

## CONSTRUIRE LA RELATION DE CONFIANCE

Asuman Plouhinec <sup>1</sup>

Atelier 2 : Travailler avec un interprète : une collaboration à construire

Conférence Nationale sur "L'interprétariat médical et social professionnel"  
14 novembre 2012 – ENA Strasbourg

---

Cette intervention a pour source mon expérience professionnelle en qualité d'interprète en langue turque au sein de l'association ADATE à Grenoble. Mais je me suis aussi nourrie largement de l'expérience collective de mes collègues interprètes, intervenant dans plus d'une vingtaine de langues. Les réunions mensuelles d'interprètes que j'anime sont autant de moments où nous analysons, affinons et construisons ensemble notre métier.

Pour situer rapidement le cadre de mon activité professionnelle, je soulignerai que l'interprétariat en milieu médical et social est l'une des composantes de l'action que met en œuvre l'association ADATE pour l'accueil, l'insertion et l'intégration de la population étrangère, essentiellement dans le département de l'Isère.

Pour répondre à la commande qui m'a été faite par les organisateurs, j'insisterai d'abord sur l'importance de la question de confiance dans le champ de l'interprétariat médical et social. Ensuite, j'identifierai les obstacles à l'élaboration des relations de confiance dans les situations de communication qui caractérisent ce champ. Enfin, je présenterai, à partir de l'analyse de mon expérience professionnelle, des leviers que l'interprète peut mobiliser pour instaurer une relation de confiance avec les interlocuteurs impliqués dans la situation de communication dans laquelle son concours est sollicité.

### **La centralité de la question de confiance dans l'interprétariat médical et social**

L'importance de la question de confiance s'explique à la fois par le mode opératoire de l'interprète en milieu médical et social, par la particularité de son champ d'intervention et par la qualité des rapports sociaux qui sous-tendent les situations de communication.

Le mode opératoire de l'interprète médical et social est celui de l'interprétation de liaison. L'interprète n'est pas un anonyme comme peut être l'interprète de conférence installé dans sa cabine et entouré d'une technologie de transmission. L'interprète médical et social intervient dans une relation de proximité topographique et relationnelle avec les interlocuteurs qu'il assiste.

Ensuite, il intervient bien souvent dans une situation où il est question de la vie privée voire intime d'une personne ou d'une famille. Qu'il se trouve dans le cabinet d'un médecin, dans le bureau d'une assistante sociale ou en face d'un enseignant, l'usager sera amené à dévoiler une partie de sa vie, cette exposition pouvant être plus ou moins gênante ou douloureuse pour lui.

La situation de communication est traversée par la complexité des rapports interculturels.

---

<sup>1</sup> Asuman Plouhinec, est interprète et responsable du service « accès aux droits » (interprétariat, traduction et service juridique) de l'ADATE.

Les individus en présence sont porteurs de cultures qui s'inscrivent dans des rapports sociaux. Les représentations réciproques sont relativement opaques. De surcroît, ces relations peuvent être brouillées de façon inattendue par des événements contingents ou historiques complètement extérieurs aux personnes. Je me rappelle par exemple d'une plainte sous forme de confidence d'un patient turc qui était persuadé que l'infirmière le soignait brutalement pour lui faire mal parce qu'elle soutenait les arméniens.

Les situations de communication dans lesquelles s'inscrit l'interprète sont donc des relations complexes, potentiellement tendues. C'est pourquoi la question de la confiance est centrale pour l'interprète de liaison en milieu médical et social dont l'objectif est l'instauration d'un véritable dialogue entre les interlocuteurs.

### **Ce qui fait difficulté à l'élaboration de la confiance**

L'enjeu pour l'interprète est de parvenir à une qualité relationnelle avec tous les interlocuteurs en présence. Or plusieurs caractéristiques des situations de communication dans lesquelles l'interprète doit s'inscrire recèlent des petits ou grands obstacles que ce dernier doit surmonter.

Soulignons d'abord que les positions des interlocuteurs en présence, le professionnel et le particulier - quelques fois entouré de sa famille - ne sont pas symétriques. D'un côté, un patient par exemple, affaibli par la maladie, bien souvent angoissé, de l'autre un soignant, expert dans son champ, légitime dans son rôle institutionnel. On peut citer aussi un usager surendetté face à une assistante sociale ou un parent d'élève dont l'enfant est en difficulté face à un instituteur. Ces situations de communication sont très différentes évidemment de celles que connaît un interprète de conférence où les interlocuteurs sont bien souvent des pairs débattant autour de leurs travaux ou échangeant des points de vue.

Pour comprendre et analyser les difficultés que l'interprète doit surmonter dans la construction d'une relation de confiance, il faut qu'il soit conscient de l'ambivalence de son propre rôle. Sa présence fait certes suite à la sollicitation d'un interlocuteur impliqué dans la relation et suppose l'acceptation par l'autre de cette présence. Mais il n'en reste pas moins que la figure de l'interprète s'apparente à celle d'un intrus. Si les interlocuteurs en présence parlaient la même langue, ils se passeraient bien de son truchement. Ils font appel à l'interprète par la force des choses. Sa présence rend service mais aussi agace. Son truchement peut être perçu comme une menace car il peut perturber les échanges, déposséder les interlocuteurs de leur problème. Elle s'accompagne d'un sentiment de frustration dû à la dépendance. Est-ce que l'interprète comprendra et reformulera les propos tenus sans les déformer ? Il peut les déformer parce que ses compétences linguistiques sont insuffisantes, il peut faire aussi une erreur d'interprétation, voire il peut avoir un parti-pris, une volonté plus ou moins consciente d'influencer les échanges et les décisions. Il s'introduira dans la vie privée, voire intime, d'une personne, d'une famille. Va-t-il garder le secret ? Va-t-il respecter la démarche d'intervention du professionnel ? Dans cette situation tous les interlocuteurs, y compris l'interprète lui-même, prennent un risque. L'interprète lui-même risque le rejet, comme un organe greffé. Ce rejet peut-être direct, ou pire, se manifester par des effets secondaires qui paralysent l'essence même du travail.

La défiance, que l'interprète doit travailler dès le premier contact, est d'autant plus complexe qu'elle s'inscrit dans un rapport social, lui-même traversé par la défiance. La défiance potentielle qui sous-tend les rapports usager / professionnel, patient / soignant, est renforcée par la défiance potentielle entre personnes se vivant comme porteurs de cultures différentes, en conflit, cultures perçues quelques fois inconciliables par essence. La situation de communication est dans une certaine mesure surdéterminée, par des rapports qui lui sont extérieurs : relations entre États, entre religions, contexte social relatif à l'immigration, faits divers mettant en cause un individu appartenant à tel ou tel groupe ethnique, etc.

## **Les leviers que l'interprète peut actionner pour instaurer une relation de confiance**

C'est à l'interprète de faire en sorte qu'il soit perçu par tous les interlocuteurs en présence comme un professionnel digne de confiance et d'entretenir cette perception tout au long de la relation par sa constance.

Les références éthiques et déontologiques de l'interprétation en milieu médical et social décliné dans notre Charte, prennent alors toutes leurs importances, sans négliger la qualité des gestes professionnels.

Comment l'interprète construit-il la confiance ? Quels outils, quelles références méthodologiques peut-il mobiliser dans cet objectif ?

J'ai choisi dans le cadre de cet atelier d'insister sur les points suivants :

### 1. Soigner la prise de contact

Il faut donner toute son importance à la prise de contact.

Bien sûr la ponctualité, une tenue vestimentaire adaptée, la poignée de main, le regard, bref tous ces éléments formels et extérieurs ont leur importance.

Mais j'insisterai surtout sur l'importance de se laisser apprivoiser par l'autre tout en maîtrisant le moment où un échange de caractère personnel s'engage avec un usager ou un patient, à la périphérie du noyau dur de l'acte de l'interprétation. Ce n'en est pas moins essentiel au bon déroulement de la séance. Lors des premières années de ma vie professionnelle, j'étais intimidée devant les questions telles que « tu viens d'où ? », « as-tu des enfants ? », comme si en acceptant un échange sur ce registre je risquais de compromettre mon statut de professionnelle. J'ai appris au fil des années que les relations demandent une certaine réciprocité et qu'il faut accepter les rituels de prise de contact tels qu'ils font sens pour l'autre. Il faut les accepter mais il faut aussi maîtriser, par exemple en étant très bref ou en évitant de retourner la question, « et vous, d'où êtes-vous » par exemple. L'interprète doit apprendre à maîtriser les limites de ces préliminaires sans agressivité ou rejet.

### 2. Adopter une posture de confiance comme présumé de son intervention

L'interprète s'appuiera sur deux présumés :

1. Il agit avec la conviction que l'on peut constituer du commun malgré l'altérité et la différence, sans ramener l'autre à soi. Il a confiance dans la capacité de communication de ses interlocuteurs.
2. Il ne perd pas de vue que l'individu est singulier, le professionnel et l'usager, le patient, ne sont pas le reflet d'une quelconque culture ethnique, nationale ou professionnelle mais des individus singuliers.

### 3. La qualité de l'écoute et des reformulations

C'est par une écoute empathique, et non analytique, que l'interprète se mettra en posture favorable. La qualité d'écoute est le préalable de la qualité de reformulation. Selon notre déontologie professionnelle cette reformulation doit être au plus prêt du vouloir-dire du locuteur. La confiance se construira au cours de l'échange, si les interlocuteurs peuvent vérifier de façon pragmatique, à travers la qualité des échanges, la justesse de l'interprétation.

Je soulignerai l'importance pour chaque interprète de travailler la posture intérieure favorable à l'écoute empathique. Mais comment prétendre qu'on ne tombe jamais dans l'écoute analytique qui peut faire émerger le jugement, l'évaluation, le parti-pris. L'interprète doit apprendre à repérer ces moments de

glissement. Dans ces moments critiques, la maîtrise de la gestuelle, des mimiques (les haussements de sourcils ou hochement de tête par exemple), le ton de la voix, ... prennent toute leur importance.

#### 4. La « neutralité », la bonne distance, le non-choix

Ce qui est fondamental en interprétation de liaison, c'est de maintenir la même attitude de compréhension envers tous les interlocuteurs en présence. L'interprète s'interdit de choisir celui pour lequel il développera une écoute empathique et celui pour qui il aura une écoute analytique se laissant envahir par des jugements et préjugés qui transparaîtront inévitablement au niveau de ses reformulations et ses attitudes.

Ce non choix entre interlocuteurs n'a rien de naturel. Il est l'expression d'un principe qu'on appelle « la neutralité ». La neutralité n'est pas un état, c'est une référence. Le principe de non choix signifie aussi que tous les points de vue, si différents fussent-ils du sien, valent d'être écoutés avec la même volonté de compréhension.

#### 5. La confidentialité / le secret

Énoncer en début d'un entretien ou d'une consultation que l'interprète, comme les autres professionnels, est soumis au secret professionnel confirme la place de l'interprète comme professionnel. Cette énonciation est nécessaire mais pas suffisante pour convaincre les parties, en particulier l'usager ou le patient. L'interprète doit respecter un principe simple, ne jamais parler d'une autre situation dont il a pris connaissance en situation professionnelle, car il ouvrira alors la porte à la suspicion, ni relater ailleurs ce qu'il aura entendu ou vu lors de la situation présente. Evidemment, ce respect du principe de la confidentialité et le respect du secret professionnel sont essentiels pour construire et confirmer dans la durée le sentiment de confiance.

### **Conclusion**

En conclusion, j'insisterai sur la nécessité pour l'interprète de se situer dans la durée, dans un processus relationnel avec ses interlocuteurs. La confiance est à construire et à entretenir dans le temps. D'autant plus que l'interprète en milieu médical et social est souvent amené à voir ses interlocuteurs plusieurs fois. La mémoire qu'ont les interlocuteurs de l'expérience passée comptera beaucoup dans l'entretien du sentiment de confiance. Les interlocuteurs, quels que soient leurs statuts, sont libres d'accorder ou non leur confiance à l'interprète. Il appartient à ce dernier d'élaborer et d'entretenir les relations de confiance à travers la qualité de ses repères et gestes professionnels.