce que j'ai l'impression... je me sens comme espion qui doit cacher son
413 identité pour avoir des renseignements, ça je ne veux pas. C'est pas mon style, je préfère poser les
414 questions à monsieur, comme ça tout est clair ». Et surtout, je sentais que... ça va venir à moment
415 donné. La psychologue a dit « on va poser la question à monsieur ». Devant moi, il a dit « on va voir,
416 pour l'instant ça me dérange pas mais... on va voir. Pour l'instant ça me dérange pas ». Mais déjà la
417 fois d'après il a demandé que ça soit pas moi. Parfois si ce sont des prestations ponctuelles à l'hôpital,
418 pour annoncer des résultats ou des choses comme ça, je sais parce qu'il y a le nom de famille etc.
419 Moi je joue beaucoup sur ça parce que même mes compatriotes ne me reconnaissent pas si je ne dis
420 pas, je suis plutôt russe, polonaise ou un truc comme ça mais pas du tout arménienne. Je joue
421 beaucoup sur ça. Ou je dis « je viens de Ex-Union Soviétique ». Et les gens comprennent que je ne

422 précise pas, c'est vrai, je ne cache pas, le pays est grand, on sait pas, ça veut dire ça et les gens
423 comprennent tout de suite. Pas de précision, c'est pour eux c'est pas pour moi. Les gens ils se méfient.
424 Je comprends... Ils ne comprennent pas la langue... C'est un pays étranger, ils ne savent pas du tout
425 comment ça se passe, c'est quoi un interprète... ça handicape aussi. Ce sont des adultes qui ont fait
426 leur démarche dans leur pays tout seul et y a quelqu'un qui vient pour... Ca se comprend alors ça me
427 dérange pas...

428 **Dans tous les récits que vous entendez, ça doit certainement éveiller certaines émotions chez**
429 **vous, comment vous gérez ça? Quelle place vous donnez à ce que vous ressentez?**

430 Maintenant ça va mieux parce que justement comme je disais, j'utilisais très souvent les consultations
431 pour les autres pour moi-même. Il y a... si on compte pendant ces dix-sept années de travail, combien
432 de prestations j'ai fait en santé mentale, j'ai fait peut-être le tour de ma vie quelques fois. J'ai travaillé
433 plein de choses pour moi-même... Peut-être que ça sonne bizarre ou ça se comprend pas... Mais vous
434 êtes future psychologue, ça doit vous parler. C'est vrai, il y a des moments, parce qu'il y a des
435 moments où il y a des choses qui nous touchent plus que d'autres, voilà... c'est pas toujours évident
436 de gérer mais justement à ce moment-là, je prends ça... Ça se voit pas bien sûr mais je prends ça
437 comme ma consultation à moi. Ça m'aide à gérer... Comme ça je dois pas... refouler c'est pas bien
438 non plus parce que à moment donné je faisais ça. Voilà et ça s'accumulait derrière un mur
439 infranchissable. On avait plus accès car c'était tellement muré pendant la prestation parce qu'il fallait
440 traduire, il faut être présent, il faut que... voilà il faut réfléchir, il faut trouver les mots spontanément
441 comme ça alors... par après, je me suis dit que j'ai plus accès... j'ai mis tellement de briques que
442 c'est plus possible alors je me suis que non. Ça peut plus continuer comme ça. C'est à ce moment là,
443 cette idée... on a déjà certaines techniques, une certaine facilité pour... parfois... dans les prestations
444 plus techniques je sens que je suis ailleurs et ça... comme si c'est pas moi, comme si c'est une
445 machine qui fait... Parce que c'est technique chez le médecin, chez l'avocat et... ce sont des choses
446 que tu connais déjà bien. T'as refait ça mille cinq-cents fois. C'est comme conduire une voiture au
447 début... voilà une fois j'ai vu un camionneur qui lisait son livre sur le volant! (rires) C'est un peu
448 comme ça dans chaque métier... Pas en santé mentale... Mais à moment donné je faisais plus ça,
449 j'étais présente, j'étais dedans et tout ce qui se passait c'était pour moi. Parce que par après, j'ai
450 découvert aussi que, même les choses que j'ai pas encore vécu... mais je peux les vivre... alors qu'on
451 sache s'y préparer. Voilà. Et ça vraiment, ça m'a donné beaucoup de... j'ai appris beaucoup de choses
452 par rapport à ça et je suis beaucoup plus sage aujourd'hui que avant. Et c'est pas seulement l'âge.
453 (rires)

454 **Mais ce que je me demandais, c'est si vous devez faire face à vos sentiments, vous devez les vivre**
455 **mais lorsqu'on demande d'être neutre... c'est assez paradoxal au final?**

456 Justement, comme je disais tout à l'heure, être neutre, c'est pas par rapport à tout ce qu'il se passe,
457 justement être neutre c'est plutôt de ne pas porter de jugement. Plutôt dans ce sens là... Comme
458 dans... Pour les juges par exemple, si on sait... on est absolument persuadé que la personne est
459 coupable, il a commis ce crime mais on arrive pas à prouver, jusqu'à preuve du contraire, il y a la
460 présomption d'innocence... voilà, s'il n'est pas... si sont crime n'est pas prouvé, ça veut dire il est
461 innocent, il est pas condamné. Jusqu'au verdict, cette personne est innocente. C'est exactement ça.
462 De ne pas juger, c'est le truc absolu, voilà... ce que la personne dit, moi je... j'ai pas de jugement par
463 rapport à ça... Je ne réfléchis pas dans ma tête si c'est vrai ou pas vrai...

464 **Mais vous ne rejetez pas les émotions qui vous viennent...**

465 Non! Non! justement, je peux revivre certaines choses, même si c'est extrêmement douloureux, parce
466 que dans la vie de chacun, il y a des sujets qui sont beaucoup plus douloureux que d'autres et ça me
467 permet, parce que quand on répond... on me répond d'abord... je dis, il y a quelque chose en moi
468 qui... qui est là aussi parce que c'est ma voix. C'est ma décision quels mots je choisis, il y a quand
469 même une petite chose qui vient de moi aussi. Et alors quand on me répond, on me répond au moins
470 un tout petit peu. Cette toute petite partie de moi... alors c'est en quelques sorte... si c'est quelque
471 chose qui me concerne, la thérapie ça m'aide aussi. Dans ce sens là... être neutre c'est dans ce sens
472 là... c'est pas « je m'en fous ce qu'elle dit, voilà, je viens, je traduis et je suis partie ». Non c'est pas
473 ça. Etre neutre, et justement c'est fort différent et justement les gens ils sentent ça. Et les
474 psychologues... quand t'es dedans et que ça te touche, il y a des choses... ils peuvent dire
475 ouvertement, même les choses moins jolies, moins bien etc. parfois les choses extrêmement graves
476 ou très intimes... là je me dis vraiment je fais quelque chose pour ça. Parce que si en ma présence on
477 peut raconter des choses de ce genre là, ça veut dire j'ai contribué à ça aussi. Et c'est très réconfortant.

478 **Votre vécu vous aide donc dans votre travail d'interprète. Pensez-vous que c'est important pour**
479 **votre pratique d'avoir eu un vécu similaire à celui du patient?**

480 Pas forcément, non. Ça m'aide, bien sûr ça m'aide. Ça facilite certaines choses, parce qu'il faut pas
481 aller chercher loin mais... c'est vrai aussi que j'ai fait plein de choses moi-même parce que je... je
482 peux pas connaître tout... je peux pas vivre tout... il y a des situations que j'ai jamais vécu etc. et les
483 lois d'ici je connaissais pas mais... justement pour me faciliter la tâche, pour être à l'aise...
484 aujourd'hui je suis à l'aise... parce que dès que je voyais quelque chose que j'ai jamais rencontré je
485 me disais « ah tiens, c'est intéressant! » même si ça me concernait pas vraiment. Je sais pas, l'avocat
486 parlait au téléphone il a dit « bah oui tu sais, il y a une loi comme ça, tu peux utiliser pour cette

487 personne etc. », je faisais des recherches etc. Mais c'est vraiment personnel, c'est pas obligatoire,
488 c'est pas voilà... pour moi ça serait vraiment mortel de dire que « ah non je connais pas, je sais pas,
489 c'est quoi ce mot? » non. (rires). Avant, maintenant je ne fais plus, mais avant chaque prestation il y
490 avait une préparation avant...

491 **Dans le cas où vous ne connaissez pas un mot ou un terme, que faites-vous?**

492 De toute façon, on ne peut pas tout connaître, tout savoir... et si ça m'arrive, ça me fait rien de
493 demander ce que ça veut dire, d'expliquer... d'abord c'est l'interprète qui doit comprendre qu'est-ce
494 que c'est pour pouvoir transmettre par après. Alors ça me fait rien si je ne connais pas un mot de
495 demander. Ou même le sens. Ça peut arriver tu connais le mot mais tu vois pas le sens... Donc je
496 demande « dans quel sens? dans ce sens là ou dans ce sens là? » parce que parfois ça peut être un peu
497 ambigu. Non, ça dérange pas du tout.

498 **Très bien, merci beaucoup! C'est très intéressant! Merci pour votre temps.**

