



HAL
open science

Le corps de l'interprète : un passeur d'émotions

Aurélie Le Picard

► **To cite this version:**

Aurélie Le Picard. Le corps de l'interprète : un passeur d'émotions : La psychomotricité peut-elle faire partie des outils qui aiderait l'interprète Français/Langue des Signes Française à mieux appréhender l'impact émotionnel sur son vécu corporel ?. Sciences de l'Homme et Société. 2021. dumas-04218007

HAL Id: dumas-04218007

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04218007>

Submitted on 26 Sep 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Le corps de l'interprète : un passeur d'émotions

« La psychomotricité peut-elle faire partie des outils qui aiderait l'interprète Français/Langue des Signes Française à mieux appréhender l'impact émotionnel sur son vécu corporel ? »

Mémoire de recherche, dirigé par *Thibaut Dalle*
Faculté des humanités, département Sciences du langage

Master 2 Interprétation Français/ Langue des Signes Française

LE PICARD Aurélie

« Il n'est pas juste de dire que l'homme pense avec son cerveau, ce n'est pas avec son cerveau qu'il pense, c'est avec son corps tout entier, il pense avec ses doigts, avec ses pieds, avec son ventre, comme il pense avec son cerveau ; il pense avec l'ensemble ».

JANET, « Le cerveau et la pensée », 1867.

*A Manoume, ma grand-mère,
ses pensées m'ont donné la force
d'aller au bout de ce mémoire.*

Remerciements

A Thibaut, mon maître de mémoire, pour ses précieux conseils jusqu'au dernier moment.

A l'ensemble de mes professeurs qui m'ont encore plus donné l'envie de devenir Interprète Fr/LSF en m'apportant de la théorie sur le métier, de la réflexion, des techniques pratiques, mais aussi une représentation plus affinée de la profession grâce au partage de leurs expériences de terrain.

A tous mes tuteurs de stage, trop nombreux à citer, qui ont toujours été bienveillants. Je les remercie pour leurs retours constructifs sur ma pratique, mais aussi pour leur soutien et leurs mots rassurants quand je perdais confiance. C'est un métier dans l'humain et ça se voit !

A mes camarades de promotion, pour m'avoir accueillie chaleureusement en septembre et surtout pour m'avoir aidée à ne pas couler dans les moments où je perdais pied... et il y en a eu plusieurs !

A Natasha et Chloé pour nos échanges sur la psychomotricité, la psychanalyse et les thérapies en général. Nos discussions m'ont aiguillée sur le choix du sujet de ce mémoire et m'ont permis d'étayer la construction du questionnaire d'étude.

A Natasha et Chloé... encore... décidément quel duo de travailleuses ! Merci pour leurs relectures sur le fond et la forme.

A Faustine et Laura pour m'avoir spontanément proposé leur aide. Merci pour la correction de toutes mes erreurs orthographiques, parfois syntaxiques et pour leur efficacité dans ce délai si court.

A Christiane pour s'être aventurée dans la chasse aux dernières erreurs, grâce à sa casquette d'institutrice, revêtue pour l'occasion.

A Irena qui m'a fait, un soir d'été, une traduction génialissime du résumé en anglais et surtout en un rythme éclair.

A Théo pour sa bataille avec l'informatique et pour avoir permis aux annexes de prendre forme, mais aussi pour ses conseils sur l'organisation d'un mémoire de recherche.

A mes grands-parents, mes parents, mes frères et sœurs et leurs moitiés, sans oublier mes neveux et nièces pour leur soutien éternel au sein de cette famille pleine de vie.

A mes nombreux amis répartis dans toute la France et jusqu'en Hollande, dont j'avais déjà pris le temps de citer chaque nom dans mon précédent mémoire en 2018 (après celui-là, promis, j'arrête les longs écrits de recherches pendant quelques temps !). Rien n'a changé, ils sont toujours présents pour moi et je les remercie pour ça.

Ma dernière pensée est pour **Quentin**, mon plus beau soutien de l'année. Je le remercie - tout simplement - pour ce qu'il est et ce qu'il m'apporte.... aujourd'hui et dans le futur.

-Résumé-

Les êtres humains sont traversés par des émotions en permanence. Historiquement nous pensions que celles-ci ne se manifestaient qu'au niveau du visage mais, avec l'émergence de la psychanalyse et de la psychomotricité, le lien corps-psyché a été mis en évidence. Les émotions se retranscrivent par le biais des expressions du visage mais aussi, du tonus musculaire, de la communication non verbale et des mouvements. Le code éthique de la profession d'interprète impose de respecter une neutralité dans la traduction. Le professionnel est alors assujéti à refréner ses émotions mais, un contrôle du corps en totalité n'est pas possible. Pire encore, une technique interprétative demande à l'interprète d'incarner le locuteur et d'exprimer les émotions d'un autre. Malgré tous les efforts de l'interprète pour cacher ses propres affects, son corps peut « parler » pour lui, somatiser. L'interprète est également impacté émotionnellement par les instances de transferts qui découlent d'un métier relationnel et doit faire preuve d'empathie pour se protéger. Afin d'aider au mieux ce professionnel nous avons établi une enquête qualitative, par le biais d'un questionnaire, pour recueillir le vécu des interprètes en exercice. Les résultats confirment l'intuition de départ selon laquelle l'interprète est un passeur d'émotions. Des outils pertinents peuvent être mobilisés pour accompagner chaque professionnel dans la gestion de son vécu corporo-psychique. La psychomotricité peut proposer de la relaxation pour apaiser le corps et l'esprit, ou utiliser d'autres médiations, permettant la sublimation des émotions. La thérapie verbale peut, quant à elle, amener l'interprète à faire un lien entre son histoire personnelle et son ressenti actuel. L'alliance de ces deux thérapies serait idéale pour une approche plus complète.

Mots clés :

Interprète Français/Langue des signes Française- Émotions –Psychanalyse –Psychomotricité –Corps -Psyché- Tonus musculaire- Communication non verbale- Neutralité- Code éthique- Transfert- Empathie- Relaxation- Thérapie Verbale- Esprit-

-Abstract-

Human beings are permanently subjected to emotions. Historically, one thought that these emotions were only expressed through the face, but with the emergence of psychoanalysis and psychomotricity, the body-psyche link was highlighted. Emotions are transcribed through facial expressions, but also through muscle tone, non-verbal communication and movements. The ethical code of the interpreter imposes neutrality during translation, therefore the professional is obliged to restrain his or her emotions. Nevertheless, total control of the body is not possible. Even worse, an interpreting technique requires the interpreter to embody the speaker and express the emotions of another. Despite all the interpreter's efforts to hide his affects, his body can « speak » for him, react psychosomatically. The interpreter is also emotionally impacted by the instances of transference that result from a relational profession and must show empathy to protect himself. In order to better help this professional, we established a qualitative survey by means of a questionnaire to collect the experiences of practicing interpreters. The results confirm the initial intuition that the interpreter is a transmitter of emotions, and relevant tools can be mobilized to help him manage his corporal-psychic experience. Psychomotricity can propose relaxation to calm the body and mind, or other mediators allowing the sublimation of emotions. Verbal therapy can help the interpreter make a link between his personal history and his current feelings. The combination of these two therapies would be ideal for a more complete approach.

Key words :

French/French Sign language interpreter- Emotions- Psychoanalysis- Psychomotricity- Body- Psyche- Muscle tone- Non-verbale communication-Neutrality- Ethical code- Transference- Empathy- Relaxation- Verbal therapy- Mind-

SOMMAIRE

Introduction	7
1- L'expression des émotions.....	9
1-1- Historique et évolution des recherches	9
1-1-1- Qu'est-ce qu'une émotion ?	9
1-1-2- La manifestation des émotions.....	9
❖ Au niveau du visage.....	9
❖ Élargissement des manifestations à d'autres caractéristiques	11
❖ Prise en compte de l'être dans sa globalité : le lien corps-esprit	12
1-1-3- La Fonction des émotions.....	13
❖ Rôle dans la communication	13
❖ Rôle dans le développement de la personnalité.....	14
❖ Rôle dans les relations sociales	15
1-2- La place des émotions chez les Interprètes Français/Langue des Signes Française.....	16
1-2-1- Émotions au sein du code éthique des interprètes Français/Langue des signes Française	16
❖ Le code éthique	16
❖ La neutralité	17
1-2-2- Émotions et incarnation du locuteur	19
❖ La prise de rôle	19
❖ L'utilisation du Je.....	20
1-2-3- Émotions et Langue des Signes Française	22
1-3- Conséquences possibles de la rétention des émotions : somatisation et symptômes	23
2- L'impact des mécanismes corporo-psychiques sur la gestion émotionnelle de l'interprète Français/Langue des Signes Française	26
2-1- Méthodologie	26
2-1-1- Explication de la démarche.....	26
2-1-2- Profil des répondants et organisation de l'exploitation des données.....	27
2-2- La connaissance de soi et de ses limites	29

2-3- Avoir conscience des impacts relationnels et environnementaux	32
2-3-1- Qu'est-ce qui se joue dans la relation à l'autre ?	32
❖ Le transfert et le contre transfert	32
❖ L'empathie.....	34
2-3-2- L'environnement peut-il avoir un impact ?	36
❖ Une communauté sourde minoritaire.....	36
❖ Une communauté encore trop peu connue ?	37
2-4- Le corps parle, il faut savoir l'écouter !.....	39
3- Les outils pour aider l'interprète Français/Langue des Signes Française à mieux appréhender la gestion de ses émotions.....	42
3-1- Les outils existants	42
3-1-1- Une meilleure gestion émotionnelle avec le temps ?	42
3-1-2- Un travail sur l'inconscient	44
3-1-3- Une multitude de méthodes possibles	45
3-2- Des outils à développer : l'exemple de la psychomotricité	46
3-2-1- Qu'est-ce que la psychomotricité	46
3-2-2- Exemples d'accompagnement proposés en psychomotricité.....	48
❖ Méthodes basées sur le lâcher prise : l'exemple de la relaxation	48
❖ Méthodes basées sur la mise en mouvement du corps.....	50
3-2-3- Les outils susceptibles d'intéresser les interprètes Français/Langue des Signes Française	51
❖ État des lieux	51
❖ Psychomotricité et travail en co-thérapie : une solution adéquate ?	52
3-3- Les limites à notre recherche	55
Conclusion.....	57
BIBLIOGRAPHIE.....	59
ANNEXES	62

Introduction

Les émotions ont une place prédominante dans notre vie quotidienne. Nous sommes sans cesse traversés par ces agitations passagères causées par un sentiment vif de peur, de surprise, de joie, etc¹. Très jeunes, nous apprenons à différencier ces émotions qui fluctuent avec les interactions sociales et environnementales, et même à les contrôler, pour éviter qu'elles ne se manifestent dans un moment inopportun. Les contrôler mais pourquoi ? Au Moyen Âge, exprimer ses émotions était vu comme quelque chose de bon : « *Les larmes des hommes peuvent être recherchées comme signe de sainteté. Par exemple, Saint Louis rêvait d'avoir le don des larmes, parce que c'était un don divin*² » (VINCENT BUFFAULT, 2021). Il en était de même au XVIIIème siècle où le succès des pièces de théâtre était jugé au volume de larmes versées (Ibidem). Pour l'historienne Anne Vincent-Buffault, la bascule s'est opérée au XIXème siècle lorsqu'il a été inculqué insidieusement aux citoyens de ne plus pleurer en public. Depuis lors, nous avons vécu dans une société où l'expression des émotions était vue de manière négative. Au XXème siècle, les petits garçons n'avaient pas le droit de pleurer sous prétexte qu'ils allaient devenir « des hommes », les femmes étaient souvent associées à des êtres fragiles car « émotives » et les hommes devaient se montrer virils en toutes circonstances. Les mentalités ont, certes, évolué au XXIème siècle mais, cette restriction de l'élaboration des affects³ imposée par la société ou par l'individu lui-même, perdure et d'autant plus dans des professions où l'uniforme est de rigueur (pompier, militaire, etc). Nombreuses sont les personnes qui s'attellent aujourd'hui encore à refouler leurs émotions, mais ce procédé peut-il avoir des conséquences sur le bien-être de ces personnes ?

Au cours des études universitaires et notamment du master 2 Français/Langue des Signes Française, le flux émotionnel est constamment en mouvement. Nous pouvons par moment être déçus de notre interprétation, puis heureux d'avoir réussi à un examen, fiers d'une production, ou encore en colère de ne pas avoir pu montrer notre potentiel. Nous allons, par la suite, retrouver cette variation entre émotions positives et négatives dans le monde du travail. Nous pouvons, par exemple, nous représenter certaines prestations d'interprétation jugées comme délicates, en écoutant nos professeurs expliciter des situations émotionnellement compliquées qu'ils ont rencontrées dans l'exercice de leur fonction. Cependant, une fois ces descriptions terminées, la nécessité de trouver des solutions pour gérer un trop-plein émotionnel n'est pratiquement pas abordée. Nous pouvons nous demander si les étudiants de ce cursus ont conscience de l'impact de certaines situations sur leur vécu corporel et s'ils seraient en mesure d'assurer l'ensemble de leurs

¹ Définition du dictionnaire Larousse. Disponible sur : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9motion/28829>. Consulté le 20.08.21.

² Propos rapportés de l'émission France Culture du 27.05.21, présentée par Yann Lagarde. *Pourquoi les hommes pleurent moins*. Disponible sur : <https://www.franceculture.fr/societe/pourquoi-les-hommes-pleurent-moins>. Consulté le 20.08.21.

³ Défini par le Petit Robert en ligne comme « *Etat affectif élémentaire, ressenti traduisant une pulsion (émotion, sentiment)* ». Disponible sur : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/affect>. Consulté le 20.08.21.

prestations, emprises d'affects, une fois diplômés ?

A contrario, lors du cursus universitaire de psychomotricité, les étudiants apprennent à être à l'écoute de leurs corps, de leurs perceptions et de leurs ressentis. Ils prennent conscience de leurs capacités, de leurs difficultés, de leurs limites, mais aussi des impacts relationnels et environnementaux sur la gestion de leurs émotions. Ainsi dès leurs premiers pas dans le monde du travail, les jeunes psychomotriciens peuvent mettre en place des techniques pour ne pas être envahis par leurs émotions.

De leur côté, les interprètes en poste ont probablement déployé d'eux-mêmes des outils pour les aider à se décharger de leurs émotions après une intervention. Ont-ils tous été en capacité de le faire sans base théorique et qu'ont-ils pu mettre en place ? L'ensemble de nos questionnements nous a permis d'élaborer la problématique centrale de ce mémoire :

« La psychomotricité peut-elle faire partie des outils qui aiderait l'interprète Français/Langue des Signes Française à mieux appréhender l'impact émotionnel sur son vécu corporel ? »

Afin de répondre à cette interrogation, nous allons vous présenter, en première partie, les différentes recherches qui ont été établies autour des émotions, tout en développant la façon dont elles se manifestent et leurs rôles. Nous nous questionnerons sur l'aspect émotionnel dans le cadre de la profession d'interprète Français/Langue des signes Française (ILS), notamment au sein du code de déontologie et des techniques interprétatives. Nous terminerons cette partie en étudiant les conséquences possibles dues à la rétention des émotions chez un individu.

Dans une seconde partie, nous étudierons les impacts de certains mécanismes corporo-psychiques sur la gestion émotionnelle des ILS, notamment relationnels et environnementaux. Nous détaillerons la nécessité pour les ILS de se connaître et d'être à l'écoute de leur corps. Nous en profiterons également pour présenter notre méthodologie de travail.

Enfin, dans une troisième partie liée à l'analyse des données recueillies, nous chercherons à mettre en lumière les outils qui pourraient aider les ILS à mieux appréhender leur vécu corporel, avec un chapitre plus détaillé autour de la psychomotricité.

1- L'expression des émotions

1.1- Historique et évolution des recherches

1-1-1- Qu'est-ce qu'une émotion ?

L'émotion est une notion difficile à définir puisqu'elle peut retranscrire des éléments à la fois objectifs (description physique) et subjectifs (relatifs au ressenti de chaque personne). La plupart des auteurs s'accordent à dire qu'elle survient en réponse à une origine, plus ou moins identifiable (survenue d'un événement, rencontre avec une personne, réminiscence d'un souvenir passé, ou apparition soudaine et inexplicable, etc). L'émotion amène ensuite des changements : certains parlent de modifications corporelles, d'autres évoquent des changements d'ordre hormonal ou encore comportemental. Pour le psychothérapeute Pierre-André Beley, l'émotion se définit ainsi : « *L'émotion est un mouvement réactionnel, un changement d'état interne, généralement brusque et momentané, qui génère un comportement en lien avec la source de l'émotion. [...] L'émotion est donc une réaction, toujours en lien avec un changement de l'environnement*⁴ » (Cité par FRABOULET, 2021, p.11).

Les émotions sont partie intégrante de notre quotidien, nous en ressentons continuellement et nous vivons avec sans même chercher à les identifier de manière systématique. Qu'elles soient positives ou négatives, leurs manifestations permettent à l'être humain de se sentir vivant. Selon Dantzer, « *les émotions sont un élément essentiel de notre existence [...] Leur caractère exagéré ou leur disparition est signe de pathologie* » (DANTZER, 2002, p.3). Il existe six émotions de base, à savoir la joie, la tristesse, la colère, la peur, le dégoût et la surprise, qui sont considérées comme universelles. Une vingtaine d'émotions secondaires ont été recensées et découlent des six principales.

Ces quelques lignes de présentation semblaient importantes afin de définir l'élément central de ce mémoire. Cependant, ce qui va nous intéresser ici n'est pas de développer toutes les émotions possibles, mais de savoir comment elles peuvent se manifester chez les individus. Nous pourrons ensuite chercher à comprendre si elles peuvent être volontairement réfrénées.

1-1-2- La manifestation des émotions

❖ Au niveau du visage

Depuis la nuit des temps, de nombreux écrivains ont essayé de dépeindre la manifestation des

⁴ BELEY PIERRE ANDRÉ. Disponible sur : <http://gestalt-therapie.org/la-gestalt-therapie.html>. Consulté le 12.07.21.

émotions. Leurs études étaient essentiellement basées sur la description du visage qui changeait selon l'humeur de la personne. Ces auteurs ont essayé d'analyser en détail chaque élément de la figure en adéquation avec une émotion identifiée au préalable. Charles Le Brun peintre du XVIIIème siècle a, par exemple, réalisé des dessins et sculptures⁵ représentant des visages marqués par divers affects, en y ajoutant quelques signes de description pour chacun d'eux (Voir Annexe 1). Le docteur Piderit prouve également qu'à cette époque les descriptions des émotions s'arrêtaient au niveau du cou et que le reste du corps n'était pas pris en considération : « *Les mouvements expressifs se manifestent surtout dans les muscles nombreux et mobiles de la face ; d'une part parce que les nerfs qui les mettent en mouvement naissent dans le voisinage le plus immédiat de l'organe de la pensée, et d'autre part parce que ces muscles sont annexés aux organes des sens* » (cité par DARWIN, 1800, p.17). Tous les détails de la physionomie du visage sont passés au peigne fin : resserrement des mâchoires, ouverture ou fermeture des yeux, rides sur le front, couleur des joues, froncement des sourcils, bouche entrouverte, etc.

Le neurobiologiste Robert Dantzer explique cet axe de recherche spécifique par le fait que la tête est la première partie du corps que nous pouvons observer à la rencontre d'un individu. Aussi, les émotions sont plus facilement identifiables au niveau de la figure. L'une de ses études, qui consiste à présenter des photos de visages à un groupe de personnes, met en évidence que la joie est reconnaissable aisément dans 96 à 99 % des cas ; la peur est plus difficile à discriminer avec un résultat de 51 à 78 % suivant la méthode utilisée ; la tristesse, la colère, la surprise et le dégoût se positionnent entre ces deux dernières émotions. (DANTZER, 2002, p.20).

Dans son ouvrage, ce directeur de recherche à l'Institut Nationale de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), cite d'autres analyses scientifiques qui cherchent à suppléer l'humain par des machines, en exploitant des études sur la discrimination des mouvements de la face par le biais d'un ordinateur. Ainsi Carroll Izard effectue un travail sur le Maximally Discriminating Facial Movement Coding System⁷ et E. Schwartz sur la mise en action d'un groupe musculaire facial, associé à une émotion donnée, grâce à l'électromyogramme facial⁸ (DANTZER, 2002, p.18-19).

Ces recherches ont tendance à mettre en évidence le fait que tous les êtres humains s'exprimeraient de la même façon et seraient dépourvus de toute personnalité ou comportement propre à eux-mêmes. Or chaque personne est un être unique et différencié des autres. De plus, il semble restrictif d'affirmer que les émotions se manifestent uniquement au niveau du haut du corps, sans prendre en considération les changements internes possibles.

⁵ LE BRUN CHARLES (1667). *Les expressions des passions de l'âme, représentées en plusieurs testes gravées d'après les dessins de feu M. Le Brun*. Paris : source BNF Gallica.

⁶ PIDERIT (1867). *Wissenschaftliches System der Mimik und Physiognomik*.

⁷ IZARD (1982). *Two complementary systems for measuring facial expression in infants and children*, in C.E Izard (Ed). *Measuring emotions in infants and children*, New York, Cambridge university press, p.97 à 126.

⁸ SCHWARTZ (1982). *Psychological patterning and emotion revisited : A system perspective*. Ibid, p.67-93.

❖ Élargissement des manifestations à d'autres caractéristiques

En complément des expressions du visage, le lien s'est rapidement fait entre les émotions et la respiration. Dans le langage commun, il est courant d'entendre des phrases telles que : « *avoir le souffle coupé* » pour évoquer la surprise ou la peur, « *manifeste une respiration spasmodique* » par des larmes de tristesse, ou encore « *retenir son souffle* » pour mettre l'accent sur l'impatience ou l'angoisse. Notre respiration est spontanée et automatique, de par son aspect vital pour l'Homme, mais les muscles respiratoires sont également reliés à notre système volontaire. C'est pourquoi nous pouvons faire varier la respiration, l'accélérer ou la ralentir, la rendre fluide ou saccadée et ceci de manière plus ou moins consciente et en lien avec notre état émotionnel. Au début du XIX^{ème} siècle, Sir Charles Bell a été le précurseur pour explorer le lien possible entre les manifestations émotionnelles et l'action de la respiration⁹ (cité par DARWIN, 1800, p.11), mais son travail est tombé dans l'oubli. D'autres auteurs ont repris ces recherches, comme W. Frick qui a ajouté une relation avec la voix des individus. « *Les indices vocaux en particulier jouent un rôle important [...] L'usage du téléphone nous a habitué à reconnaître si notre correspondant est de bonne ou de mauvaise humeur. Plutôt que le contenu du discours, nous utilisons en fait pour cette reconnaissance des paramètres acoustiques tels que la tonalité, la gamme de fréquences, l'intensité et le tempo*¹⁰ » (cité par DANTZER, 2002 p.21).

Dantzer ira encore plus loin dans ces recherches en exposant les modifications des systèmes internes au corps (systèmes cardio-vasculaire, endocrinien, nerveux, digestif...) en corrélation avec la fluctuation de l'état affectif de l'individu : « *Si je me mets en colère, je vais non seulement communiquer cette émotion par la mimique, l'intonation de ma voix et les gesticulations auxquelles je vais me livrer, mais simultanément mon cœur va se mettre à battre plus vite, ma respiration va s'accélérer et un afflux de sang va envahir mon visage [...] Ces modifications affectant les viscères et l'appareil cardiovasculaire résultent de l'activation combinée du système nerveux autonome et des glandes endocrines* » (DANTZER, 2002, p.39).

Nous pouvons remarquer grâce à ce dernier ouvrage intitulé « Expression des émotions », une évolution de la prise en compte de paramètres toujours plus nombreux, qui ont amené à une considération du sujet dans sa globalité. Ainsi l'émotion n'est plus seulement reléguée au simple visage, mais elle prend forme dans la posture de l'individu, dans sa gestualité. Elle influence sa respiration, sa voix et est accompagnée de changements physiologiques internes.

⁹ Sir CHARLES BELL (1806). *Anatomie et philosophie de l'expression*.

¹⁰ FRICK (1985). *Communicating emotion : the role of prosodic features*. Psychol. Bull. p.412-429.

❖ Prise en compte de l'être dans sa globalité : le lien corps-esprit

Darwin a été innovateur et semble avoir compris toute la subjectivité de l'expression d'une émotion. A la suite de nombreuses recherches où il s'est attaché à décrire chaque émotion par des changements corporels visibles, mais également par des modifications internes, le paléontologue en a conclu que tous les remaniements observés n'étaient pas explicables :

« Un certain nombre d'effets dus à l'excitation du système nerveux paraissent être, au contraire, entièrement indépendants de l'afflux de la force nerveuse [...], les effets de cet ordre, qui révèlent souvent l'état d'esprit de l'individu, demeurent jusqu'ici inexplicables. Je citerai comme exemples le changement de couleur des cheveux produits par un sentiment de terreur ou de souffrance, la sueur froide et le tremblement musculaire que provoque la crainte, les modifications des sécrétions digestives, et l'arrêt du fonctionnement de certaines glandes » (DARWIN, 1800, p.375).

Cela correspond aux prémices de ce que nous pouvons appeler la somatisation des émotions, que nous étudierons plus en détail dans la prochaine partie.

Pour faire suite à Darwin, Freud, neurologue autrichien et père de la psychanalyse, parle « *d'origine corporelle de la psyché* ». Par ces propos, il expose l'hypothèse qu'il existe un lien inconditionnel entre le corps et la pensée. Ainsi une personne qui ressent une émotion va la manifester à la fois corporellement, mais va également pouvoir verbaliser ses ressentis -lorsqu'elle en a conscience- grâce à une écoute de son corps et à l'intellectualisation de ces changements. Dans le cas contraire, Freud part du principe que ces deux entités étant liées, tous les phénomènes inconscients peuvent se retranscrire corporellement, aspect que nous détaillerons par la suite.

De Ajuriaguerra, l'un des fondateurs de la psychomotricité, reprend cette hypothèse d'association corps-esprit en la formulant ainsi : « *Le corps est le siège de nos émotions* ». D'après lui, les émotions sont retranscrites corporellement par l'intermédiaire de ce qu'il appelle le tonus musculaire. Celui-ci a été défini par Lafon comme étant « *l'état de contraction légère et permanente des muscles striés, assurant l'équilibre du corps au repos et le maintien des attitudes, contrôlé par des centres cérébraux et cérébelleux¹¹* ». Le tonus de fond est ainsi toujours présent lorsque nous sommes en état de veille ou de sommeil et assure le maintien de la posture. Il peut ensuite varier en réponse à un muscle que l'on souhaite contracter ou étirer pour la réalisation de mouvements. Cette définition est purement physiologique, mais pour De Ajuriaguerra et Wallon, psychologue et médecin français, ce tonus se modifie aussi selon l'état affectif du sujet : ils parlent de dialogue tonique pour l'un et de dialogue tonico-émotionnel pour l'autre. Ainsi lorsqu'un individu se montre en souffrance, il aura tendance à contracter son corps. A l'inverse dans un moment de bien-être il pourra relâcher ses groupements musculaires.

¹¹ LAFON (1963). Disponible sur le site du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) : <https://www.cnrtl.fr/definition/Tonus>. Consulté le 10.07.21.

Au XXI^{ème} siècle, l'association corps et esprit semble évidente dans la représentation des individus et il paraît désormais délicat de dissocier ces deux termes. Certains médecins, dont la profession est basée sur des théories cartésiennes, s'accordent même à penser que toutes les maladies ne sont pas explicables par des problématiques organiques. Le corps des êtres humains parle grâce à la manifestation de leurs émotions, mais ces dernières jouent également d'autres rôles dans la vie des individus.

1-1-3- La fonction des émotions

❖ Rôle dans la communication

En étudiant l'origine de la vie d'un individu, Henri Wallon et Julian De Ajuriaguerra, s'interrogent sur le nourrisson qui, dépourvu de langage, doit trouver un moyen de s'exprimer et faire passer ses émotions à son entourage. Pour Wallon, lorsque l'enfant naît, il est incapable de satisfaire ses besoins vitaux seul et a alors recours à autrui. Ce recours passe par la communication, dont le support est le tonus, empreint de toute sa charge affective, qui est « *une fonction d'échange par l'intermédiaire de laquelle l'enfant donne et reçoit* » (cité par AUZIAS, 1993, p.95). Le corps est ainsi le premier mode de communication entre une mère et son bébé : lorsque l'enfant est triste, malade, ou lorsqu'il a faim, il manifeste son désarroi par des pleurs et par un tonus élevé que sa mère peut ressentir en le portant. De Ajuriaguerra parle « *d'hypertonie d'appel* », opposée à « *l'hypotonie de soulagement* » qui correspond au moment où les muscles de l'enfant se relâchent pour exprimer la satisfaction d'avoir été rassuré et/ou rassasié. Grâce aux réponses données par son entourage, l'enfant va intégrer petit à petit qu'à une réaction tonique correspond un type de réponse. Il devient alors capable d'utiliser le dialogue tonique pour communiquer. De Ajuriaguerra résume ce mode de fonctionnement en expliquant que :

« L'enfant, dès sa naissance, s'exprime par le cri, par les réactions toniques axiales, par des grimaces ou gesticulations où parle tout le corps. Il réagit aux stimulations ou interventions extérieures par l'hypertonie, ou se laisse aller à une paisible relaxation. Mais c'est par rapport à autrui que ces modifications toniques prennent leur sens, et ce sont ces réactions expressives que la mère interprète et comprend » (DE AJURIAGUERRA, 1960).

L'enfant va continuer à échanger prioritairement par ce mode de fonctionnement en attendant l'acquisition d'une langue.

Cette longue ébauche sur la manifestation des émotions par l'intermédiaire du corps chez le nourrisson, doit faire prendre conscience qu'à l'âge adulte, ce processus continue d'opérer, bien qu'il ait perdu de son influence au profit du langage. Pour Joe Navarro, les comportements non verbaux représentent entre 60 et 65% de la communication entre personnes et reflètent les pensées, les sentiments et les intentions véritables (NAVARRO, 2010, p.18). Dès l'acquisition du langage, les êtres humains ont tendance à se baser essentiellement sur les échanges verbaux et pourtant, leurs émotions continuent de s'exprimer à travers leurs

corps sans qu'ils en aient forcément conscience : « *Le langage corporel est souvent plus honnête qu'un long discours* » (Ibidem).

Les émotions permettent de communiquer ce qui se passe au fond de nous-mêmes. L'écoute du corps semble primordiale, mais ce n'est pas la seule fonction des émotions.

❖ Rôle dans le développement de la personnalité

Darwin part de l'hypothèse que les émotions sont universelles et qu'elles sont naturellement intégrées par le bébé dès sa naissance. « *Les principaux actes de l'expression chez l'homme et les animaux sont innés ou héréditaires, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas un produit de l'individu, c'est là une vérité universelle reconnue. Ces seuls faits suffisent à montrer qu'un grand nombre de nos expressions les plus importantes n'ont pas eu besoin d'être apprises* » (DARWIN, 1800, p.377). Ces émotions n'ont peut-être pas nécessité à être enseignées aux enfants et pourtant nous avons tous une façon différente de les exprimer et à des degrés variables. Pour expliquer la construction psycho-affective propre à chaque personne, Dantzer expose le fait que l'environnement joue un rôle non négligeable dans l'évolution de l'être humain.

« Cette distinction entre inné et acquis est cependant très artificielle dans la mesure où les facteurs génétiques interagissent de façon permanente avec l'environnement à chaque étape du développement. L'embryon se développe non dans l'abstrait, mais dans un environnement concret qui est celui fourni par l'organisme maternel. L'environnement utérin d'un fœtus hébergé par une mère anxieuse peut être différent de celui d'une mère sereine » (DANTZER, 2002, p.91).

Ainsi, si un enfant grandit avec des parents qui adoptent une attitude positive sur la vie, qui pratiquent la méditation ou encore qui partagent avec lui des promenades à la campagne, dans un environnement sans pollution sonore et carbonique, il aura davantage l'opportunité de laisser s'épanouir des émotions dites positives (de joie, de fierté, de sérénité). A contrario, un enfant évoluant au sein d'une famille endettée, stressée, ayant peur du monde extérieur, pourra potentiellement développer des émotions comme l'angoisse, la colère, la jalousie ou l'envie. D'autant plus que Darwin précise au sein de ses recherches qu'il est essentiel de garder à l'esprit que l'Homme a une certaine tendance à l'imitation (DARWIN, 1800, p.382). L'enfant, en grandissant, a donc pu observer les faits et gestes de ses parents, ainsi que l'expression de leurs émotions et les reproduire.

Enfin d'après Dantzer, « *les peurs du jeune âge ne sont pas les mêmes que les peurs de l'individu formé. Certaines émotions comme la pitié ou la fierté, n'apparaissent que de façon tardive dans le développement* » (DANTZER, 2002, p.98). Cela nous prouve une nouvelle fois que les émotions sont fluctuantes et évoluent avec le devenir de la personne. Ces deux émotions ne vont pas être prédominantes chez tous les individus et vont s'étayer en fonction des circonstances.

Les expériences rencontrées par un individu au cours de son enfance, mais aussi la compréhension qu'il en a eu de chacune d'elle, ainsi que les réponses apportées par son entourage à l'expression de ses émotions, permettent d'étayer sa construction corpro-psychique. C'est ainsi que pour une situation donnée, chaque individu réagit à sa façon, en lien avec son passé, explication indispensable à retenir pour la suite de ce rapport.

❖ Rôle dans les relations sociales

L'émotion a un effet simultanément sur les états internes de l'organisme, mais aussi sur les interactions sociales. Elle compose un langage commun, acquis durant l'enfance, qui permet aux êtres vivants de se comprendre et d'interagir entre eux :

« Certaines émotions sont présentes dès la naissance, d'autres apparaissent plus tardivement. Dans les deux cas, nous apprenons à reconnaître chacune des émotions que nous pouvons ressentir, à la fois en nous-même et chez les autres. Pour parler des émotions et les partager avec ceux qui nous entourent, nous apprenons à les désigner par des termes tels que joie, exaltation, bonheur, chagrin, peine, culpabilité, peur, anxiété, rage » (DANTZER, 2002, p.8).

Grâce à ces dénominations, nous pouvons verbaliser nos ressentis aux autres, nous raconter des histoires et échanger sur nos interrogations, nos peurs ou nos joies. De plus, la reconnaissance des émotions permet à deux êtres d'entrevoir les ressentis internes de l'autre, sans que ce dernier ne soit dans l'obligation de l'expliquer oralement (communication non verbale). Faire attention à l'autre permet de créer une relation avec lui : *« Nous découvrons bien vite la sympathie de ceux qui nous entourent, grâce à leur expression ; nos souffrances en sont adoucies, nos plaisirs augmentés, et c'est ainsi que se fortifient les bons sentiments mutuels » (DARWIN, 1800, p.392).*

Par l'ensemble de ces fonctions nous pouvons entrevoir l'importance de laisser nos émotions s'exprimer librement, sans quoi le tonus, reflet corporel d'un état émotionnel, pourra en être modifié. La construction psychique du sujet pourra être mise à mal et les interactions sociales pourront en être impactées. Cependant, dans certains métiers, comme celui de l'interprétation Français/Langue des Signes Française, il est demandé aux professionnels de ne pas manifester leurs propres affects lors d'une prestation.

1-2- La place des émotions chez les interprètes Français/Langue des signes Française

Le métier d'interprète en Français (Fr) et Langue des Signes Française (LSF) s'est professionnalisé dans les années 70-80 en France. Avant cette période, les personnes faisant office d'interprètes étaient généralement des enfants de parents sourds ou des professionnels travaillant dans le domaine de la surdité et ayant une connaissance de la Langue des Signes Française (orthophonistes, éducateurs, professeurs...). Cette professionnalisation tardive est à mettre en corrélation avec l'histoire de la communauté sourde, que nous n'étudierons pas dans ce mémoire, et notamment de la répression de la langue des signes française,¹² durant près d'un siècle, de 1880 à 1975. Cette période a largement freiné le développement de cette langue et de tous les métiers associés à celle-ci. A partir de 1975, des sourds ont commencé à revendiquer leur langue, leur place au sein de la société et de nombreux combats ont été engagés pour l'accessibilité linguistique aux soins médicaux, à la justice, mais aussi pour la reconnaissance de divers diplômes en lien avec la LSF, dont celui d'Interprète FR/LSF.

1-2-1- Émotions au sein du code éthique des interprètes Français/Langue des Signes Française

❖ Le code éthique

A partir de 1975, un enseignement pour les ILS s'ouvre à l'École Supérieure d'Interprètes et de Traducteurs (ESIT) de Paris, puis en 1986 est fondé Sourds Entendants¹³ Recherches Action Communication (SERAC), centre de formation diplômant (GICQUEL, 2011, p.133-134). En parallèle, des regroupements d'interprètes s'opèrent, comme en février 1987 où a été mis en place le premier symposium européen des interprètes à Albi (Ibidem), mais aussi grâce à l'organisation de stages d'été proposés par le collectif Deux Langues Pour une Éducation (2LPE) (MINGUY, 2009, p.161). Au cours du stage de 1983, un groupe de réflexion est organisé autour du métier d'interprète Fr/LSF (posture des ILS, conditions de travail, déontologie, etc) (Ibidem, p.204-205). Alain Bacci participe à ce dernier événement et prendra le temps, 5 ans plus tard en 1988 et avec Francis Jeggli, de rédiger le code éthique de la profession (voir annexe 2) sur le modèle de celui des interprètes en langues vocales. Bien qu'ayant été légèrement revisité quelques temps plus tard par Pierre Guitteny et Francis Jeggli, il reste aujourd'hui encore la référence sur laquelle l'ensemble des interprètes

¹² NB : Le terme de Langue des Signes Française a été proposé par Bernard Mottez, sociologue français, au retour du 7^{ème} congrès de la Fédération Mondiale des Sourds qui s'est déroulé à Washington (Etats-Unis). Ce terme est apparu pour la première fois dans son rapport (MOTTEZ, 1975) « *A propos d'une langue stigmatisée* » et remplace la notion de langage gestuel utilisée jusqu'en 1975. Explications disponibles sur le site Sourd.net : <https://www.sourds.net/2009/01/24/les-grands-sourds-bernard-mottez/>. Consulté le 16.08.21.

¹³ NB : le terme Entendant désigne une personne qui possède des capacités auditives. Ce mot est opposé aux personnes déficientes auditives, dénommées sourdes dans ce rapport.

Fr/LSF appuie leur profession¹⁴.

Dans ce code éthique sont stipulées les règles que doivent suivre les ILS, réparties entre le code de déontologie et le code des conduites professionnelles. Nous allons rechercher la place que peut prendre l'émotionnel de l'ILS, confronté au respect de ce code de travail en nous intéressant plus particulièrement à la neutralité¹⁵.

❖ La neutralité

La neutralité est définie par le dictionnaire comme suit : « *Caractère, attitude d'une personne, d'une organisation, qui s'abstient de prendre parti dans un débat, une discussion, un conflit opposant des personnes, des thèses ou des positions divergentes*¹⁶ ». Cette définition concorde avec celle du code éthique. Ainsi, si l'interprète a conscience de ses ressentis, s'il n'est pas en accord avec ce qui est prononcé au cours des échanges et si ces propos sont en contradiction avec son éthique personnelle, celui-ci n'est pas autorisé à intervenir et à donner son avis. Afin de respecter son code éthique de travail, l'interprète va se garder de soumettre des remarques oralement ou par le biais de la langue des signes, mais il va devoir également refréner ses émotions qui ne doivent en aucun cas transparaître au sein de la traduction.

« Ces codes vont évidemment dans le sens d'une prise en compte du respect des usagers et de l'importance de l'impartialité dans les situations d'interprétation. Or, il y a une confusion qui consiste à envisager l'impartialité dite professionnelle comme une absence totale de réaction visible de l'interprète et la négation de ses sentiments et de sa sensibilité. Un ILS faisant part de ses propres sentiments face à l'impact émotionnel de son travail encourrait le risque de se faire taxer de « non professionnel ». Pourtant, des travaux portant sur des interprètes en langues vocales dans un contexte hospitalier (Angelelli, 2003 et 2004) vont à l'encontre des préjugés sur les capacités de l'interprète à censurer toutes ses émotions de « block the self » et démontre que le désir d'impartialité de l'interprète ne le protège en aucun cas de toutes formes de ressentis » (POINTURIER, 2014, p.122).

L'ILS est un être humain avant tout et ressent des émotions dans toutes situations. Il traduit avec l'ensemble de son être, de son corps, de son psychisme, avec ce qu'il a été dans le passé et avec ce qui l'a amené à être lui dans le présent. Il semble impossible de rester impartial dans chacune des situations rencontrées par le professionnel. Il lui est pourtant demandé de garder enfouies ses émotions afin de ne pas interférer dans son travail. Or nous avons vu l'intérêt de laisser nos émotions se manifester : refréner ses affects va à l'encontre de ce qui est naturel et aura sûrement des conséquences que nous étudierons dans la seconde partie.

¹⁴ Explications disponibles sur le site de l'Association Française des Interprètes en Langue des Signes (AFILS), partie historique : <http://www.afils.fr/historique/>. Consultée le 16.08.21.

¹⁵ Article 3 du code de déontologie –NEUTRALITE- : l'interprète ne peut intervenir dans les échanges et ne peut être pris à partie dans la discussion. Ses opinions ne doivent pas transparaître dans son interprétation. Disponible sur le site de l'AFILS : <http://www.afils.fr/code-ethique/>. Consulté le 16.08.21.

¹⁶ Disponible sur le site du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) : <https://www.cnrtl.fr/definition/fid%C3%A9lit%C3%A9>. Consulté le 07.08.21.

Un autre aspect mérite d'être posé et concerne la capacité du corps de l'ILS à « parler » grâce à la communication non verbale. Cette dernière, explicitée succinctement précédemment, est définie par Jacques Corraze comme une communication correspondant « à des gestes, à des postures, à des orientations du corps, à des singularités somatiques, naturelles ou artificielles, voir à des orientations d'objets, à des rapports de distance entre les individus, grâce auxquels une information est émise » (CORRAZE, 2005, p.16). Les émotions peuvent ainsi être retranscrites par l'intermédiaire des postures, des mouvements, des gestes, des mimiques, ou encore par le biais du tonus musculaire (cf la manifestation des émotions). La plupart de ces éléments peuvent faire transparaître une partie de l'expression des affects de la personne et par ce constat la notion de neutralité ne semble pas pouvoir corrélérer avec la corporéité¹⁷.

Pour finir, nous avons entamé une réflexion sur la définition du terme « interpréter », mot polysémique dont nous pouvons reporter deux des nombreuses définitions du CNRTL. D'après ce dictionnaire en ligne, l'interprétation est associée, d'une part, au « fait de traduire les paroles d'un orateur ou le dialogue de deux ou plusieurs personnes¹⁸ » et à l'« action de traduire un texte d'une langue dans une autre¹⁹ ». Ces explications sont en corrélation avec la représentation que nous avons du métier questionné dans ce mémoire. Cependant, ce terme peut, d'autre part, se présenter comme l'« action d'expliquer, de chercher à rendre compréhensible ce qui est dense, compliqué ou ambigu ; résultat de cette action²⁰ ». Pour se faire, il est nécessaire de reprendre les propos initiaux, de les détourner, de les simplifier ou de les affiner afin que l'interlocuteur ait accès au sens. Cette définition est en totale opposition avec l'aspect de neutralité dont il est question dans la profession d'interprète. Pour trouver une explication à un tel paradoxe, il serait intéressant de rechercher l'étymologie de ce mot et d'essayer de déceler pourquoi un tel métier a été nommé ainsi !

La neutralité, aussi subjective soit elle, peut être difficile à respecter dans une profession où le corps humain est au centre du travail. L'ILS se garde de ne pas exprimer ses pensées et ressentis, mais ne peut pas contrôler son corps en tout point et à chaque instant. La neutralité n'est cependant pas le seul aspect à imposer une rétention des émotions du professionnel.

¹⁷ Le terme de corporéité est défini par le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) comme « Caractère de ce qui est corporel, de ce qui a un corps humain, de ce qui est un corps matériel ». Disponible sur : <https://www.cnrtl.fr/definition/corpor%C3%A9it%C3%A9>. Consulté le 12.07.21.

¹⁸ Disponible sur le site du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) : <https://www.cnrtl.fr/definition/interpr%C3%A9tation>. Consulté le 12.07.21.

¹⁹ Ibidem

²⁰ Ibidem

1-2-2- Émotions et incarnation du locuteur

❖ La prise de rôle

Lorsqu'un interprète effectue une prestation, il « prend » le discours d'un locuteur, le traduit dans une seconde langue, puis il le « donne » au récepteur. Le message est véhiculé d'une personne à une autre par son intermédiaire. Dès ce moment, nous pouvons nous questionner sur l'impact que ce processus peut avoir sur lui. Pire encore, la Langue des Signes Française, qualifiée par Marie-Anne Sallandre de « *Langue qui donne à voir constamment* », en comparaison des langues vocales qui « *disent sans montrer* » (SALLANDRE, 2001, p.2) propose à certains moments d'incarner un locuteur pour gagner en rapidité de discours et en clarté. Autrement dit, l'interprète peut, au cours de son intervention, retranscrire les émotions d'une (ou de) plusieurs autres personnes, tout en continuant de refréner les siennes. Les études linguistiques de la LSF ont nommé ce procédé transfert personnel ou prise de rôle :

« Les transferts de personne [...] mettent en évidence la capacité du locuteur à entrer dans la peau des protagonistes de l'énoncé (personne, animal, objet). C'est ce qu'on appelle souvent la prise de rôle, avec actant, procès, locatif. Le locuteur devient l'entité dont il parle. Tout le corps du locuteur est occupé par le rôle [...] : il y a incorporation [...]. Dans les transferts de personne, il s'agit, pour le locuteur, en s'effaçant de la situation d'énonciation, d'être et de montrer un autre en train d'accomplir une action. C'est là tout l'enjeu et la difficulté de ce type de transferts, [...] dans lesquels le locuteur oscille sans cesse entre le soi propre et le soi transféré » (Ibidem, p.3).

Nous pouvons appuyer nos propos par un exemple : si la personne qui prend la parole retrace une anecdote ou une histoire drôle qui fait rire l'assemblée et surtout qui le fait sourire lui-même, l'interprète devra exprimer la joie également, même s'il n'a pas saisi ce qui était exprimé ou qu'il n'a pas aimé ce genre d'humour. A l'inverse, si l'orateur émet un lapsus, fourche dans sa prononciation, ou raconte une histoire qui apporte à l'interprète un souvenir vécu d'une situation personnelle hilarante, ce dernier ne pourra exprimer sa propre joie ni laisser transparaître quelconque élément de bonheur. Il incarnera un orateur stoïque dans son intonation et au sein de sa gestualité : L'ILS n'est pas lui, il est l'autre qui ne sourit pas.

Pour jouer le rôle d'une personne et afin d'être au plus proche des émotions que celle-ci souhaite transmettre par le biais de son discours, l'ILS fait appel à ses propres représentations des affects qu'il a construit au fur et à mesure de ses expériences de vie.

« Lorsqu'un interprète traduit un discours chargé d'émotion, c'est avec le souvenir des émotions vécues, celles qui sont ancrées dans nos corps, nos corps-personne. On se souvient de ce que telles ou telles émotions procurent physiquement et on les réactive pour pouvoir au mieux traduire l'émotion du locuteur. Bien entendu, quand le locuteur traduit est présent, l'émotion est déjà visible. Ainsi, l'ILS n'a pas besoin de pleurer pour signifier que le locuteur pleure » (GABU, 2018, p.36).

L'ILS n'a ainsi pas pour obligation de mettre l'ensemble de son corps en action pour faire passer correctement une émotion, mais il ne peut, à l'inverse, pas être totalement décentré de son corps. La

manifestation de la colère s'exprime par une tonicité élevée du corps, une augmentation de la pression artérielle, un froncement des sourcils, ou encore un visage rouge, pour en citer quelques-uns. En incarnant un locuteur qui manifeste de la colère, l'ILS n'a certes pas besoin d'entrer dans une rage folle incluant l'ensemble de ces caractéristiques, mais il semble difficile de considérer qu'il va pouvoir faire passer une émotion aussi dense, sans opérer de changements corporels de son côté. Anaïs Gabu, dans son mémoire de recherche, parcourt l'ouvrage *l'acteur et cible* et reprend une citation pertinente : « *l'émotion s'exprime en nous que cela nous plaise ou non*²¹ » (Ibidem). Ainsi, peu importe les stratégies mises en place, les émotions du locuteur passent obligatoirement par le corps de celui qui l'interprète et/ou l'incarne.

❖ L'utilisation du Je

Au sein de son travail, l'ILS retranscrit à l'oral ou en LSF les échanges en prenant la place des locuteurs comme nous venons de le voir. Pour se faire, il privilégie le discours direct et emploie la première personne du singulier. Ainsi au cours d'une journée, l'ILS qui intervient dans divers endroits, peut prononcer les phrases suivantes : « j'ai extrêmement mal au dos », « je suis jugé pour meurtre », « j'ai peur d'échouer à mon examen » ou encore « je suis dans une situation financière sans précédent ». Tout ce qui est exprimé avec l'utilisation du « Je » pour sujet, a-t-il un impact sur celui qui émet les propos ? Et surtout si ces propos sont répétés à plusieurs reprises, à l'instar des études pavloviennes sur le conditionnement²², l'ILS peut-il intégrer inconsciemment que ces propos lui sont destinés ? Des recherches ont déjà été effectuées sur ces hypothèses. Ainsi, Sophie Pointurier se base sur les études de Malcolm C. « *Selon Malcolm, l'association des neurones miroirs, de l'empathie nécessaire à l'interprétation et du « je » requis pour la formulation tendent à accroître le risque de stress traumatique : I (...) would argue that hearing our own voice saying « I » increases the possibility of secondary traumatic stress as it personalizes the message even more*²³ » (POINTURIER, 2014, p.123), puis Anaïs Gabu reporte les mots d'un des ILS qu'elle a pu interroger : « *Oui je suis intervenue sur des situations émotionnellement très chargées. Les fois où j'en suis sortie atteinte ce n'est pas par empathie, c'est parce que j'ai fait des amalgames entre ce que je ressentais vraiment et les ressentis que je venais d'exprimer* » (GABU, 2018, p.34).

Ces données répondent aux interrogations précédentes. Afin de les valider davantage, il nous est apparu intéressant de comparer les jeux de rôle des interprètes, aux jeux de rôle des comédiens. Ces derniers

²¹ DONELLAN DECLAN (2004). *L'acteur et la cible*. Editions Entretemps.

²² Le conditionnement consiste, par un phénomène de répétitions de mots, de sons ou de lumière, à engendrer un comportement spécifique chez un individu par le biais du phénomène d'habituation. En répétant, par exemple, à une personne qu'elle est mauvaise, cette dernière va l'intégrer et n'aura plus confiance en elle. Pire encore, elle peut s'empêcher de suivre des études supérieures convaincue de ne pas en avoir les capacités. Plus d'explications de ce processus sur le site d'Universalis. Disponible sur : <https://www.universalis.fr/encyclopedie/conditionnement/1-le-conditionnement-pavlovien/>. Consulté le 20.08.21.

²³ MALCOLM (2010). *Vicarious Trauma : Implications for Interpreters*, Working paper for the Supporting Deaf People online conference. p.8.

passent aussi leur temps de travail à se fondre dans la peau de quelqu'un d'autre et nous avons trouvé des études analysant l'impact théorique du jeu d'acteur sur le bien-être du comédien. Lemerancier insiste sur le danger de ces incarnations récurrentes : « *Il existerait une « pitié fraternelle » qui permettrait à l'acteur d'établir une sympathie avec les passions du personnage qu'il est censé interpréter, une « mélancolie » qui risquerait d'être hasardeuse pour son esprit [...] La tâche de l'acteur consisterait à donner l'apparence du sentiment, sans que l'acteur devienne la victime des passions qu'il affiche²⁴ » (cité par DE SANTIS, 2014, p.8). Diderot prend l'exemple d'un acteur et admet qu'il serait devenu « *fou en cherchant à imiter les mouvements de la folie²⁵ » (cité par DE SANTIS, 2014, p.6). Enfin, Clairon parle d'une perte d'identité de l'acteur au profil de son personnage : « *La question du danger du Jeu (et donc du Je) par identification est posée de manière explicite et du point de vue du praticien : ce n'est qu'en bravant les douleurs et la mort que j'ai pu compléter les vingt années imposées au comédien. [...] C'est l'indispensable nécessité d'être continuellement pénétré des événements les plus tristes et les plus tragiques ; l'acteur qui ne se les rend pas personnels n'est qu'un écolier qui répète sa leçon ; mais celui qui se les approprie, et dont les larmes constatent les recherches profondes, déchirantes de ses études, et l'oubli de sa propre existence, est certainement un être misérable, et j'ose avancer qu'il faut une force plus qu'humaine pour bien jouer la tragédie plus de dix ans²⁶ » (Cité par DE SANTIS, 2014, p.8).***

Ces exemples montrent la difficulté de ne pas se perdre en se fondant sans cesse dans la peau d'une autre personne et en vivant inconsciemment les expériences rapportées du locuteur de par l'utilisation de la première personne du singulier, imposée par les techniques d'interprétation. Sophie Pointurier reprend les observations de Malcolm et explique que l'ILS serait touché par les propos qu'il interprète (par exemple : on m'a violée, je n'ai plus d'argent ou, à l'opposé, je me marie). Pour se protéger, l'ILS se place dans une posture d'interprète froid et distant et aborde un comportement qui laisse supposer que le message traduit à la première personne ne l'affecte pas. (POINTURIER, 2014, p.122). Mais pour Malcolm, « *nier les effets probables de ces interactions sur les interprètes risquerait de nuire à leur santé, à la qualité de leur travail et par effet ricochet aux clients eux-mêmes²⁷ » (cité par POINTURIER, ibidem).*

L'interprétation est un métier dans le relationnel et c'est bien pour cette raison que l'ILS se doit de cacher ses émotions. Nous nous posons la question de ces dernières uniquement lorsque nous sommes confrontés à une autre personne. Nous sommes attentifs à connaître la façon dont nous exprimons nos émotions, mais aussi la façon dont elles sont reçues en face. C'est pourquoi si l'aspect émotionnel est touché, l'aspect relationnel pourra l'être aussi comme le suggère Malcom. Ces dernières suppositions étaient davantage

²⁴ LEMERCIER. *Épître à Talma*. p.7 à 9.

²⁵ DIDEROT. *Éléments de physiologie*. p. 173.

²⁶ CLAIRON (2012). *Mémoires et Réflexions sur l'art dramatique*. Paris, Buisson, an VII. p.28.

²⁷ Dans : MALCOLM (2010). *Vicarious Trauma: Implications for Interpreters, Working paper for the Supporting Deaf People*. p.8. Online conference.

basées sur la langue française. Nous allons maintenant explorer plus en détail la LSF et réfléchir à la question des émotions au sein de cette langue.

1-2-3- Émotions et Langue des Signes Française

La langue des signes est une langue visio-gestuelle qui s'organise autour de plusieurs paramètres comme la configuration (forme) de la main, l'orientation, l'emplacement sur le corps dans l'espace de signation, le mouvement et les expressions du visage. Chaque signe est construit par la combinaison de ces paramètres qui se font tous en même temps (MOODY et Al., 1983, p.53 à 54). Avec eux, il est possible d'associer la posture du corps, la labialisation, ou encore le regard, éléments qui font partie intégrante de la construction de la LSF. A la lecture de l'ensemble de ces paramètres, nous pouvons nous représenter une langue où chaque signe est intégré corporellement puisque le locuteur utilise, chaque fois, une partie de lui pour s'exprimer. Ainsi, lorsque l'ILS doit retranscrire les émotions d'un locuteur entendant à un interlocuteur sourd, il utilise d'autant plus son corps que lors du discours inversé.

« Si le sentiment exprimé est la douleur, le signe part du ventre, poings fermés, comme pour exprimer une sensation profonde. La frustration se passe aussi au niveau du ventre, comme quelque chose qui bouillonnerait intérieurement. C'est lorsqu'on signe une émotion que le lien au corps est le plus fort, on associe l'intensité de l'émotion marquée par l'expression du visage au toucher, au sens, il y a quelque chose de réellement physique dans l'expression du sentiment. Quelque chose d'intime, d'axé vers soi » (GABU, 2018, p.20).

Au sein de cette langue, nous retrouvons la notion de « tonico-émotionnel », vu précédemment, qui a ici tout son sens. Pour exprimer la souffrance en LSF, par exemple, les poings doivent être serrés, le tonus de l'interprète est ainsi renforcé et tout le haut de son corps est contracté jusqu'aux muscles de la face. A l'inverse, le signe du bonheur est empreint de légèreté, avec un mouvement en alternance d'une main qui « caresse » l'autre. Cette souplesse est ressentie dans le corps de l'ILS qui présentera un tonus amoindri. Par ces constatations, nous pouvons affirmer que l'expression des émotions dites « négatives » comme la souffrance ou la colère, en LSF, passent directement par le corps de l'ILS et peut avoir un impact sur son vécu corporel.

Revenons maintenant à la notion du « Je » exposée en amont. En incarnant le locuteur sourd, l'ILS utilise ici aussi la première personne du singulier ce qui consiste, en LSF, à pointer son propre corps, geste qui n'est pas anodin en fonction des propos rapportés. De plus, certains signes de la LSF sont orientés sur le corps directement comme lorsque l'ILS doit traduire « j'ai mal à la tête », c'est bien au niveau de son front à lui qu'il effectue ce geste, ou s'il doit interpréter « On m'a amputé de la jambe, je souffre », c'est bien sa « propre » jambe qui est prise comme base pour traduire le terme d'amputation et c'est à partir de son propre corps qu'est initié ce signe de souffrance (cf l'explication d'Anaïs Gabu). Philippe Liotard dira : « *La langue des signes*

*fixe la communication dans la chair, elle l'ancre dans le corps d'où elle tire sa force*²⁸ » (Philippe Liotard, 2016) (GABU, 2018, p.15).

Pour finir, évoquons la proximité entre deux personnes imposée par cette langue. Pour que la personne sourde puisse avoir accès au discours interprété, elle doit se tenir en face de l'ILS et à une distance convenable pour réceptionner la langue avec le moins d'efforts possible. De plus, les yeux du ou des sourds sont rivés en continue sur l'ILS lors de sa prestation. Une telle proximité doit être prise en compte car elle peut engendrer de la gêne ou du stress supplémentaire à l'ILS. « *Cette grande visibilité de l'ILS est pour certains interprètes, quelle que soit leur expérience, très difficile à gérer nerveusement et psychologiquement* » (POINTURIER, 2014, p.148).

Dans cette première partie nous avons mis en évidence que l'ILS est un passeur d'émotions : les propos interprétés d'un locuteur A vers un interlocuteur B et inversement, sont empreints de sens, d'intention, mais aussi d'affects. Lorsque l'ILS les traduit, l'ensemble de ces paramètres traverse son corps, ce qui n'est pas sans laisser de trace et il semble essentiel que l'ILS ait conscience de ce processus. De plus, il est demandé à ces professionnels de retenir ponctuellement leurs propres émotions : cela est-il réellement possible ?

1-3- Conséquences possibles de la rétention des émotions : somatisation et symptômes

Les émotions doivent être exprimées régulièrement pour un bien être au quotidien. Mais nous venons de le voir, les ressentis des ILS sont réfrénés de par leur profession. Nous pouvons alors nous demander s'il peut y avoir des conséquences à de tels agissements. Pour cela, il semble intéressant de s'appuyer sur la psychanalyse qui explique le résultat d'un refoulement des émotions et la retranscription corporelle que cela peut produire. Cette discipline considère que l'être humain naît totalement immature et qu'il se construit petit à petit jusqu'à l'âge adulte. L'homme s'adonne à des épreuves de vie qui lui apportent des stress éphémères, des peurs, des angoisses, des joies de vivre ou tout autre sentiment ou émotion. En fonction des capacités de la personne et de la résonance de ces épreuves en elle, ces expériences de vie vont, et de façon très schématique -une dualité aussi franche n'étant pas possible dans une telle discipline empreinte d'hypothèses et de subjectivité- être classées en deux catégories. Certaines vont pouvoir rester au sein de la conscience de la personne (souvent les expériences qui amènent un sentiment positif), et d'autres vont être envoyées dans l'inconscient (généralement des situations impliquant des traumatismes ou ressentis négatifs). Ce dernier phénomène est nommé refoulement par Freud. « *Le refoulement est une sorte d'oubli [...] qui se distingue des autres par la difficulté avec laquelle le souvenir est évoqué, même au prix des*

²⁸ Liotard (2016). « *La langue des signes: une langue en soie, un corps en mots* ». s.d. La langue des signes. Disponible sur son site internet : <http://philippe-liotard.blogspot.com> .Consulté le 08.08.21.

*sollicitations extérieures les plus impérieuses, comme si une résistance interne s'opposait à cette reviviscence*²⁹ » (cité par DREYFUS, 1963, p.31).

Freud explique qu'une force, qu'il nomme « *résistance* », empêche malgré tous les efforts de la personne de faire remonter l'objet refoulé à sa conscience. Cependant, l'inconscient ne peut pas s'alourdir de manière illimitée et parfois, sans crier gare, ces souvenirs resurgissent de manière déguisée à la surface.

« Mais le souhait refoulé continue à subsister dans l'inconscient ; il guette une occasion de se manifester et il réapparaît bientôt à la conscience, mais sous une forme qui le rend méconnaissable ; en d'autres termes, l'idée refoulée est remplacée dans la conscience par une autre qui lui sert de substitut [...], ce substitut de l'idée refoulée -le symptôme- est protégé contre de nouvelles attaques de la part du moi ; et, au lieu d'un court conflit, intervient maintenant une souffrance continue » (FREUD, 1921, p.54-55).

Au sein de l'un de ses ouvrages et à titre d'exemple, Freud reprend l'analyse d'une patiente du docteur Breuer présentant de nombreux symptômes physiques et mentaux inquiétants (contracture des extrémités avec anesthésie, troubles des mouvements oculaires, effort au maintien de la tête, toux, dégoût alimentaire, difficulté d'expression verbale, etc) (FREUD, 1921, p.30). A la lecture de ces derniers, les médecins pourraient valider un pronostic vital engagé dû à une infection cérébrale.

« Lorsque des symptômes de ce genre se rencontrent chez une jeune fille dont les organes essentiels, le cœur, les reins, etc, sont tout à fait normaux, mais qui a eu à subir de violents chocs affectifs, et lorsque ces symptômes se développent d'une façon capricieuse et inattendue, les médecins [...] reconnaissent en effet qu'il s'agit là, non pas d'une affection organique du cerveau, mais de cet état bizarre et énigmatique [...], état capable de simuler tout un ensemble de troubles graves, mais qui ne met pas la vie en danger et qui laisse espérer une guérison complète » (FREUD, 1921, p.31).

Freud décrit ici un phénomène communément appelé la somatisation : il n'y a, ici, pas d'atteinte organique, le problème vient d'un conflit psychique. Ceci est la preuve que les objets refoulés ne sont pas perdus, ils restent acquis par le sujet prêts à refaire surface (FREUD, 1921, p.49).

Cet exemple extrême présentant la patiente du docteur Breuer, a été choisi délibérément pour essayer d'amener le lecteur à une représentation de ce que peut engendrer une rétention des émotions chez un individu. Dans le quotidien d'un interprète, il n'est bien évidemment pas question de rencontrer de telles situations ; si somatisation il y a, les symptômes sont généralement plus légers. C'est d'ailleurs ce que nous pouvons comprendre de la définition du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) qui reprend les explications de la pédiatre Dolto pour expliquer ce terme. « *Sans parler de (...) pathologie, il nous arrive de somatiser, c'est-à-dire de tomber physiquement malade plus ou moins gravement, parce que tout*

²⁹ Freud (1949). *Délire et rêves dans la Gradiva de Fensen*. p.138. Paris : Gallimard.

*en nous se révolte même à notre insu, même si l'intelligence accepte l'épreuve*³⁰ ». Cette définition est accompagnée d'exemples de troubles somatiques fonctionnels énumérés par Ancelin qui parle de « *céphalées, migraines, dysphagie, rhumatismes, eczémas, etc* »³¹, auxquels nous pouvons ajouter les tensions musculaires, la gorge asséchée, le ventre noué, les sueurs, l'angoisse, le stress, etc.

Cette partie sur la psychanalyse peut paraître longue, mais semblait indispensable pour comprendre ce qui peut se jouer dans le métier d'interprète. Dans une autre discipline telle que la psychomotricité, la somatisation est expliquée d'une manière plus corporelle, mais les auteurs partent également du postulat que les symptômes sont le résultat du vécu du sujet qui reprend subitement surface. Le symptôme est souvent la partie émergée de l'iceberg, qu'il faut absolument prendre en considération et dont il faut en trouver l'origine. Calza et Contant définissent celui-ci comme un signe :

« Le symptôme ou son expression physique prend ainsi une place importante car il apparaît comme le véhicule d'un mal être réel dans l'ici et maintenant. C'est autour de lui que va pouvoir s'établir une dialectique entre le corps réel porteur du symptôme et le corps imaginaire significatif de l'histoire corporelle du sujet » (CALZA et CONTANT, 1999).

Par l'ensemble de ces définitions, nous pouvons comprendre l'importance de repérer toutes manifestations corporelles pouvant être le fruit d'une somatisation chez une personne, observées par ses soins ou par le biais d'autrui. L'objectif de ces constatations doit amener à la mise en place d'actions afin de ne pas laisser le ou les symptôme(s) se développer et devenir envahissant(s). Pour ce faire, l'individu pourra essayer d'évacuer ses émotions refoulées par ses propres moyens s'il en a conscience et/ou avec le soutien d'une thérapie psychocorporelle si nécessaire. Les ILS ne dérogent pas à ce processus et il serait intéressant de savoir s'ils ont conscience que de tels mécanismes de défense existent, pour ensuite prévenir ces difficultés. Un état des lieux des connaissances et a été établi dans le cadre de ce mémoire.

³⁰ Dolto (1982). *L'Évangile au risque de la psychanalyse*. Tome 2, p. 159.

Disponible sur le site du CNRTL : <https://www.cnrtl.fr/definition/somatiser> . Consulté le 07.07.21.

³¹ Ancelin (1982). Sc hum.

Disponible sur le site du CNRTL : <https://www.cnrtl.fr/definition/somatiser> . Consulté le 07.07.21.

2- L'impact des mécanismes corporo-psychiques sur la gestion émotionnelle de l'Interprète Français/Langue des Signes Française

2-1- Méthodologie

2-1-1 Explication de la démarche

Mon étude est partie d'une expérience personnelle où, au cours de l'un de mes stages, j'ai dû interpréter l'annonce du décès d'un jeune de 26 ans à ses collègues. S'en est suivie une journée entière, avec l'ensemble de l'équipe du jeune, au sein d'une atmosphère particulière. Nous avons, ma tutrice de stage et moi, fait acte de présence pendant les 2 premières heures de la journée étant très peu sollicitées pour l'interprétation durant cette période de recueillement. Les professionnels ont ensuite repris le cours de leur journée de travail par un temps de réunion. J'ai commencé à traduire leurs échanges mais j'ai été saisie de tremblements et ai eu beaucoup de difficultés à me remobiliser pour effectuer ma tâche. Pourtant psychomotricienne de formation, je me suis, ce jour-là, laissée envahir par mes émotions et ma tutrice a rapidement pris le relais dans l'interprétation.

Grâce à mon expérience professionnelle dans mon premier corps de métier de psychomotricien, j'ai essayé, à la fin de ma journée, de prendre du recul sur la situation et de trouver des stratégies pour me libérer de ce trop-plein émotionnel. Je me suis ensuite questionnée sur le métier d'interprète : nos émotions sont obligatoirement retranscrites dans notre corps, les interprètes le savent-ils ? Ont-ils des méthodes pour gérer des affects trop prenants ? La psychomotricité, qui travaille sur les relations tonico-émotionnelles, pourrait-elle être bénéfique pour accompagner ces professionnels ?

La première idée était de mettre en place des séances de psychomotricité, sur l'année scolaire, auprès d'un échantillon d'interprètes, dans l'objectif d'évaluer directement les effets bénéfiques potentiels de telles sessions. Je souhaitais plus particulièrement utiliser la relaxation coréenne pour laquelle j'ai suivi une formation courte et que j'ai pu proposer à de nombreuses reprises au sein de mon ancien poste de travail. Cette méthode est, par expérience, particulièrement appréciée et me paraissait adaptée à un large panel de personnes : il s'agit d'une relaxation apportée par des mouvements passifs (le thérapeute mobilise les différentes parties du corps de la personne qui se laisse aller) et qui ne semble pas intrusive contrairement aux massages pour lesquels les personnes doivent se dévêtir. Des entretiens de début, mi-parcours et de fin auraient accompagné ces suivis afin d'analyser concrètement les ressentis des participants et les bénéfices amenés par cette pratique. Malheureusement, le manque de temps et surtout de lieux adéquats, ainsi que les difficultés liées à la crise sanitaire ne m'ont pas permis de concrétiser mon projet.

Par la suite, j'ai hésité à organiser des entretiens individuels semi-directifs d'une part, ou à proposer, d'autre part, un questionnaire qui pourrait recueillir les réponses d'un plus grand nombre d'ILS. Les entretiens

auraient peut-être amené à approfondir davantage la thématique, mais sous réserve que les personnes interrogées se livrent facilement sur un tel sujet. Ce n'est pas forcément évident en face à face. J'ai finalement opté pour le questionnaire en ligne (Annexe 5), afin de répondre à un maximum de mes interrogations en privilégiant l'anonymat des participants. Celui-ci comprenait des questions ouvertes dans le but de ne pas influencer les réponses d'une thématique aussi subjective. Il cherchait plus particulièrement à différencier un mal être corporel physique (tensions liées à de la fatigue musculaire), d'une réponse corporelle liée à un trop plein émotionnel. Ce questionnaire avait pour objectif, dans un premier temps, de mettre en lumière des causes qui pourraient conduire les ILS à une surcharge émotionnelle. J'ai ensuite voulu savoir si les ILS connaissaient leurs limites pour ne pas se laisser dépasser par ces causes identifiées. Avaient-ils pu mettre en place des méthodes particulières pour mieux maîtriser leur vécu corporel dans ces situations empreintes d'affects ? Enfin, je les ai questionnés sur la psychomotricité qui pourrait être une source d'aide potentielle.

2-1-2- Profil des répondants et organisation de l'exploitation des données

Le nombre d'interprètes Fr/LSF en France est estimé entre 400³² et 500³³. Ce chiffre n'est pas fixe car, comme dans tous domaines professionnels, les ILS peuvent se réorienter et l'arrêt de leur profession n'est pas toujours recensé. Nous avons pu obtenir les réponses de 75 participants, ce qui est beaucoup plus que ce que nous avons imaginé puisque cela représente entre 15 et 20% des ILS en France. Pour se faire l'étude des résultats a été adaptée en fonction de ce flux de réponses : nous avons envisagé de croiser les données d'âge et/ou d'ancienneté professionnelle des ILS avec les difficultés rencontrées sur le terrain, ceci afin d'établir ou non un lien spécifique entre ces catégories. Cette analyse en profondeur n'a pas été possible. Nous souhaitons surtout trouver des éléments de réponses concernant les solutions mises en place par les ILS face à ces situations problématiques. Les expériences de vie rencontrées, au fur et à mesure du temps qui passe, enrichissent chaque être humain et pouvaient hypothétiquement influencer sur les ILS eux-mêmes ainsi que sur leurs stratégies déployées pour trouver des solutions adaptées. De même, il nous avait semblé pertinent de questionner les ILS sur leurs anciens métiers exercés qui, le cas échéant, auraient pu avoir un impact positif sur leur pratique d'interprète. Nous pensions par exemple, aux ILS possédant déjà un bagage professionnel dans les domaines du médico-social ou de la pédagogie, ainsi que des ILS ayant déjà été confrontés à la souffrance des gens, à la fin de vie ou à la mort. Ces professionnels pourraient ainsi être en phase avec les notions d'empathie, de transfert et auraient déjà conscience de l'importance de prendre du recul pour se protéger selon les situations rencontrées. Ces dernières données ne sont malheureusement pas exploitables dans un souci d'anonymat. En effet, ces anciens métiers étaient variables et pour la plupart

³² Statistiques de l'Annuaire des interprètes en LSF, juillet 2012, recensé par l'Association Française de Interprètes Français/Langue des Signes Française. Source disponible sur le site de l'institut numérique <https://www.institut-numerique.org/ii21-un-marche-a-prendre-52ef96c62d5da> . Consulté le 12.07.21.

³³ Chiffre à prendre avec du recul, la source n'a pas été donnée, trouvé sur le Site d'Information et de Document Jeunesse (CIDJ). Disponible sur <https://www.cidj.com/metiers/interprete-en-lsf> . Consulté le 12.07.21.

n'étaient associés qu'à un seul ILS. Ainsi en dévoilant l'ancienne profession, l'ILS en question aurait pu être facilement identifié par ses confrères/consœurs. De ce fait, au sein du tableau récapitulatif de réponses au questionnaire (Annexe 6), les anciennes professions ont été grisées.

Pour finir, nous avons cherché à établir un récapitulatif des lieux de pratique des professionnels ayant participé à l'étude. Nous souhaitons savoir, d'une part s'ils travaillaient principalement seuls (en auto-entreprenariat par exemple), ou au sein d'un groupement d'ILS. Le mode d'exercice à plusieurs pourrait avoir une incidence sur l'extériorisation des émotions grâce à des échanges directs avec un ou quelques collègues. D'autre part, nous voulions connaître les domaines prédéfinis dans lesquels les ILS intervenaient régulièrement. Nous pensons principalement à la justice ou au domaine médical qui pouvaient être empreints d'affects difficiles. Cependant la question ayant été mal formulée, seuls les éléments de la première partie de cette question se sont avérés exploitables.

L'ensemble de ces données aurait ainsi pu être intéressant à analyser dans le cas d'une étude comparative des réponses des ILS les uns par rapport aux autres. Du fait du nombre important de répondants, il nous a semblé difficile de réaliser des statistiques dans ce sens, mais ces recherches pourraient être intéressantes à exploiter dans le cadre d'un autre travail et c'est pourquoi ces résultats sont conservés et proposés en annexe. Nous avons finalement pris le parti d'essayer **d'établir un profil global des ILS en France qui soit le plus représentatif possible. Nous souhaitons essayer de mettre en lumière les situations pouvant affecter le travail de ces professionnels, mais nous voulons surtout trouver des solutions adaptées à un large panel, dans le but d'améliorer le bien-être des ILS au sein de leur pratique.**

Quel est le profil des répondants ?

*35 ILS ont entre 20 et 30 ans
19 ILS ont entre 30 et 40 ans
14 ILS ont entre 40 et 50 ans
7 ILS ont 50 ans et plus.*

Nous pouvons constater que chaque tranche d'âge est représentée. Les ILS âgés de 50 ans et plus sont néanmoins en sous-effectif. Nous pouvons nous demander si cela est à mettre en lien avec la reconversion professionnelle exposée précédemment, ou si cette tranche d'âge n'a pas pris le temps de répondre au questionnaire (par obligation personnelle et/ou professionnelle).

Le nombre d'années de pratique au sein de cette profession est réparti comme suit :

*De 0 à 2 ans = 15 ILS
De 3 à 5 ans = 13 ILS
De 5 à 15 ans = 31 ILS
15 ans et plus = 13 ILS*

Nous pouvons considérer que de 0 à 2 ans les ILS sont toujours dans une découverte du terrain et d'eux même, de 3 à 5 ans leur expérience commence à être enrichie et qu'à partir de 5 ans, leur maturité professionnelle commence à être aboutie. Ceci est à mettre en corrélation avec le passé des ILS ayant déjà eu une expérience professionnelle, ou non, dans un autre domaine.

Pas d'ancienne profession (hormis jobs d'étudiants) = 35 ILS
Anciens métiers en lien avec la communauté sourde = 9 ILS
Anciens métiers dans les domaines du médico-social ou de la pédagogie = 11
Anciens métiers liés à une ou plusieurs langues étrangères = 4 ILS
Anciens métiers dans le domaine artistique = 3 ILS
Anciens métiers divers = 13

Nous pouvons remarquer que près de la moitié des ILS sont en reconversion professionnelle, données intéressantes à approfondir dans le cadre d'une autre recherche.

Enfin la répartition des ILS, travailleurs indépendants ou exerçant en collaboration avec d'autres confrères/consœurs, est construite comme suit :

Auto-entrepreneuriat (AE) = 14
Salariat = 35
Mixte (AE + salariat) = 18

Les profils sont hétérogènes et nous pouvons espérer obtenir des réponses variées au questionnaire afin de nous approcher le plus possible des besoins des ILS. Nous allons débiter par un état des lieux de la représentation qu'ils peuvent avoir d'eux-mêmes et de ce qui pourrait les affecter.

2-2- La connaissance de soi et de ses limites

Tous les auteurs que nous avons étudiés précédemment s'accordent à dire qu'un individu, à l'âge adulte, s'est construit ainsi grâce aux expériences de vie qu'il a pu rencontrer dans son enfance. De ce fait, les interactions qu'il a pu avoir avec son entourage étant petit, les réactions de ses parents en réponse à ses attentes et surtout à ses besoins, mais aussi ses observations sur la capacité d'autrui à gérer des épreuves diverses, ont eu une influence non négligeable sur la construction de sa personnalité, sur la gestion de ses émotions et sur sa représentation du monde.

« -J'ai demandé à ma grand-mère qu'est-ce qu'un bossu ?

Elle m'a répondu

-Un rêve m'a dit une chose étrange. Un secret de Dieu qu'on n'a jamais su. Les petits bossus sont de petits

anges qui cachent leurs ailes sous leur pardessus. Voilà le secret des petits bossus³⁴ »

(Extrait d'un dialogue entre Toine et la mère de Frédéric Rostaing). (Texte complet en Annexe 3).

Ce passage montre bien que l'enfant voit et grandit au travers de ce que nous verbalisons sur lui, sur son être et sur ce que nous pouvons lui expliquer de son environnement. Dans cet exemple, l'enfant voit cette malformation comme une beauté, voire un atout et il en développe une certaine fierté, contrairement à un autre bossu : Quasimodo. Ce dernier, appelé plus communément le Bossu de Notre Dame, a quant à lui été abandonné par sa mère à cause de cette difformité. Nous pouvons lire dans cette histoire de Victor Hugo : « *Séparé à jamais du monde par la double fatalité de sa naissance inconnue et de sa nature difforme, emprisonné dès l'enfance dans ce double cercle infranchissable, le pauvre malheureux s'était accoutumé à ne rien voir dans ce monde au-delà des religieuses murailles qui l'avaient recueilli à leur ombre³⁵ » (Cf Annexe 4). Pour une même « anomalie », ces deux individus vont se constituer et évoluer différemment dans le monde qui les entoure de par ce qui a été instauré. La construction de l'être ne s'arrête pas à l'âge adulte : nous continuons de nous forger au fur et à mesure de nos expériences et ceci tout au long de notre vie.*

« Un individu placé dans une situation donnée à un moment précis de son existence ne réagit pas uniquement en fonction des caractéristiques sensorielles des stimulations auxquelles il est exposé. La façon dont il va traiter l'information qu'il reçoit dépend en fait de son expérience antérieure et de son attente ; sa perception des événements est donc biaisée, tout comme ses possibilités d'action. En d'autres termes, l'émotion naît de l'interprétation de la situation elle-même. Cette position implique une relation de dépendance entre les émotions et la cognition » (DANTZER, 2002, p.11).

L'exemple des bossus et la citation de Dantzer montrent l'importance pour chacun de connaître sa propre histoire et surtout de pouvoir prendre du recul par rapport à celle-ci. Ceci prévaut pour l'ILS également, car son histoire personnelle sera la base de son histoire professionnelle.

L'article 9 du code de conduite professionnelle de l'AFILS stipule que « *L'interprète peut refuser un contrat si, pour une raison éthique et personnelle, il sent que sa prestation ne sera pas conforme au présent code³⁶ »*. Pour ce faire l'ILS doit, en amont, avoir conscience de ses limites personnelles et être en capacité d'identifier les lieux d'intervention et/ou les profils d'utilisateurs avec lesquels il lui est difficile, voire impossible d'exercer, du fait de ses ressentis personnels émanant de son histoire passée. A cette question, les réponses des ILS sont les suivantes :

³⁴ Adaptation, scénario et dialogues de Marcel Pagnol, d'après la nouvelle d'Emile Zola « Naïs Micoulin ». Disponible sur : <https://www.babelio.com/livres/Pagnol-Nais/16262> . Consulté le 09.07.21.

³⁵ Victor Hugo (1831). *Notre Dame de Paris*. Extrait disponible sur : <http://archives.site.free.fr/site20022003/sitemonstre/XIXsicle/quasimodo.htm> . Consulté le 09.07.21.

³⁶ Disponible sur le site internet de l'AFILS : <http://www.afils.fr/code-ethique/> . Consulté le 09.07.21.

Non, je n'ai pas pu identifier de situations qui m'ont mis en difficulté ou m'ont empêché d'exercer = 23 ILS
Oui, j'ai pu identifier ce genre de situations = 52 ILS

Nous pouvons remarquer qu'un tiers des ILS ne se sont jamais posés la question ou n'ont pas été en capacité de discriminer des situations présageant de les mettre en difficulté. Ce chiffre semble important et pourtant lorsque nous demandons aux ILS s'ils ont déjà été confronté à une ou plusieurs situation(s) difficile(s) émotionnellement, les résultats mettent en évidence :

Non, je n'ai jamais rencontré de situations difficiles émotionnellement = 3 ILS
Oui, j'ai été confronté à des situations difficiles émotionnellement = 72 ILS

Les ILS sont ainsi en capacité, une fois sur place de se rendre compte de la difficulté émotionnelle que peuvent apporter certaines prestations. Mais alors pourquoi n'en ont-ils pas conscience après coup ? Ceci peut être expliqué par une théorie Freudienne qui expose que la plupart des conflits sont inconscients (FREUD, 1922). Tout l'enjeu de la pratique des ILS, pour se protéger des affects, réside dans ce concept. Prenons deux exemples de propos rapportés par des ILS :

« En tant qu'étudiante, il m'est arrivé de refuser un stage car je ne voulais pas me retrouver confrontée à la maladie d'un usager alors qu'un membre de ma famille proche vivait la même chose depuis des années ».

« Une fois, j'ai failli faire un malaise en milieu hospitalier. Maintenant je sais qu'il vaut mieux éviter pour moi d'y aller parce qu'une interprète évanouie ne sert pas à grand-chose ».

Dans le premier aperçu, l'ILS a conscience de son vécu et préfère rester en retrait d'une situation. Dans le deuxième exemple, l'ILS a peut-être été confronté à la maladie, à l'hôpital et/ou à la mort dans son passé et en a probablement été affecté inconsciemment. Cet impact a eu des conséquences sur ce professionnel qui a ressenti un mal-être, mais également sur son client qui aurait pu ne plus avoir accès à la communication. C'est pourquoi il est préférable de suivre le diction « *mieux vaut prévenir que guérir* » et de prendre des précautions en amont, en recherchant au plus profond de soi tout ce qui pourrait être source de conflit interne. Les parts de l'inconscient seront, certes, toujours présentes et pourront amener l'ILS à somatiser et/ou à se retrouver dans ces postures inconfortables, mais nous verrons, par la suite, qu'il existe des solutions afin d'y remédier.

Nous recherchons, ici, à limiter au maximum ces situations délicates et c'est pourquoi, avant de commencer son activité professionnelle, l'ILS devrait prendre le temps d'effectuer son « état des lieux » afin d'identifier ses limites. Il est à noter que le métier d'ILS amène le professionnel à intervenir dans des domaines variés : en haut d'une montagne (l'ILS a-t-il le vertige ?), dans un bloc opératoire (comment réagit-il face à la vue du sang ?), en spéléologie (est-il claustrophobe ?), au funérarium (est-il capable de côtoyer la mort ?), dans un autre pays (peut-il s'adapter à un climat et une culture différente ?), etc.

Les ILS ont pu mettre en évidence des lieux d'intervention particulièrement empreints d'affects :

- 1- *Domaine de la justice (dans un commissariat, une prison, un tribunal, pour des thématiques de viol, violence, abus sexuels, inceste, meurtre ou tentative de meurtre...)* = 23 ILS
- 2- *Domaine de la santé (annonce de maladie/fin de vie, rencontre de la souffrance, dans un hôpital, un EHPAD, un service de psychiatrie, d'oncologie et de stomatologie,)* = 18 ILS
- 3- *Domaine de confrontation avec la mort (Enterrement, annonce d'un décès, deuil)* = 11 ILS
- 4- *Domaine de l'enfance (pour l'Aide Sociale à l'Enfance, sur des thématiques de maltraitance sur enfants, placements, dans le milieu scolaire...)* = 10 ILS
- 5- *Discours (racistes, sexistes, lgbtphobes, discriminants, sectaires, en inadéquation avec ses pensées, injustice...)* = 10 ILS
- 6- *Domaine conflictuel (conflits de voisinage, familiaux, entre membres d'une équipe)* = 4 ILS
- 7- *Domaine du licenciement (annonce, pour faute grave)* = 3 ILS
- 8- *Domaine politique (groupes)* = 2 ILS
- 9- *Événements joyeux (mariage, annonce d'un agrément d'adoption)* = 2 ILS

Chaque situation rencontrée par l'ILS peut le renvoyer directement ou indirectement à sa propre histoire et peut amener un mal-être corporel et/ou psychique. L'ILS doit s'écouter, prendre soin de lui au quotidien et doit surtout être capable de dire NON ! Cette objection est d'autant plus importante qu'au cours d'une intervention, tout n'est pas prévisible, d'autres aléas peuvent apparaître et l'ILS devra y faire face. Il n'est pas toujours évident de se cantonner à ce refus qui doit composer avec d'autres aspects : financier, peur du regard de l'autre, etc. L'ILS doit toujours être en accord avec lui-même, avec ses convictions, ses croyances et son éthique personnelle. La rencontre avec l'autre peut aussi avoir son lot de surprises.

2-3-Avoir conscience des impacts relationnels et environnementaux

2-3-1- Qu'est-ce qui se joue dans la relation à l'autre ?

❖ Le transfert et le contre transfert

Les notions de transfert et contre-transfert semblent importantes à exploiter pour comprendre la relation qui peut être mise en jeu entre l'ILS et sa clientèle. L'ILS traduit des propos d'un locuteur à un autre en ayant une fonction d'aide humaine à la communication. Cette place particulière implique obligatoirement une interaction entre chaque personne présente dans une situation et au sein d'un lieu commun. Ces notions ont été développées au sein de la psychanalyse et ont ainsi été basées, en premier lieu, sur une réflexion thérapeutique. Le transfert consiste à transposer sur une autre personne des désirs, des pensées, des émotions ou des situations inconscientes liées à son propre passé. Freud, en observant son patient, définit ce terme comme suit : « *sa manière d'agir dans le transfert n'est que la reproduction de relations affectives émanant de ses plus précoces investissements de l'objet, de la période refoulée de son enfance*³⁷ » (cité par

³⁷ FREUD (1928). *Ma vie et la psychanalyse*. p.64 à 66. Paris : Editions Gallimard.

DREYFUS, 1963, p.54). Ces reproductions n'ont ainsi rien à voir avec la situation présente et le patient n'a pas conscience de ce processus. Freud ajoute des détails supplémentaires :

« Cela signifie qu'il (le patient) déverse sur le médecin un trop-plein d'excitations affectueuses, assez souvent mêlées d'hostilité, qui n'ont leur source ou leur raison d'être dans aucune expérience réelle ; la façon dont elles apparaissent et leurs particularités montrent qu'elles dérivent d'anciens désirs du malade devenus inconscients³⁸ » (cité par DREYFUS, 1963, p.49-50).

Le contre transfert est, quant à lui, l'accompagnement symétrique du transfert et correspond à ce que le patient renvoie au thérapeute concernant sa propre histoire.

Ces notions ont avant tout été développées dans un objectif de soin, mais Freud a étendu ces définitions à tous les rapports humains, en précisant que ces actions inconscientes sont présentes dans toutes les relations qu'elles soient professionnelles, hiérarchiques ou amoureuses. *« Le transfert est un phénomène humain général, il décide du succès dans tout traitement où agit « l'ascendant » médical ; bien plus, il domine toutes les relations d'une personne donnée avec son entourage humain³⁹ » (cité par DREYFUS, 1963, p.53).*

Le transfert et le contre-transfert sont donc également présents lorsque l'ILS est en activité.

L'ILS, intervenant dans des domaines socio-économiques difficiles auprès d'une population fragilisée, peut se demander ce que lui renvoie la vue de clients démunis, vulnérables, de migrants, etc. Ou bien dans le domaine du soin, quel ressenti peut lui amener la rencontre avec un malade, avec une personne désorientée ou encore avec un individu en souffrance ? Mais le transfert peut aussi se manifester lorsque nous ne l'attendons pas : l'ILS peut intervenir dans un domaine qu'il n'a pas perçu comme émotionnellement difficile, mais où le client lui renvoie un élément de sa propre histoire et lui apporte ainsi de l'inconfort et des émotions variées. C'est pourquoi l'ILS doit avoir conscience de ce processus, ce qui est le cas pour une dizaine d'entre eux comme nous le montre ces propos rapportés :

« Lorsque cela touche à notre histoire personnelle, quand cela nous renvoie à notre propre vécu ».

« Lors de mes premières années d'exercice, en rendez-vous médical, je me suis effondrée face à un patient atteint d'un cancer du poumon lors d'une épreuve d'effort. Il m'a tout simplement fait penser à mon propre grand-père décédé peu de temps auparavant. Il lui ressemblait... ».

« Une maman sourde qui racontait le décès de sa fille, du même âge que moi à l'époque, par arrêt cardiaque ».

« Enterrement d'une femme dont le profil me ressemblait : même âge, même situation familiale, séparée avec enfants ».

« Dans l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) depuis que je suis maman ».

³⁸ FREUD (1953). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. p.172. Paris : Payot.

³⁹ FREUD (1928). *Ma vie et la psychanalyse*. p.64 à 66. Paris : Editions Gallimard.

Les transferts ont ici bien été perçus et chaque ILS est capable d'expliquer au sein de ses paroles, pourquoi la personne en face a pu lui renvoyer un désagrément, souvent causé par une identification à une personne de sa famille ou à lui-même.

Nous nous sommes également questionnés sur le transfert et le contre-transfert spécifiquement au sein de la langue des signes. D'une part, que renvoie à l'ILS le regard du sourd posé sur lui constamment (cf Emotions et Langue des Signes), un sentiment de gêne, de reconnaissance, de bienveillance ou encore de compassion ? D'autre part, la corporéité est omniprésente dans les échanges par le biais de cette langue visio-gestuelle. Nous avons alors cherché à savoir si ces notions de transfert étaient transposables au corps en étudiant des disciplines où l'engagement de ce dernier est au centre de la profession. Nous avons pris l'exemple de la psychomotricité, dont nous expliquerons la discipline plus en détail dans la troisième partie. Les professionnels de ce métier paramédical prennent le corps comme objet de travail et sont soumis directement à cette spécificité d'être en contact direct avec la personne dont ils s'occupent. Les ressentis et le dialogue tonico-émotionnel sont le lieu d'échanges privilégié au sein de cette relation patient-thérapeute : les études en psychomotricité montrent que le transfert peut bien être corporel et renvoie à ce que l'autre vient interroger en nous, de par ses mouvements et ses affects. Calza et Contant le nomment « *contre-transfert émotionnel* » (CALZA et CONTANT, 1999, p.26). Pour Laurence Vaivre-Douret, il est important de se questionner sur les sensations et les tensions que la personne en face provoque en nous lorsqu'il nous regarde, puisque dans l'interaction à l'autre, nos « *tensions corporelles se transforment et s'organisent dans un remaniement psychocorporel* » (ROBERT-OUVRAY, 2002). Il est ainsi essentiel de se centrer sur « *ses éprouvés toniques, sensoriels et affectifs* » (Ibidem). Les éléments de transferts spécifiques au corps ont ainsi été prouvés et montrent que ces notions de transferts peuvent être amplifiées au sein d'une langue corporelle. Cependant, l'analyse des réponses au questionnaire n'a mis en évidence aucune réponse d'ILS en ce sens.

Les transferts sont présents dans tous les corps de métier où le relationnel prime au sein de la profession, mais en interprétation, tout comme en psychomotricité et à la différence de la psychanalyse, il n'est pas nécessaire d'analyser ces transferts. Cependant, ces deux corps de métier travaillent avec et doivent l'intégrer dans leurs pratiques : l'ILS doit être conscient des impacts que lui amènent les personnes en relation, mais aussi du fait que son propre corps émette des signaux aux sourds ou aux entendants en face de lui.

❖ L'empathie

Dans de nombreuses professions il est stipulé la nécessité de développer l'empathie afin de se protéger. S'il était possible de résumer l'empathie en quelques mots, nous pourrions dire qu'il s'agit de la capacité à « *se mettre à la place de l'autre* » ou à voir une situation « *à travers les yeux de l'autre* » (WARNER,

1994, p.25) et ceci sans s'oublier soi-même. Carl Rogers, psychologue américain et l'un des pionniers sur l'étude de l'empathie, apporte une définition plus précise : *« l'état d'empathie ou d'être empathique consiste à percevoir le cadre de références interne de l'autre avec précision et avec les composants et significations émotionnels qui s'y rapportent comme si l'on était la personne, mais sans jamais perdre la condition du « comme si ». Cela signifie donc de ressentir la douleur ou le plaisir de l'autre comme il le ressent et d'en percevoir les causes comme il les perçoit, mais sans jamais perdre la reconnaissance que c'est comme si c'était moi qui éprouvais la douleur ou le plaisir et ainsi de suite »* (Ibidem, p.27).

L'empathie permet de créer un climat de confiance avec l'autre par la simple projection de se sentir écouté et compris. Pour apporter une explication plus aisée, nous pouvons résumer une personne empathique par sa capacité à comprendre la détresse d'autrui, sans pour autant partager sa souffrance et être affectée par cette dernière. Pour être au plus clair sur sa représentation nous pouvons la comparer à d'autres attitudes : une posture dite sympathique, par exemple, peut s'expliquer par le fait de partager la détresse d'un individu mais, ici, la personne va être éprise par ce comportement. Une personne apathique, quant à elle, ne perçoit même pas qu'une détresse s'opère devant elle.

Les ILS ont proposé plusieurs exemples où la notion d'empathie ressort de leurs propos :

« La seule situation émotionnelle où j'ai interprété a été un rdv où l'usagère sourde discutait tranquillement avec la directrice d'un EHPAD où elle allait placer sa mère la semaine d'après, et d'un coup a éclaté en sanglots car elle avait l'impression d'abandonner sa mère. Je ne m'y attendais pas du tout et j'ai eu du mal à retenir mes propres larmes car pas préparée à mettre une distance avec ses émotions ».

« Au début de ma carrière : une cérémonie à l'église pour un jeune papa décédé. Des bouts de choux et une épouse en larmes en face de moi à l'église ».

« A l'hôpital entre une dame famille d'accueil, le jeune garçon dont elle avait la charge et les médecins. La dame était tellement aimante, gentille, douce, patiente avec cet enfant qui avait tant de difficultés que ça m'a profondément touché. En sortant j'ai pleuré ! ».

« Surlendemain des attentats du 13 novembre, échange de pratique dans un établissement formant des éducateurs spécialisés. Larmes des étudiants, stress, angoisse. Mais au final cette vacation a été bénéfique pour moi car à travers eux j'ai pu exprimer ce que je ressentais ».

Nous pouvons remarquer que, la majorité des situations évoquées, décrivent des clients en pleurs face aux ILS et c'est là où l'attitude empathique à tout son sens. Le risque de réagir par sympathie et non par empathie serait de ne pas adopter la bonne attitude à l'égard des personnes présentes. Pour cela il est nécessaire que l'ILS ait une connaissance accrue de ses possibilités et de ses limites (cf La connaissance de soi et de ses limites), afin de prédire ses réactions et de les contrôler comme l'explique Isabelle Collombat dans son écrit sur l'empathie chez les traducteurs : *« [...] Faire en sorte qu'elles (les réactions) ne nuisent pas à l'objectivité dont il (le traducteur) doit faire preuve dans la détermination de son postulat traductif puis dans l'exécution du mandat lui-même »* (COLLOMBAT, 2010, p.61). Il est donc essentiel pour les ILS de trouver la bonne place

et de prendre du recul sur les situations, comme l'ont compris et ont pensé à l'expliquer 2 des ILS :

« Tribunal d'assises pour viol. Dans ce type de situation il faut faire un énorme effort pour ne pas se laisser envahir par les émotions et garder un minimum de distance pour pouvoir interpréter. Mais c'est très difficile ».

« Ne pas se positionner en sauveur ».

Les ILS doivent être en mesure de se protéger en accueillant l'émotion de l'autre tout en restant en retrait. Cet équilibre n'est pas aisé à trouver, surtout dans des situations où un effondrement psychologique et/ou physique s'opère sur la personne en face d'eux. L'adoption de cette position empathique est indispensable pour réussir à prendre du recul et se déresponsabiliser de la situation qui agit devant soi. L'aspect relationnel n'est pas le seul facteur à pouvoir interagir sur le comportement des ILS, le contexte de la situation apporte aussi beaucoup.

2-3-2- L'environnement peut-il avoir un impact ?

❖ Une communauté sourde minoritaire

La communauté des sourds signants⁴⁰ comprend entre 150.000⁴¹ et 300 000⁴² personnes selon les sources. Ce nombre est variable mais reste faible sur l'ensemble de la population française et en fait une communauté minoritaire. D'après le nombre d'ILS estimé sur le territoire français (cf Profil des répondants et organisation de l'exploitation des données) le ratio calculé est de 500 sourds en moyenne pour un interprète et cela étant si l'ensemble des ILS sont répartis équitablement sur le territoire français. Or d'après Sophie Pointurier :

« Il semble qu'il y ait une dynamique différente entre la situation des ILS en Île-de-France, qui compte environ la moitié des ILS en activité, et la situation dans les autres régions de France où parfois des départements entiers sont dénués d'ILS. Le nombre important d'interprètes et de sourds en Île-de-France engendre des liens plus distants entre les deux communautés. Cette distance est moindre en province dans la mesure où les ILS sont moins nombreux et interviennent plus régulièrement au sein d'une plus petite communauté ». (POINTURIER, 2014, p.118-119).

Ainsi les ILS, et d'autant plus dans certains lieux géographiques, sont amenés à interpréter régulièrement pour les mêmes clients sourds, ce qui n'est pas sans conséquence sur leurs relations avec eux, comme l'explique les ILS qui ont participé au questionnaire :

⁴⁰ NB : le terme « signant » se rapporte à une personne utilisant la langue des signes pour communiquer.

⁴¹ Estimation trouvée sur le site de Surdi-info. Disponible sur : <https://www.surdi.info/les-interpretes-en-langue-des-signes-francaise-f-lsf/>. Consulté le 14.07.21.

⁴² Estimation trouvée sur le site de La Parole aux Sourds. Disponible sur : <https://laparoleauxsourds.fr/pisourd/>. Consulté le 14.07.21.

« Avec le temps, en connaissant les usagers, une certaine « sympathie » peut s'installer ce qui rend difficile la neutralité et la mise à distance émotionnelle ».

« Une situation d'annonce de cancer, la personne sourde face à moi que je connais qui pleure, c'était difficile pour moi de garder mon rôle, face à un médecin « froid » ou distant en tout cas, j'ai dû retenir mes larmes ».

« Un accouchement en urgence lors d'un rendez-vous de suivi chez la sage-femme. C'était déjà dur en soi, mais les deux mois qui ont suivi, je suis intervenue toutes les semaines en service de réanimation néonatale, au gré des améliorations et complications parfois graves que subissait cet enfant que j'ai vu naître ».

Un ILS peut être amené à traduire pour une même personne sourde, lors d'une séance chez un psychologue, d'une réunion de travail, d'un rendez-vous à la banque, de l'accouchement de l'un de ses enfants, etc. L'ILS connaît ainsi beaucoup d'événements de la vie de son client. Cela permet de construire un lien étroit entre eux dont il ne faut pas oublier de maintenir l'aspect professionnel. Il est alors difficile de rester entièrement impassible face à la souffrance ou au désarroi d'une personne que le professionnel côtoie régulièrement et d'adopter cette attitude empathique que nous venons de détailler. Ainsi, l'ILS peut être affecté dans ce genre de situation, plus facilement que pour un autre client lambda qu'il ne rencontrerait que pour une seule prestation.

❖ Une communauté encore trop peu connue ?

L'interprète est un intermédiaire entre deux communautés : celle des sourds et celle des entendants. Chacune possède sa langue, sa culture et son histoire. L'ILS est généralement la seule personne à avoir conscience des différences qui peuvent émaner de ces deux univers et des malentendus qui pourraient émerger d'un dialogue entre une personne sourde et une personne entendante. Afin de ne pas amener à une impasse conversationnelle, l'interprète se réserve le droit, de par sa connaissance, d'intervenir le cas échéant pour apporter des explications complémentaires sur l'un ou l'autre de ces deux mondes et ainsi rétablir le dialogue entre les protagonistes. Cependant, ces constats et/ou ces interventions peuvent avoir des conséquences selon les situations si, par exemple, la personne sourde n'est pas appréciée à sa juste valeur, ou si des propos discriminatoires sont rapportés sur la communauté sourde. Les ILS eux-mêmes ont relaté des situations :

« Garde à vue (méconnaissance totale des policiers des besoins des sourds, préjugés...) ».

« Des propos très violents sur la surdité des patients et sur leur choix d'éducation (refus d'implant pour les enfants) ».

« ORL : les propos sont parfois trop violents pour que je m'engage à la neutralité ».

« Une annonce d'emprisonnement pour pédophilie en institut. Un homme que je traduisais chaque semaine. L'annonce par le directeur a été faite dans chaque service toute une demi-journée. En prison, le Sourd avait les mains attachées dans le dos ».

Dans ce dernier propos nous pouvons y voir de la maltraitance : pour une personne sourde avoir les mains liées est synonyme d'avoir la bouche bâillonnée pour les entendants. Le sourd n'a plus le droit de s'exprimer et ainsi de se défendre. Ce genre de situation est difficile à vivre émotionnellement pour les ILS.

Le métier d'ILS est corrélé à cette communauté sourde dont la représentation du fonctionnement est parfois erronée, voire inexistante, par le reste de la population française comme le montre Christiane Fournier : *« Une activité interprétative n'est pas une activité mécanique, comme me le laissait entendre un jour un magistrat : « On ne vous demande pas de comprendre, on vous demande de traduire. » »* (FOURNIER, 1997, p.535). Cette méconnaissance peut avoir des conséquences sur le métier de l'ILS et aussi sur l'ILS lui-même qui, par moment, peut avoir à se justifier de ses actes :

« Situations où l'interprète est dénigré, ignoré ou non considéré. Bref, quand il faut en plus de son boulot défendre sa place et son droit d'exister donc de faire exister la parole de l'autre ».

« La mise en doute de l'interprète par les usagers entendants ».

« Quand les participants ne vous font pas confiance ».

« Difficulté causée par les entendants qui m'empêchaient de traduire ».

Les ILS expliquent ici des prestations où ils ne sont que peu considérés, voire même où ils seraient empêchés d'exercer leur profession. Ces quatre exemples proviennent de situations où le métier d'ILS est peu connu, ce qui peut aider les professionnels ayant subi ces désagréments, à tolérer ou excuser les comportements des participants. Mais qu'en est-il lorsque ces situations se présentent dans des lieux empreints de la communauté sourde ? Nous ne pouvons que nous imaginer que les ILS soient davantage impactés par un manque de considération de la part d'une population supposée connaître leur profession.

« Lorsque ma neutralité est mise à mal : j'ai travaillé plusieurs années en institution et j'en suis partie à cause de gros dysfonctionnements. Lors de quelques réunions où je traduisais, ma neutralité était mise en jeu car on parlait de mon métier devant moi ou de moi sans que je puisse intervenir. Difficile de contrôler sa frustration et sa colère dans ces moments-là. J'étais mise en porte à faux et témoin de situations de maltraitance. Difficile pour moi d'avoir à traduire ce genre de situation ».

L'ILS trop affectée par ce contexte en est venue à démissionner, mais comment ressortait-elle de ces prestations lorsqu'elle était encore en emploi ? Elle exprime devoir renier sa colère et garder sa frustration

au fond d'elle, de manière à éviter que la manifestation de ses émotions n'ait une conséquence sur son poste et/ou sur la relation avec sa hiérarchie. Tout ceci est, bien évidemment, sans compter son obligation de devoir respecter une neutralité afin de ne pas déroger aux règles du code éthique (cf Le code éthique). Ses émotions avaient certainement un moyen de se manifester et c'est ce que nous allons étudier dans la prochaine partie.

2-3- Le corps parle, il faut savoir l'écouter !

Lors d'une prestation, l'ILS est soumis à certaines règles et techniques d'interprétation qui le contraignent à ne pas montrer ses affects. De plus, les facteurs relationnels et environnementaux peuvent impacter sur son état émotionnel qu'il doit réussir à contrôler, quoiqu'il arrive, le temps de son intervention. En dépit de tous ces efforts de rétention, son corps s'exprime généralement malgré lui. Nous avons précédemment évoqué la communication non verbale qui permet au corps, lors d'échanges relationnels, de « parler » et qui donne à voir des informations supplémentaires sur les dires du locuteur. Cependant, nous souhaitons évoquer ici l'expression du corps qui doit être perçue comme un signe d'alerte lorsque l'ILS essaie de refréner ses émotions. Cette manifestation peut-être mineure et sans conséquence ou plus importante et émaner sous forme de symptômes. « *Tout acte, quelle que soit sa nature, qui accompagne constamment un état déterminé de l'esprit, devient aussitôt expressif. C'est, par exemple, [...] le hérissément des poils, la sécrétion de la sueur, les modifications de la circulation capillaire, la difficulté de la respiration, la production de sons divers pour l'organe de la voix ou tout autre mécanisme* » (DARWIN, 1800, p.376).

Lorsque nous avons demandé aux ILS s'ils pouvaient, à la fin d'une intervention, ressentir un mal être corporel, leurs réponses a mis en évidence qu'ils étaient, pour la majorité, à l'écoute de leur corps :

Oui, j'ai déjà ressenti un mal-être corporel après une intervention = 65 ILS
Non, je n'ai jamais ressenti de mal-être corporel après une intervention = 10 ILS

Ils ont pu nommer un grand nombre de manifestations, à la fois corporelles, vocales, mais aussi liées au fonctionnement interne du corps, que nous avons essayées de classer pour plus de visibilité.

La majorité des ILS évoquent ressentir des tensions corporelles à la sortie d'une intervention délicate, puisque

Tensions musculaires = 18 ILS
Tensions au niveau des cervicales = 9 ILS
Tensions au niveau du dos = 7 ILS
Tensions au niveau des épaules = 7 ILS
Tensions nerveuses = 2 ILS
Blocage au niveau des articulations = 2 ILS
Tensions au niveau des coudes = 1 ILS
Tensions au niveau des poignets = 1 ILS
Tensions au niveau de la mâchoire = 1 ILS

ce chiffre atteint les 64 %. Ce dernier est néanmoins à prendre avec du recul puisque, chez les ILS, les tensions musculaires sont souvent associées à un aspect mécanique du corps, les membres supérieurs de la personne étant régulièrement en mouvement. Une mauvaise posture peut également apporter des tensions corporelles. Cependant, l'aspect émotionnel avait été précisé dans la question et à la

vue des réponses de l'item suivant, les ILS semblent avoir pris en considération ce facteur.

Les autres manifestations sont plus difficiles à classer. Nous avons choisi de présenter l'ensemble des réponses des ILS, afin que les lecteurs puissent avoir un aperçu des incidences possibles sur le corps des ILS survenues suite à des prestations empreintes d'affects.

<i>Mal être intérieur = 2 ILS</i> <i>Agitation mentale = 1 ILS</i>	<i>Eczéma = 2 ILS</i>	<i>Sueur = 14 ILS</i> <i>Maux de tête = 13 ILS</i> <i>Tremblements physiques = 10 ILS</i> <i>Nausées = 9 ILS</i> <i>Maux de ventre = 6 ILS</i> <i>Palpitations/tachycardie = 5 ILS</i> <i>Bouffée de chaleur = 5 ILS</i> <i>Souffle court = 2 ILS</i> <i>Frissons = 1 ILS</i> <i>Étourdissement = 1 ILS</i> <i>Malaise = 1 ILS</i> <i>Sensation d'avoir les mains/ la bouche sale = 1 ILS</i> <i>Forte soif et les lèvres qui brûlent = 1 ILS</i>
<i>Grosse fatigue/ se sentir vidé = 9 ILS</i> <i>Stress = 6 ILS</i> <i>Gorge serrée/ poitrine serrée = 5 ILS</i> <i>Ventre noué/ une boule au ventre = 3 ILS</i> <i>Angoisse = 3 ILS</i> <i>Nervosité = 2 ILS</i>		
<i>Troubles visuels = 1 ILS</i> <i>Yeux gonflés, irrités = 1 ILS</i>	<i>Voix tremblante = 1 ILS</i> <i>Extinction de voix = 1 ILS</i>	

Dans tous les exemples donnés, nous avons mis à part l'eczéma, décrit généralement par des plaques sur la peau qui se manifestent par poussées et dont les facteurs déclenchants sont souvent le stress ou une difficulté affective. C'est le seul de tous les éléments cités, que la psychanalyse catégorise dans la somatisation et qui est ainsi en lien avec un événement refoulé de la part de l'individu. Cette catégorisation est expliquée par Catalina Bronstein⁴³ qui décrit l'exemple chez l'un de ses patients. Les autres éléments peuvent être également le symptôme d'un refoulement inconscient, ou bien liés à un événement dont la personne a conscience, ou encore être les simples expressions de la rétention d'émotions ponctuelles.

L'important n'est pas d'étudier en profondeur toutes ces manifestations, puisque chacune d'elle correspond à l'expression corporelle d'une réaction propre à un ILS. Ces éléments sont des signes d'alerte d'un mal être et en déceler l'origine va être capital. Nous revenons ici sur l'importance pour un ILS de se connaître et de savoir déceler les situations qui pourraient être délicates pour lui, en réussissant à corréliser ses manifestations corporelles avec un événement passé. Lorsque nous avons demandé aux ILS si, à la sortie d'une intervention pendant laquelle ils avaient ressenti un mal être corporel, ils parvenaient à en identifier une cause émotionnelle, tous ne se sont pas prononcés :

<i>Non, je n'ai pas pu faire de lien avec une cause émotionnelle = 11 ILS</i> <i>Oui, j'ai pu faire un lien avec une cause émotionnelle = 45 ILS</i>

⁴³ Etude de cas décrit dans : BRONSTEIN Catalina (2016). *Psychosomatique, le rôle du phantasme inconscient*. Dans revue Française de psychosomatique, vol 2, n°50. p.177 à 132. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

Afin de clarifier la situation, nous leur avons également proposé d'établir des exemples de causes émotionnelles qu'ils auraient pu rencontrer. Pour beaucoup, la réponse n'a pas été donnée dans le sens recherché. Nous avons calculé qu'à peine 50% des ILS ayant répondu par l'affirmative avaient réellement pu évoquer une cause émotionnelle (que nous avons répertoriées ci-dessous). L'autre moitié a apporté les mêmes éléments de réponses qu'à la question précédente (stress, angoisse, etc) mais n'a pas pu remonter à l'origine de ces manifestations.

Doute de la bonne interprétation = 5 ILS
Sentiment d'injustice = 4 ILS
Suite à un stress ou un mal-être = 4 ILS
En lien avec un vécu personnel = 3 ILS
Emotions de l'utilisateur (sourd ou entendant) = 3 ILS

Le doute d'une interprétation de qualité, se trouve en haut de la liste des résultats et fait surgir chez quelques ILS des manifestations corporelles. Nous pouvons imaginer, par exemple, même si ce n'est pas la seule explication plausible, que ce doute soit en lien avec la confiance en soi de l'ILS, confiance généralement construite durant l'enfance et qui est ainsi en étroite corrélation avec l'histoire personnelle du sujet que nous retrouverions ici encore !

Pour terminer sur les causes émotionnelles, nous allons rapporter d'autres exemples proposés par les participants qui nous montrent que tous les ILS ne sont pas certains d'identifier l'origine de ces signes, voire même sont convaincus qu'il n'y en a aucune !

« C'est souvent flou et diffus. Je ne prends pas réellement conscience sur le fait mais ça peut m'arriver de me rendre compte plusieurs jours après que je ne me suis pas « remise » et que je n'ai pas laissé les choses devant ma porte ».

« Je n'ai jamais ressenti de mal être corporel, seulement des douleurs liées aux TMS à cause de la concentration ».

« En général, si je ressens un mal être corporel c'est parce que l'intervention a été intense, ou que je suis restée longtemps debout ou dans une posture peu confortable. Ce n'est pas en lien avec une émotion ».

Les signes corporels sont des manifestations de l'état émotionnel du sujet. Le corps parle, il faut savoir l'écouter mais surtout trouver un connecteur logique à ces signes. Pourtant, par ces résultats nous pouvons montrer qu'il n'est pas si simple de remonter à la source d'un symptôme ou d'autres émanations. Ont-ils une origine mécanique ? Psychique ? Somatique ? Dans tous les cas, il semble nécessaire de trouver des solutions pour diminuer ou faire disparaître l'ensemble de ces manifestations afin d'apporter un bien être à l'ILS dans le cadre de son travail.

3- Les outils pour aider l'interprète Français/Langues des Signes Française à mieux appréhender la gestion de ses émotions

3-1- Les outils existants

3-1-1- Une meilleure gestion émotionnelle avec le temps ?

Avant de chercher des outils pour aider les ILS sur la gestion de leurs émotions, il semble pertinent de savoir s'ils ne peuvent pas évoluer « naturellement » à force d'expériences dans le domaine de l'interprétation. A la question de savoir si avec le temps et/ou après avoir vécu des situations difficiles, les ILS ont réussi à mettre en place des techniques spécifiques, les réponses sont les suivantes :

*Les jeunes interprètes qui ne se prononcent pas encore : « je verrai avec le temps » = 7 ILS
NON = 11 ILS
OUI = 57 ILS*

La majorité des ILS pensent évoluer favorablement avec l'expérience puisque le pourcentage de réponses positives atteint les 76 %. Ce chiffre est rassurant et montre que l'être humain est en capacité de s'adapter aux situations à force de vécu. L'idée qui revient à plusieurs reprises de la part des ILS, est leur aptitude à prendre de la distance au fur et à mesure de leurs années de pratique. Sur les dix réponses en ce sens, voici quelques exemples de propos rapportés :

« Avec l'âge, on se connaît et avec l'expérience on sait quelle situation ou quel profil nous mettent mal à l'aise » = ILS 7 ans d'exercice.

« L'expérience m'a appris à mettre à distance et à être moins émotive. Toujours en parler pour évacuer. Sur le moment, rester hyper concentrée et refouler les pensées parasites, se mettre en mode machine tout en gardant sa part d'humanité, bien sûr » = ILS 9 ans d'exercice.

« Disons que je suis moins heurtée et que je prends moins les choses à cœur. Mais c'est aussi dû à ma vie qui est différente de celle de mes débuts : j'ai des enfants maintenant, et donc « moins de temps » pour penser et ressasser mon travail, ce qui peut être une bonne chose parfois » = ILS 10 ans d'exercice.

« Je ne sais pas si c'est moi qui l'ai mis en place, mais les années d'expérience ont peu à peu initié une mise à distance... Et le fait de vivre des choses difficiles moi-même (deuil) m'a aidé à relativiser et maintenir l'émotion des autres à distance » = ILS 25 ans d'exercice.

Cette prise de recul permet, non seulement d'évaluer les situations qui peuvent être empreintes d'affects négatifs, mais également d'amener l'ILS à les identifier comme pouvant être nuisibles ou non pour lui-même. Cette recentration permet de parfaire la conscience qu'il a de ses limites personnelles et de pouvoir refuser une prestation si le risque pour son bien être est plus élevé que le bénéfice de son intervention. Six ILS ont répondu en ce sens et s'accordent à dire qu'ils sont désormais en capacité de concéder leur place à un(e) de leur confrère/consœur lorsqu'ils ne se sentent pas en capacité de traduire.

Cet état des lieux va amener les ILS à s'organiser davantage avant d'intervenir quelque part. Pour ce faire, six autres ILS ont exposé la nécessité d'effectuer une préparation mentale, d'entreprendre un travail de respiration, de se « blinder » avant de passer à l'action, ou encore de faire appel à un binôme de confiance pour les prestations jugées en amont comme délicates.

Mais pour se protéger, un des points essentiels à mettre en lumière puisqu'il a été cité à plusieurs reprises d'une manière propre à chaque ILS, est l'image d'enfiler sa « cape d'interprète » ou de « mettre sa carapace » le temps d'une prestation.

« Disons que je mets mon armure d'interprète quand je suis en fonction et que je la retire quand j'ai terminé. Ce n'est donc pas moi personnellement qui interprète » = ILS 8 ans d'exercice.

« Sur le moment il y a comme un mode automatique qui se met en place dans le cerveau » = ILS 9 ans d'exercice.

« Une petite voix me rappelle que ce n'est pas ma vie » = ILS 12 ans d'exercice.

« Je dis souvent que quand je commence à traduire, j'enfile ma cape d'invisibilité. Mais elle a encore quelques trous parfois ! » = ILS 25 ans d'exercice.

Les ILS ayant répondu en apportant cette image sont les plus expérimentés, ce qui montre que les jeunes interprètes n'ont peut-être pas encore acquis suffisamment cette mise à distance nécessaire pour ne pas se laisser submerger.

L'expérience professionnelle semble aider les ILS à mieux gérer leurs affects, mais tous n'y parviennent malheureusement pas :

« Non je pense que c'est normal de ressentir ces émotions on traduit des choses difficiles de la vie des gens, c'est impossible de ne pas en être transpercé ! Je pense que c'est aussi ce qui permet qu'on traduise fidèlement, vouloir sans prémunir c'est d'empêcher d'être entièrement dans le vouloir dire » = ILS 7 ans d'exercice.

« Non, je me prends dans la tête chaque situation que je ressens comme difficile pour moi » = ILS 13 ans d'exercice.

« Non, depuis que je suis plus à l'aise dans mes techniques de traduction, je suis davantage traversée par les émotions » = ILS 20 ans d'exercice.

L'un des ILS ira même jusqu'à dire qu'il a abandonné cette profession et est devenu traducteur littéraire.

Afin d'accompagner au mieux ces derniers dans le maniement émotionnel, mais également dans le but de prévenir les jeunes ILS des conséquences possibles de leurs rencontres avec des situations difficiles, nous allons analyser différentes approches qui pourraient être bénéfiques dans la gestion de leurs émotions. De plus, même si de nombreux ILS en poste semblent avoir réussi à se construire et se protéger au fur et à mesure du temps, ces méthodes pourraient être un atout supplémentaire à expérimenter dans le but de prendre davantage soin d'eux.

3-1-2- Un travail sur l'inconscient

D'après le questionnaire, lorsque nous demandons aux ILS les moyens engagés pour évacuer leurs émotions, ils répondent de façon significative à 88% avoir un besoin accru de verbaliser leurs ressentis.

Echanges avec mes collègues ILS = 42 réponses
Echanges dans le cadre professionnel (réunion d'équipe) = 3 réponses
Echanges en famille (proches, conjoint...) = 10 réponses
Echanges avec des amis = 9 réponses

La majorité des ILS discute avec leurs confrères/consœurs, ceci peut être expliqué par l'identification : échanger avec d'autres professionnels du même corps de métier permet souvent de se sentir davantage compris puisque nous partageons une formation commune, une déontologie identique et que nous sommes amenés à rencontrer des problématiques similaires. Les conversations au sein des sphères familiales ou amicales, sont quant à elles, sources de facilité au sein d'un environnement perçu comme confortable en étant accompagnées par des personnes de confiance. Ces oreilles attentives peuvent se montrer d'un soutien précieux de par leur écoute, mais en fonctionnant ainsi, l'ILS ne fera que se « décharger » sans forcément essayer de comprendre l'origine de son mal être. Cette méthode de libération des émotions est bénéfique sur l'instant T, mais si l'ILS n'a pas conscience du processus mis en place, ce mal être peut se répéter. Le psychiatre et psychanalyste Nasio explique que « Ce qui n'a pas trouvé sa signification dans notre tête revient toujours dans nos actes ; et inversement, ce qui a trouvé sa signification cesse de revenir » (NASIO, 2012, p.17). C'est pourquoi il semble essentiel que ces temps de verbalisation soient soutenus par un professionnel ayant été formé à une écoute thérapeutique afin d'étayer les propos rapportés. Certains ILS, certes peu nombreux (30%), ont déjà mis en place ce mode de thérapie par la parole, ou souhaiteraient le faire :

Un suivi psychologique personnel = 6 ILS
Des séances d'analyse de la pratique en place/supervision = 6 ILS
Volonté d'engager un suivi psychologique personnel = 2 ILS
Souhait de participer à des séances d'analyse de la pratique = 8 ILS

L'un des ILS répondant va même plus loin et reprend l'un des termes de Freud en exprimant :

« Je cherche à identifier et comprendre ce qui dans la situation, m'amène à me sentir mal/identifier la source de l'émotion excessive / en tous cas pour opérer une « catharsis » ».

En effet, pour s'accorder à notre vie en société, il n'est pas possible à chaque fois que nous ressentons une émotion forte de l'exprimer directement, auquel cas les ILS pourraient être amenés à pleurer devant leurs clients à chaque difficulté. Nous avons ainsi appris à garder nos émotions et à les *refouler* pour reprendre le terme du psychanalyste autrichien. Mais l'important est d'avoir conscience que nous opérons ainsi, pour extérioriser ultérieurement ces émotions. Dans le cas contraire, nous pouvons être amenés à somatiser (cf

Conséquences possibles de la rétention des émotions : somatisation et symptômes). Pour Freud, le simple fait d'en avoir conscience soigne et c'est ce qu'il appelle *Catharsis*, notion employée par cet ILS.

Ce travail de thérapie par la parole peut s'effectuer de manière individuelle afin de restituer chaque événement dans l'histoire du sujet (suivi psychothérapeutique), ou en groupe par une analyse de la pratique. Cette demande de supervision évoquée par les ILS semble tout à fait adaptée et est partagée par Sophie Pointurier qui s'appuie sur l'étude de Malcom et Hetherington⁴⁴ en exposant l'idée de mettre en place une analyse de la pratique à la portée de l'ensemble des ILS. « *Ces auteurs revendiquent une meilleure prise en charge de ces traumatismes par une supervision adaptée des professionnels. Ils avancent également qu'une réelle attitude professionnelle consisterait à prendre en compte la réalité de ces traumatismes et non plus à nier l'impact de ces interactions sur l'interprète au nom de la neutralité* » (POINTURIER, 2014, p.123).

Le traitement par la parole existe depuis plus d'un siècle et son efficacité, même s'il existe des controverses, est reconnu. Cependant d'autres méthodes qui visent à mettre le corps en action sont tout aussi adaptées à cet objectif et nous allons voir si les ILS en ont énuméré des exemples.

3-1-3- Une multitude de méthodes possibles

Les ILS n'emploient pas tous les mêmes conduites pour gérer leurs affects : certains ont besoin de mettre leur corps en mouvement, d'autres s'adonnent à des pratiques artistiques, littéraires et d'autres encore à des activités dans le but de se recentrer sur eux. Cette diversité d'application est répartie de la façon suivante :

Le sport/La marche = 16 ILS
Les sorties entre amis et les apéros = 6 ILS
Ecouter de la musique/Chanter = 4 ILS
Dessiner/Ecrire = 4 ILS
Le yoga = 4 ILS
La méditation = 3 ILS
Les étirements = 3 ILS
Passer du temps avec mes enfants = 2 ILS
La lecture = 2 ILS
Le qi gong = 1 ILS
Le shiatsu = 1 ILS

⁴⁴ Explications de Sophie Pointurier, à partir du livre de HETHERINGTON(2010). *Stress, Burnout and vicarious Trauma: The benefits of Supervision for interpreters, Working paper for the Supporting Deaf People*, p.6. Online conference.

Ce tableau montre qu'un grand pourcentage d'ILS éprouve l'envie de s'aérer et de s'oxygéner. Aussi en analysant les réponses au questionnaire, nous avons remarqué que l'incorporation des émotions (sous-entendu celles des locuteurs) amène chez les ILS une sensation de se sentir sali et un besoin de se nettoyer en sortant d'une prestation.

« Je change de vêtements (j'ai une garde-robe dans la voiture), je les « nettoie » littéralement à l'eau et au savon, ou à la crème hydratante ».

« Je me lave les mains après chaque intervention chargée en émotions, je n'ai pas trouvé de solutions pour les grosses émotions ».

« Longues douches ».

Ce sentiment désagréable met en évidence le fait que l'ILS, lors d'une interprétation, est bel est bien traversé par les émotions d'un autre et qu'il lui en reste quelque chose à la sortie. Il est ainsi nécessaire qu'il se libère, en conséquence, de ce flux d'affects qui l'envahit à cet instant. Certains ILS ont d'ores et déjà compris cette nécessité à extérioriser ce trop-plein émotionnel et ainsi, une fois la prestation terminée, ils prennent un temps pour évacuer leurs émotions. Six des ILS exposent le besoin de pleurer après une intervention et deux autres la volonté de crier.

Toutes ces solutions semblent adéquates et l'important est, comme expliqué précédemment, que chaque ILS se connaisse et s'engage vers une ou plusieurs méthodes qui lui conviennent. Nous allons néanmoins chercher à proposer de nouvelles pratiques qui n'ont pas été citées par les ILS.

3-2- Des outils à développer : l'exemple de la psychomotricité

3-2-1-Qu'est-ce que la psychomotricité ?

La psychomotricité se trouve à la croisée des chemins entre plusieurs disciplines : l'anatomie, la neurologie, la physiologie et la psychologie. Cette discipline étudie et traite les questions relatives à l'expression du corps, qui rappelons-le est le siège de nos émotions, ainsi qu'au tonus et s'attelle à identifier la concordance entre les communications verbales et non verbales d'un individu. Christian Ballouard donne une définition plus précise du métier :

« L'intervention se situe au niveau de l'unité de la personne et cherche à modifier l'attitude de celle-ci par rapport à son corps pour tenter d'établir, de rétablir, de maintenir et d'enrichir les rapports de l'individu avec lui-même, avec autrui et son environnement. Son domaine est donc celui de la vie psychique, à travers et par la mise en œuvre du corps en mouvement, en expression et en relation... »
(BALLOUARD, 2011, p.3).

Le psychomotricien prend ainsi en compte le développement global de la personne, évalue les fonctions sensori-motrices, perceptivo-motrices, tonico-émotionnelles et psychomotrices. Il réalise généralement un bilan psychomoteur, avant toute prise en charge, afin d'établir un état des lieux de la personne rencontrée.

Le bilan psychomoteur est une batterie de tests mettant en jeu les acquisitions et les potentialités d'un sujet, tout en pointant ses difficultés en parallèle. Au sein de ce bilan sont évaluées divers thématiques comme la motricité globale et fine, les coordinations dynamiques générales, la latéralité, l'organisation spatio-temporelle, la graphomotricité, l'attention, la mémoire, la vigilance, le développement de l'imaginaire, la confiance en soi, etc. Ce bilan expertise aussi et surtout, et c'est ce qui va nous intéresser dans le cadre de ce mémoire, le tonus musculaire et la gestion des émotions (dont nous avons étayé les propos dans la première partie de ce rapport), associés au schéma corporel. Ce dernier peut être décrit comme la représentation mentale du corps permettant à l'individu d'ajuster ses mouvements dans l'espace. Il semble important de préciser que ce bilan permet une première lecture de la personne au moment de sa mise en œuvre et dans un lieu donné. Il est le reflet de l'individu à cet instant précis et permet d'observer l'expression de symptômes potentiels qui peuvent ressurgir au moment de la passation de ces tests, pour ensuite les évaluer. Ce premier temps de rencontre amène également le psychomotricien à questionner la personne entrevue sur des manifestations psychocorporelles qu'elle aurait pu déceler d'elle-même avant sa venue. Ces manifestations peuvent être diverses comme le montre la liste établie dans la deuxième partie de ce mémoire et sont surtout propres à chacun. Ces expressions involontaires et incontrôlées du corps, que l'on peut qualifier de symptômes, peuvent être à l'origine de la demande en psychomotricité. Si nous nous reportons aux définitions du symptôme de Calza et Contant (Cf Conséquences possibles de la rétention des émotions : somatisation et symptômes), nous devons garder en mémoire que ce dernier est obligatoirement à replacer dans l'anamnèse individuelle de la personne (familiale et professionnelle). Ce bilan permet au thérapeute, une fois les conclusions mises en avant, de proposer un suivi spécifique et adapté à la personne en favorisant une ou de plusieurs médiations.

Un médiateur thérapeutique est défini par Françoise Giromini comme étant « *le support, le moyen qui est utilisé pour favoriser la relation, l'échange et la communication avec autrui, il n'est pas utilisé pour la transmission d'un savoir-faire au titre d'un apprentissage* » (GIROMINI, 2012, p.253). Elle y ajoute ensuite quelques exemples : « *les arts (la danse, la musique, la peinture, le modelage), les animaux (le cheval ou le dauphin), les arts martiaux (le tai-chi-chuan ou le karaté), les sports (l'escalade ou l'escrime), la parole tel le conte ainsi que des supports comme le jeu dramatique, les marionnettes, l'eau, la vidéo..., si bien qu'aujourd'hui pratiquement tout support est considéré, dans son sens large, comme médiateur de la relation à l'autre...* » (Ibidem). Les médiations seront choisies, pour correspondre à la fois à la personne (nécessité d'obtenir une adhésion de sa part avec une médiation qui lui corresponde), et au psychomotricien qui doit

trouver le moyen, avec ce médiateur, de mettre en place les axes de travail et les objectifs thérapeutiques qui découlent des conclusions de son bilan. Il existe ainsi un grand nombre de médiations qui diffèrent en fonction des goûts de chacun et des compétences spécifiques du psychomotricien. En effet, ce dernier a pu suivre des formations complémentaires à son diplôme d'État (Relaxation thérapeutique, médiation par l'eau, par la musique, etc). Dans tous les cas, ce thérapeute doit faire preuve de créativité pour ajuster au mieux les séances proposées.

D'après les réponses au questionnaire, peu d'interprètes ont connaissance de cette profession (seulement 9% des répondants). Cette partie de recherche semble d'autant plus adaptée.

Non, je ne connais pas la psychomotricité = 68 ILS
Oui, je connais la psychomotricité = 7 ILS

Nous allons reprendre la liste des symptômes établis par les ILS et réfléchir à un travail spécifique à proposer ayant pour objectif de les accompagner dans le rétablissement de leur équilibre psychocorporel.

3-2-2-Exemples d'accompagnement proposés en psychomotricité

Afin de travailler spécifiquement sur le corps et la gestion des émotions, la thérapie psychomotrice peut proposer des méthodes relatives à deux catégories : des médiations qui amènent à une libération des émotions en recherchant à s'affranchir des tensions par le biais d'une détente corporelle, ou à l'inverse par la mise en mouvement du corps.

❖ Méthodes basées sur le lâcher prise : l'exemple de la relaxation

La relaxation est catégorisée dans les médiations corporelles et fait partie du champ de compétence du psychomotricien. Elle a pour objectif premier d'accompagner la personne à se réapproprier son corps et à renouer avec ses sensations en apprenant à écouter les signes de sa corporalité. Ceci permet de renforcer la conscience que le patient a de son propre corps et de ses limites. Cette méthode agit à la fois au niveau du corps physique (détente musculaire, relâchement des tensions, modification du tonus, régulation de la respiration) et au niveau du corps psychique (libération des surcharges émotionnelles, détente mentale).

Pour un travail de suivi en relaxation sur plusieurs mois, il est aussi possible de proposer un bilan psychomoteur en début de parcours et un autre en fin de prise en charge afin d'évaluer les bénéfices de ces séances. Ce bilan sera spécifique à la relaxation et tous les items vus précédemment ne seront pas évalués. Nous retiendrons la passation des items sur la régulation tonique (passivité, extensibilité), la posture, la respiration, la représentation du corps, les ressentis corporels, la gestion des émotions ou encore sur la capacité de relâchement musculaire. Ce bilan permet aussi d'apprécier la façon dont le corps est engagé dans la relation à autrui.

Au cours de la séance, la relaxation permet, à la personne qui la pratique, de porter son attention sur toutes les tensions de son corps, de son psychisme et sur l'état général dans lequel elle se trouve à cet instant. La relaxation va engendrer d'un point de vue physique une détente du corps, ce qui va amener le participant à vivre une expérience corporelle agréable qui va lui permettre d'accéder au relâchement tonique. Cette méthode apporte à la personne une sensation d'entièreté, lui redonne une image positive de son corps et surtout la conduit à se libérer de ses émotions. La psychomotricienne Reinalter Ponsin explique : « *La relaxation en thérapie psychomotrice montre comme, progressivement, tout changement tonique s'accompagne d'un changement de conscience mentale* » (REINALTER PONSIN, 2002, p.96).

La relaxation est une pratique aisément représentée dans la conscience collective, preuve en est, près de la moitié des ILS ont déjà expérimenté cette technique.

Non, je n'ai jamais participé à des séances de relaxation = 39 ILS
Oui, j'ai déjà participé à des séances de relaxation = 36 ILS

Cette médiation a été choisie dans le cadre de ce mémoire pour être expliquée un peu plus en détails. En effet, il existe différentes méthodes de relaxation et il est important de cerner la personnalité du sujet au plus près afin de lui proposer la méthode de relaxation qui lui conviendra le mieux. C'est pourquoi au sein du questionnaire, nous avons proposé 2 types de prestations différentes. La première est une relaxation à induction verbale. La personne est allongée et suit les dires du thérapeute qui l'amène à porter sa conscience sur « *les changements physiologiques de son corps : son état musculaire, son rythme cardiaque, son rythme respiratoire, sa kinesthésie. Cela devient rapidement un jeu corporel où il repère ce qui est tension ou détente* ». (Ibidem, p.98). La seconde est une relaxation Coréenne et implique des mobilisations passives de la part du thérapeute sur le corps de la personne (membres, tête, tronc), accompagnées d'étirements souples et de massages avec légères pressions. « *Un toucher globalisant le corps [...] ralentit cette agitation et produit un relâchement tonico-moteur, qui initiera un sentiment de plénitude* » (Ibidem).

Chaque méthode de relaxation a le même objectif : induire le lâcher prise à la personne. Cette dernière pourra petit à petit ajuster son tonus musculaire au sein de son quotidien et ainsi diminuer ses tensions musculaires de manière générale. Ce temps pour soi aide à se recentrer et amène chaque participant à se connaître davantage et, ainsi, à mieux gérer ses émotions par la suite.

Ce travail sur les ressentis corporels peut s'adresser à des personnes angoissées, anxieuses ou ne présentant aucun symptôme apparent. Dans cette dernière situation, cela ne veut pas dire qu'aucun conflit interne n'est présent : la personne peut en avoir développé mais ceux-ci sont restés enfouis pour le moment. La relaxation peut être proposée dans un cadre préventif ou thérapeutique, dans les deux cas elle peut être bénéfique pour l'ILS.

La relaxation peut s'effectuer en groupe ou en individuel et surtout peut se poursuivre à domicile avec des exercices en autonomie. Mais cette méthode « calme » peut ne pas être appréciée de tous. C'est pourquoi d'autres médiations vont vous être présentées. L'objectif de ce questionnaire est avant tout de déceler la médiation qui pourrait correspondre à un large panel d'ILS.

❖ Méthodes basées sur la mise en mouvement du corps

Le mouvement est un acte moteur ou une modification de la forme du corps, qui nécessite, pour cela, un tonus musculaire ajusté. La définition exploitée dans la première partie correspondait au tonus de fond, autrement dit au tonus de base toujours présent même lorsque nos muscles sont au repos. Le mouvement nécessite, quant à lui, un tonus dit d'action qui correspond à : « *la contraction musculaire permettant l'action et le mouvement (...) en principe intentionnelle, sous commande volontaire*⁴⁵ ». Tonus et mouvements sont ainsi indissociables. Venons-en à l'objet principal de ce mémoire : lorsque nous cherchons l'étymologie du terme « émotion », nous pouvons lire la définition suivante : « *Dérivé d'émouvoir formé d'après l'ancien français et moyen français motion « mouvement », emprunté au latin motio « action de mouvoir, mouvement, trouble, frisson (de fièvre)*⁴⁶ ». Cette explication met en évidence le lien inconditionnel entre les émotions et le mouvement, ce qui nous ramène au dialogue tonico-émotionnel ou expression corporelle des émotions, que nous avons vu précédemment.

C'est sur la base de cette triade tonus-émotion-mouvement que va être proposé le travail, en psychomotricité, de décharge émotionnelle. Le thérapeute amène la ou les participant(s) à sublimer ses émotions, c'est-à-dire à les transformer et à les extérioriser en les jouant grâce à une mise en mouvement du corps. Pour ce faire, la psychomotricité propose de nombreuses médiations mettant en jeu toutes les composantes motrices de la personne comme : la danse improvisée, le clown qui correspond à des improvisations dirigées, le théâtre, ou encore le rythme qui résulte d'une alliance de percussions corporelles, de jeux de rôles rythmiques et de mouvements du corps en lien avec la musique. Il est à noter que ces médiations sont souvent l'objet de groupes thérapeutiques, même s'il est possible de les utiliser en thérapies individuelles. En complément de la libération d'un trop plein d'affects par la transformation d'émotions en une forme d'expression, ces médiations permettent aussi un travail sur soi et sur l'affranchissement du regard de l'autre.

⁴⁵ Définition du site de Médecine Sorbonne Université. Disponible sur : <http://www.chups.jussieu.fr/polysPSM/anatfonctPSM2/poly/POLY.Chp.3.html>. Consulté le 22.07.21.

⁴⁶ Définition du site CNRTL. Disponible sur : <http://www.chups.jussieu.fr/polysPSM/anatfonctPSM2/poly/POLY.Chp.3.html>. Consulté le 22.07.21.

Comme pour la relaxation, nous avons interrogé les ILS sur l'utilisation ou l'expérimentation de genre de médiations :

Non, je n'ai pas participé à ce genre de médiation = 53 ILS
Oui, j'ai déjà participé à ce genre de médiation = 32 ILS

Seulement 42 % ont répondu par la positive. Ce résultat est plus faible que pour une méthode basée sur le lâcher prise et pourtant, un travail par le corps en mouvement permet également de diminuer les symptômes. Ces médiations seraient donc tout aussi bénéfiques pour les ILS. Il faut ajouter que ce genre de médiations oriente et renforce également la posture du corps, ce qui peut être un bon complément du travail sur la gestion tonico-émotionnel.

3-2-3- Les outils susceptibles d'intéresser les interprètes Français/Langue des signes Française

❖ État des lieux

Au vu des explications succinctes données aux ILS sur ces deux catégories de méthode, un large pourcentage de ces professionnels pense que ce genre de thérapie pourrait être bénéfique dans leur pratique professionnelle.

Professionnels intéressés pour participer à des séances de thérapie psychomotrice = 49 ILS
Professionnels qui ne sont pas intéressés = 12 ILS

Le plus important, afin d'envisager la possibilité de mettre en place de telles séances, est de connaître les préférences de médiations des ILS dans un panel de propositions. Leurs réponses ont été classées ainsi :

1-Relaxation coréenne = 42 ILS intéressés
2-Massage = 40 ILS intéressés
3-Yoga = 30 ILS intéressés
4-Relaxation à induction verbale = 29 ILS intéressés
5-Balnéothérapie = 28 ILS intéressés
6-Méditation = 26 ILS intéressés
7-Qi gong/Tai Shi = 21 ILS intéressés
8-Eutonie = 21 ILS intéressés
9-Théâtre = 14 ILS intéressés
10-Atelier rythme = 13 ILS intéressés
11-Danse improvisée = 12 ILS intéressés
12-Equithérapie = 11 ILS intéressés
13-Autres = 11 ILS intéressés
14-Clown = 7 ILS intéressés

Nous pouvons remarquer que les deux propositions établies en haut du classement sont les seules où l'ILS est passif. En effet, seul le thérapeute est en action pour essayer d'amener la personne allongée à une détente corporelle et psychique. Nous pouvons penser que lorsque l'ILS arrive à s'accorder un temps pour traiter les retours de situations difficiles qui ont été décrites comme éprouvantes et fatigantes, il peut ne pas avoir l'envie de fournir une « énergie supplémentaire » pour effectuer ce travail de décharge émotionnelle.

Il préférerait volontiers se faire « choyer » par une autre personne, ici le thérapeute, et que ce dernier prenne soin de lui.

Aussi, les huit premières réponses de la liste correspondent à des médiations appartenant à la catégorie de « la libération des émotions par le biais de la détente du corps ». Nous retrouvons les deux citées précédemment où l'ILS est passif, puis dans les six suivantes, l'ILS participe davantage mais par l'intermédiaire de mouvements lents. Le travail est principalement centré sur l'écoute de soi, sur les postures et sur la respiration. La préférence de l'ILS pour ces activités calmes peut être mis en lien avec son quotidien professionnel. En effet, la LSF, cette langue visio-gestuelle, implique une mise en mouvement constante du corps et une fatigue mécanique de ce dernier. L'ILS peut avoir besoin de passer par une méthode n'impliquant qu'un minimum de faits et gestes, ce qui lui permet également de reposer ses muscles, ses articulations, etc.

Savoir que ces médiations pourraient intéresser les ILS, ne veut pas dire qu'ils seraient prêts à les expérimenter concrètement. Nous avons poursuivi notre réflexion en les interrogeant directement, ainsi :

Non, si ces séances étaient proposées hors temps de travail = 12 ILS
Oui, si ces séances étaient proposées hors temps de travail = 55 ILS

En grande majorité les ILS souhaiteraient essayer ces méthodes, à 88% pendant leur temps de travail et ce chiffre atteint les 73% hors du temps de travail. Ce dernier résultat prouve d'autant plus la nécessité des ILS de travailler sur leur gestion émotionnelle et corporelle, mais aussi leur besoin de trouver des outils adaptés à ces objectifs. La plupart des ILS avaient mis en place des méthodes davantage basées sur la verbalisation des ressentis (échanges avec un tiers de leur entourage). La thérapie par le corps semble, en complément, attiser leur curiosité.

❖ 3-3-2- Psychomotricité et travail en co-thérapie : une solution adéquate ?

Au vu des résultats précédents et afin de trouver une méthode adéquate pour aider les ILS à mieux maîtriser leur vécu corporel, nous pouvons, d'une part, retenir le souhait des ILS d'expérimenter la relaxation coréenne (56% d'entre eux). Par le biais de cette médiation, la psychomotricité proposerait un travail centré sur les sensations corporelles. Les ILS ont, d'autre part, émis le besoin de verbaliser leurs ressentis et nous avons vu qu'il serait préférable pour eux d'être accompagnés par un thérapeute, comme un psychologue par exemple ou un psychanalyste. Ce n'est cependant pas la seule demande des ILS, qui souhaiteraient pouvoir partager leurs expériences délicates avec leurs pairs. Cette identification professionnelle est tout à fait naturelle, d'autant plus lorsque les ILS interviennent en statut d'auto-entrepreneuriat (pour rappel cela correspond à 18,6% à temps plein et 24% à temps partiel). Ils sont souvent seuls lors de leurs prestations et ne peuvent pas échanger avec des confrères/consœurs à la sortie. Afin de répondre à l'ensemble de ces demandes, des ateliers de groupe, composés uniquement d'ILS et co-dirigés par un psychomotricien et un psychologue pourraient être proposés aux ILS.

La psychomotricité travaille en étroite collaboration avec la psychologie et/ou avec la psychanalyse. D'après Ema Ponce de Leon, un travail pluridisciplinaire est plus riche puisque chaque discipline apporte son lot de connaissances. Les points de vue professionnels sont complémentaires, l'analyse puis le suivi des patients en seront davantage ciblés et ainsi plus efficaces.

« Dès sa création, chaque discipline construit un bagage de concepts et d'expériences, mais quand elle arrive à un âge mûr, buter contre les limites du paradigme dont elle est issue se révèle inévitable. Les disciplines contemporaines peuvent partager un paradigme, mais il y aura toujours des glissements, causés par leurs différences d'objet et de méthodes. Dans l'état actuel de nos connaissances, l'interdisciplinarité s'avère donc indispensable » (PONCE DE LEON, 2008, p.116).

Un travail avec ces deux corps de métier permettrait à la fois d'amener les ILS à ressentir le siège de leurs émotions (identification de la partie corporelle impactée, sensation ressentie, température, etc) et d'observer tout changement corporo-psychique lors de la relaxation et de la libération des émotions bloquées. Étayés par la présence du psychologue, les ILS pourraient également mettre des mots sur leurs ressentis et donner un sens à leurs blocages émotionnels en y recherchant le lien avec un ou plusieurs vécus passés. Ce binôme psychomotricien-psychologue a déjà fait ses preuves comme le montre Ema Ponce de Leon :

« Si, dans une prise en charge conjointe, chacun des thérapeutes privilégie la modalité d'intervention spécifique à sa technique, l'analyste privilégiera surtout l'interprétation verbale, et le psychomotricien les interventions sur la dimension réelle du corps. Ainsi, à eux deux, ils prendront en compte à la fois le langage et le corps. Sinon, aucune intégration vraie ne pourra avoir lieu chez le patient, car elle est le résultat d'une prise en charge inédite qui potentialise les effets du travail analytique et corporel » (PONCE DE LEON, 2008, p.112).

Ce binôme de professionnels est d'autant plus intéressant que ces deux professions opèrent au sein du même cadre de travail. Dans ces deux disciplines, les évolutions ne peuvent être observées sur une ou deux séances et les thérapeutes proposent généralement un suivi sur plusieurs mois, à un rythme homogène de rencontres. Le respect de l'espace-temps, généré au sein du cadre thérapeutique est primordial, les séances seront ainsi toujours organisées au sein d'un même lieu et à des horaires réguliers.

Si nous prenons l'exemple d'un atelier bimensuel, celui-ci pourrait s'organiser comme suit :

- Un moment d'accueil des participants durant lequel les ILS pourraient exprimer les situations délicates rencontrées au cours de la quinzaine qui a précédé la séance. Ils pourraient, s'ils le souhaitent, exprimer la façon dont ces situations se sont invitées dans leurs corps et leurs ressentis. Le psychologue serait le gérant des tours de paroles et pourrait soutenir les propos exprimés si besoin.
- Un temps de relaxation par binôme de deux ILS. L'un est allongé sur le tapis et commence par faire, mentalement, un état des lieux de son corps, de ses tensions, de ses gênes, etc. Puis le second ILS entreprend une relaxation coréenne sur le premier, en suivant les explications verbales du psychomotricien qui mène

cette partie de la séance. A la fin de cette première relaxation, les rôles s'inversent.

- Quelques minutes d'étirements afin que chaque participant revienne dans « *l'ici et maintenant* ».
- Un temps d'échange final organisé une nouvelle fois par le psychologue. Les ILS peuvent s'exprimer sur le vécu de la séance : les prises de consciences, la détente corporelle, les sensations, les difficultés rencontrées, les blocages, etc.

Il ne faut pas oublier que pendant la relaxation, les mécanismes de défense se relâchent, ce qui peut permettre de faire remonter des souvenirs et faire ressortir des émotions enfouies. Les participants peuvent, au cours de la séance être submergés par un flot de larmes ou un fou rire sans parvenir à cesser l'expression de l'un ou de l'autre. Le rôle du psychologue peut être, à ce moment-là, de proposer un temps en individuel avec l'ILS en question, afin de l'amener à donner un sens à ces manifestations.

Avant d'entamer les limites plus générales à notre recherche, nous souhaiterions d'ores et déjà débiter une réflexion sur ce genre d'atelier et sur les barrières potentielles à prendre en considération avant sa mise en place. Comme exposé, une des spécificités des séances thérapeutiques est le respect d'un cadre spatio-temporel. Afin de proposer un travail de qualité, ces professionnels organisent généralement un suivi régulier, hebdomadaire ou bimensuel, à des jours et heures fixes, et dans un lieu similaire d'une session à l'autre. Or l'ILS a un planning variable d'une semaine à la suivante en fonction des demandes de clients et ne pourra peut-être pas se rendre aux séances fixées sur un même créneau. Aussi un groupe composé avec les professionnels d'un même corps de métier est plus judicieux à mettre en place pour un besoin d'identification à l'autre, mais dans certains départements seuls 3 ou 4 ILS sont en poste et travaillent généralement en étroite collaboration et ceci même s'ils sont en Auto-Entrepreneuriat. Cette situation interroge sur la difficulté de composer une entité de professionnels qui se côtoient en permanence. Elle pose aussi la question de la capacité de ces dits professionnels à travailler sur leurs émotions, à s'exprimer par le biais du rire ou des larmes et à verbaliser leurs problématiques, face à leurs collègues réguliers. Pour finir, la question financière peut être abordée : la psychomotricité et la psychothérapie n'étant pas remboursées par la sécurité sociale, les ILS pourraient-ils se permettre de participer à un atelier sur plusieurs mois. Il est à présager, aux vues de leurs réponses précédentes, qu'ils s'y engageraient, mais les ILS ont répondu préférer participer à ce genre de séances sur leur temps de travail. Cette configuration permettrait d'avoir un groupe plus conséquent mais cela sous-entend que les séances seraient pris en charge par l'employeur. Une telle éventualité peut-elle réellement s'opérer?

Malgré les limites à ce genre de prise en charge nous pensons que cet atelier est une base de travail intéressante pour les ILS. Les modalités pratico-pratiques seraient à approfondir davantage. Cette proposition est basée sur l'analyse de nos données, mais notre recherche à des limites que nous allons exposer.

3-3- Les limites à notre recherche

La plus grande difficulté rencontrée pour l'analyse des résultats a été l'aspect subjectif de ce sujet. En effet, bien que les manifestations corporelles aient pu être listées rigoureusement, il n'a pas été possible d'identifier avec précision une cause émotionnelle pour un individu donné. Était-elle somatique ? Mécanique ? Psychique ? Et pour cause, la seule personne qui pourrait répondre à ces questions est l'ILS lui-même, il est le seul détenteur de son histoire, de son passé et pourrait en comprendre ses problématiques présentes. Pour cela il faudrait qu'à la fin d'une intervention intense, l'ILS prenne du recul sur la situation qu'il vient de vivre et cela peut représenter une limite à notre étude : une fois son temps de travail terminé, l'ILS va-t-il prendre un temps supplémentaire pour effectuer cet état des lieux ? Plus problématique encore, comment faire ? Comme nous l'avons vu certains processus sont inconscients, chaque origine n'est pas identifiable à moins d'entreprendre, à la rigueur, une psychanalyse. Cela permet de se questionner sur les notions suivantes : la somatisation, la communication non verbale manifestée volontairement associée au discours et la communication non verbale involontaire sont-elles vraiment différentes ? Seule la somatisation, expliquée un peu plus en profondeur dans ce rapport, résulte de processus inconscients. Nous avons choisi de ne pas exploiter en détail les deux formes de communication non verbales. Ces dernières auraient pu amener le lecteur à se centrer davantage sur les causes d'une rétention, consciente ou inconsciente, des émotions de l'ILS alors que nous envisagions la difficulté manifeste de déceler l'origine d'une telle problématique inconsciente. Il nous a semblé plus pertinent de nous concentrer sur les conséquences et de considérer les outils pouvant accompagner les ILS dans un processus de décharge émotionnelle. Réfléchir à des propositions concrètes de mise en action semblait plus favorable dans le cadre d'un travail de recherche.

Nous sommes conscients que discerner, dans les manifestations corporelles, ce qui relève de tensions musculaires d'origine émotionnelle (comme étudié ici) ou de la simple usure du corps est une tâche complexe. En effet la profession d'ILS implique un engagement corporel important et de nombreuses études⁴⁷ ont démontré le risque pour ces professionnels d'être confrontés aux Troubles Musculo Squelettiques (TMS). Y a-t-il un lien de causalité entre les manifestations corporelles nommées par les ILS alors au sein de notre questionnaire et leurs affects ? Pour en être sûr, il aurait peut-être été préférable d'organiser des entretiens semi-directifs afin de réorienter leurs réponses si besoin. Cependant, si nous avons procédé ainsi, nous n'aurions pas eu autant de répondants et cela aurait pu appauvrir la validité de notre étude.

Enfin, si le nombre conséquent de résultats obtenus au questionnaire nous a agréablement surpris, le traitement de l'ensemble des réponses a soulevé de nombreuses difficultés. Il n'a pas été possible de croiser certaines données qui auraient pourtant été pertinentes dans le cadre de ce mémoire, comme le comparatif entre les méthodes mises en place par les jeunes diplômés et celles des ILS expérimentés pour se décharger

⁴⁷ Pour en citer quelques-unes : SMEDILE (2015), ROBERT (2009) et de divers articles trouvés sur le site de l'Association Romande des Interprètes en Langue des Signes (ARILS). Disponible sur <http://arils.ch/troubles-musculo-squelettiques-un-probleme-qui-touche-les-interpretres/>. Consulté le 23.07.21.

d'un trop-plein émotionnel. Il aurait aussi été intéressant de comparer les capacités d'empathie des ILS reconvertis professionnellement en provenance d'un métier du médico-social ou pédagogique, avec les jeunes diplômés dont l'interprétation est le premier métier. L'ensemble des données n'est malheureusement pas exploitable, d'une part du fait de ce trop grand flux de réponses, mais également à cause d'une mauvaise formulation de phrases qui n'a pas apporté les réponses souhaitées à la question quant au domaine de prédilection des ILS en poste. Il nous a cependant été possible d'établir un profil représentatif grâce à près d'1/5ème des ILS en France, ce qui peut créer une base de travail pour des recherches futures.

Conclusion

Le corps est le siège des émotions d'un être humain et est également l'élément de travail principal de l'interprète Fr/LSF. Ce dernier peut rencontrer des situations difficiles pour lesquelles il n'a pas toujours la possibilité d'exprimer les émotions ressenties dans ces moments-là. Mais refréner ses affects n'est pas sain et nous avons cherché à savoir si la psychomotricité pouvait proposer une méthode pour accompagner les ILS dans la gestion de leur vécu corporo-psychique. La psychomotricité peut proposer de la relaxation, pour apaiser le corps et l'esprit, ou d'autres médiateurs permettant la sublimation des émotions. Cette discipline semble adaptée à certains besoins des ILS, mais l'analyse des résultats a également permis de mettre en évidence, la nécessité pour ces professionnels de verbaliser leurs ressentis suite à une prestation émotionnellement intense. La thérapie verbale propose ce procédé et accompagne le sujet dans la restitution de son état émotionnel au sein de son histoire personnelle. Nous avons alors envisagé une co-thérapie, alliance d'un psychomotricien et d'un psychologue, afin d'apporter un accompagnement plus complet à ces interprètes.

Nos données ont ainsi confirmé notre hypothèse de départ à laquelle nous avons essayé d'apporter un élément supplémentaire. Celles-ci nous ont même réaffirmé les bases de notre recherche qui sous-entendaient que l'ILS, en interprétant les propos, empreints d'affects, d'un locuteur A vers un locuteur B ne pouvait pas ressortir « indemne » de sa prestation. Le corps de l'ILS est bien un passeur d'émotions, comme le prouve ce dernier exemple d'un répondant « *Enceinte, j'ai été amenée à traduire une audience devant le juge pour enfant. [...] Le père est accusé de violences sur ses enfants. J'étais très stressée à l'idée de traduire ce rendez-vous et que les propos traduits (la formulation de propos éventuellement violents, rapportant des faits de violence en utilisant le « je ») puissent avoir un impact sur mon bébé à venir* ».

Malgré toutes les difficultés rencontrées, nous avons pu établir un profil des ILS en France : au vu de ce questionnaire ces professionnels sont conscients, en grande partie, de situations délicates qu'ils peuvent rencontrer et des manifestations corporelles associées. Ils ont utilisé de leur plein gré, des méthodes pour essayer de se libérer émotionnellement, comme le sport et les échanges entre collègues, cités régulièrement. Par notre approche, nous souhaitons leur proposer d'autres solutions plus pérennes et peut être plus cadrées. Les domaines de la santé, de la justice et de la mort sont revenus constamment dans les dires des ILS. Ils sont à mettre en lien avec l'identification et les notions de transferts puisque dans ces lieux, encore plus qu'ailleurs, les ILS doivent adopter une attitude empathique. L'ensemble de ces notions semblent primordiales à être théorisées avant le commencement de la pratique professionnelle. Il pourrait être pertinent de les enseigner au cours du Master 2 d'interprétation et de demander aux étudiants d'effectuer un état des lieux de leurs capacités et difficultés en prenant du recul sur leur vécu. Cela permettrait de les préparer à ce monde spécifique du travail. Bien se connaître et avoir conscience de ses limites est indispensable pour exercer ce métier et éviter tout désagrément émotionnel. Un travail de prévention au sein

de l'université, évoquant la charge émotionnelle des ILS et regroupant quelques exemples de situations délicates, pourrait être intéressant à organiser. Une fois diplômé, le professionnel doit aussi être en capacité de dire NON s'il présage une quelconque difficulté, d'autant plus que ce corps de métier est soutenu par un code éthique de la profession.

Vie privée et vie professionnelle sont étroitement liées, ainsi, se connaître et prendre soin de soi au quotidien permet d'exercer dans de bonnes conditions. Les ILS ont rapporté des manifestations corporelles comme des tremblements, des sudations et des tensions, dont certaines seraient liées à un stress de ne pas réussir à bien interpréter. Nous nous sommes questionnés sur l'inverse, est-ce que l'ensemble de ces éléments n'amèneraient pas une difficulté à traduire ? Si tel est le cas et si l'ILS ne se montre jamais à l'écoute de son corps et de ses manifestations, le bien-être des clients serait-il également impacté ? L'ILS est le seul à savoir ce qui est bon pour lui et doit s'écouter pour se protéger. Nous avons pu entrevoir d'après les études de Turner, Dean et Pollard, Malcolm, Hetherington et Haddon que ces professionnels faisaient état d'un burn-out prématuré (cité par FRABOUOLET, 2021, p.14). Nous pouvons nous interroger sur l'origine de ces burn-out, sont-ils liés à une surcharge émotionnelle régulière que les ILS n'auraient pas pris le temps de traiter ?

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

BALLOUARD Christian (2011). *L'aide-mémoire de psychomotricité*. Paris : Editions Dunod.

CALZA André et CONTANT Maurice (1999). *Psychomotricité*. Paris : Editions Masson.

CORRAZE Jacques (2005). *Les communications non verbales*. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

DANTZER Robert (2002). *Les émotions*. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

FREUD Sigmund (1921). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris : Editions Payot.

GICQUEL Patrice (2011). *Il était une fois... les sourds français*. Paris : Editions Books on Demand.

LE BRUN Charles (1667). *Les expressions des passions de l'âme, représentées en plusieurs testes gravées d'après les dessins de feu M. Le Brun*. Paris : source BNF Gallica.

MINGUY André (2009). *Le réveil Sourd en France*. Paris : Editions L'Harmattan.

CHAPITRES D'OUVRAGES

AUZIAS Marguerite (1993). *Julian de Ajuriaguerra disciple et continuateur de Henri Wallon*. Dans *Enfance*, Tome 47, n°1. p.93 à 99. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

BRONSTEIN Catalina (2016). *Psychosomatique, le rôle du phantasme inconscient*. Dans *revue Française de psychosomatique*, vol 2, n°50. p.177 à 132. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

DREYFUS Dina (1963). *Freud psychanalyse, textes choisis*. p.1 à 60. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

DARWIN Charles (1800). *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux*. p.1 à 87, p.156 à 165 et p.373 à 417. Paris : Editions Reinwald libraire-editeur.

FREUD Sigmund (1922). *Introduction à la psychanalyse*. p.291 à 566. Paris : Editions Payot.

MOODY Bill et Al. (1983). *La langue des signes 1, dictionnaire bilingue LSF/Français*. P.53 à 64. Paris : Editions IVT.

NASIO Juan David (2012). *L'inconscient c'est la répétition*. p.13 à 66. Paris : Editions Payot et Rivages.

NAVARRO Joe (2010). *Ces gestes qui parlent à votre place*. p.11 à 67. Bruxelles : Editions Ixelles Publishing.

ARTICLES

COLLOMBAT Isabelle (2010). *L'empathie rationnelle comme posture de traduction*. Dans *Transcultural*, Vol 1, n°3. p.56 à 70.

DE SANTIS Vincenzo (2014). *Maladies d'acteur. Théorie du jeu théâtral et littérature médical au XVIIIème siècle*. Dans *Revue italienne d'études françaises*, vol 4.

FOURNIER Christiane (1997). *L'interprétation pour sourds au pénal en France*. Dans *Meta, journal des traducteurs*, vol 42, n° 3, p.533 à 545.

GILE Daniel (1985). *Le modèle d'efforts et l'équilibre d'interprétation en interprétation simultanée*. Dans *Meta, journal des traducteurs*, vol 30, n° 1, p.44 à 48.

GIROMINI Françoise (2012). *La médiation en psychomotricité*. Dans *Jalon pour une pratique psychomotrice*. p.253 à 264. Paris : Editions Erès.

PONCE DE LEON Ema (2008). *Le corps : la psychanalyse et la psychomotricité réunies dans une technique conjointe pour le traitement des enfants*. Dans *Contraste*, vol 1, n°28-29, p.105 à 128.

REINALTER PONSIN Florence (2002). *L'élaboration de l'unité corporelle en relaxation*. Dans *Enfance et Psy*, vol 4, n°20, p.96 à 101. Paris : Editions Erès.

ROBERT-OUVRAY Suzanne Brigitte (2002). *Le Contre-Transfert émotionnel en Thérapie Psychomotrice*. Dans *Thérapie Psychomotrice et Recherches*, n°132, p.62 à 67.

SALLANDRE Marie-Anne (2001). *Va et vient de l'iconicité en langue des signes française*. Dans *Acquisition et Interaction en Langue Etrangère (AILE)*, n°15.

WARNER Margaret (1994). *Empathie et guérison : une étude théorique de l'empathie, du processus et du récit de vie personnel*. Dans *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherche (ACP) 2005/n°1*. p.24 à 44.

MEMOIRES ET THESES

FRABOULET Eilin (2021). *La gestion des émotions a-t-elle un impact sur le métier d'ILS ?* Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'Interprétation français-langue des signes française. Université de Paris, ESIT.

GABU Anaïs (2018). *Approche somatique du métier s'interprète en langue des signes. De quelles manières le corps de l'interprète en langue des signes est-il mobilisé ?* Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'Interprétation français-langue des signes française. Université de Lille.

POINTURIER-POURNIN Sophie (2014). *L'interprétation en Langue des Signes Française : contraintes, tactiques, efforts*. Thèse de doctorat en traductologie. Université Paris 3-Sorbonne Nouvelle.

SITOGRAPHIE

Association Française des Interprètes et Traducteurs en Langue des Signes

Disponible sur : <http://www.afils.fr/>

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

Disponible sur : <https://www.cnrtl.fr/>

La parole aux sourds

Disponible sur : <https://laparoleauxsourds.fr/>

Larousse.fr : encyclopédie et dictionnaires gratuits en ligne

Disponible sur : <https://www.larousse.fr/>

Le Robert : dico en ligne

Disponible sur : <https://www.lerobert.com/>

Médecine Sorbonne Université

Disponible sur : <https://medecine.sorbonne-universite.fr/>

Sourd.Net, le portail d'information sur les sourds.

Disponible sur : <https://www.sourds.net/>

Surdi Info Service - Centre national d'information sur la surdité

Disponible sur : <https://www.surdi.info/>

Universalis- Encyclopédie en ligne

Disponible sur : <https://www.universalis.fr/>

EMISSIONS



VINCENT BUFFAULT Anne (2021). *Pourquoi les hommes pleurent moins ?* Emission du 27.05.21 présentée par Yann Lagarde.

Disponible sur France Culture : <https://www.franceculture.fr/societe/pourquoi-les-hommes-pleurent-moins>

Consulté le 18.08.21

ANNEXES

Annexe 1 : Sélection de 6 exemples d'expression des passions de l'âme par Charles Le Brun⁴⁸

LA TRISTESSE	HAINE OU JALOUSIE
<p><i>XII. Tristesse. L'abattement que la tristesse produit fait s'élever les sourcils vers le milieu du front plus que du côté des joues ; les yeux presque fermés, mouillés & abaissés du côté des joues ; la prunelle est trouble ; le blanc de l'œil jaune ; les paupières abattuës & un peu enflées ; le tour des yeux livides ; les narines tirant en bas ; la bouche entre-ouverte & les coins abaissez ; la tête nonchalamment penchée sur une des épaules ; la couleur du visage plombée ; les lèvres pâles & sans couleur</i></p>	<p><i>XIX Haine ou Jalousie. Cette Passion rend le front ridé ; les sourcils abattus & froncés ; l'œil étincelant, la prunelle à demi cachée sous les sourcils tournés du côté de l'objet : elle doit paraître pleine de feu aussi-bien que le blanc de l'œil & les paupières ; les narines pâles, ouvertes, plus marquées qu'à l'ordinaire retirés en arrière, ce qui fait paraître des plis aux joues ; la bouche fermée en sorte que l'on voit que les dents sont serrées ; les coins de la bouche retirez & fort abaissez ; les muscles des mâchoires paraîtront enfoncés ; la couleur du visage partie enflammée, partie jaunâtre ; les lèvres pâles ou livides.</i></p>
<p style="text-align: center;"><i>la Tristesse.</i></p> 	<p style="text-align: center;"><i>Haine ou Jalousie.</i></p> 

⁴⁸ Dans : Histoire de la folie. Disponible sur :

<http://www.histoiredelafolie.fr/psychiatrie-neurologie/les-expressions-des-passions-de-lame-par-charles-le-brun-1727>. Consulté le 12.07.21.

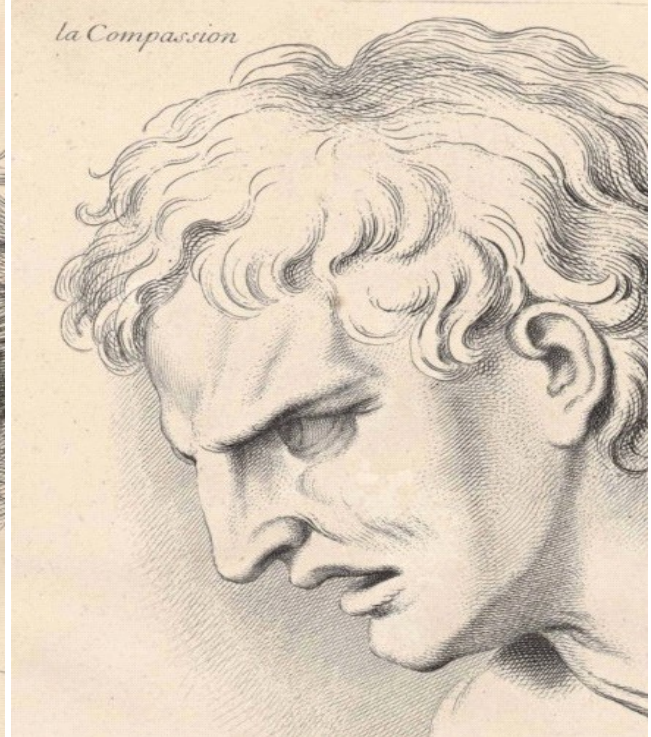
LA COLERE

XVIII. La colère aiguë. Les effets de la colère en font connaître la nature. Les yeux deviennent rouges & enflammés ; la prunelle égarée et étincelante ; les sourcils tantôt abattus, tantôt élevés également ; le front très ridé ; des plis entre les yeux ; les narines ouvertes & élargies ; les lèvres se pressant l'une contre l'autre, l'inférieure surmontant la supérieure, baisse les coins de la bouche un peu ouverts, formant un ris cruel & dédaigneux.



LA COMPASSION

XIV. La compassion. L'attention vive aux malheurs d'autrui, qu'on nomme Compassion, fait abaisser les sourcils vers le milieu du front ; la prunelle est fixe du côté de l'objet ; les narines un peu élevées & avancées ; tous les muscles & toutes les parties du visage abaissées & tournées du côté de l'objet qui cause cette Passion.



DOULEUR AIGUE

X. Douleur aiguë. La douleur aiguë fait rapprocher les sourcils l'un de l'autre, & élever vers le milieu ; la prunelle se cache sous le sourcil, les narines s'élèvent & marquent un plis aux joues ; la bouche s'entre-ouvre & se retire. Toutes les parties du visage sont agitées à mesure de la violence de la douleur.



LA JOIE TRANQUILLE

VIII. La joie tranquille. L'on ne remarque que peu d'altération dans le visage de ceux qui ressentent les douceurs de la joie ; le front est serein ; le sourcil sans mouvement, élevé par le milieu ; l'œil médiocrement ouvert & riant ; la prunelle vive & brillante ; les coins de la bouche s'élèvent un peu ; le teint est vif, les joues & les lèvres vermeilles.



Annexe 2 : Code éthique des membres de l'AFILS⁴⁹

Le présent code éthique définit les conditions d'exercice de la profession par les interprètes membres de l'AFILS.

TITRE PREMIER : code déontologique

Article 1 - Secret professionnel

L'interprète est tenu au secret professionnel total et absolu comme défini par les articles 226-13 et 226-14 du nouveau code pénal dans l'exercice de sa profession à l'occasion d'entretiens, de réunions ou de conférences non publiques. L'interprète s'interdit toute exploitation personnelle d'une quelconque information confidentielle.

Article 1 - 2

Le partage du secret ne peut se faire qu'entre interprètes intervenant sur une même affaire, dans l'intérêt du déroulement de la traduction ou de l'interprétation. Les personnes concernées en sont informées lorsque rien ne l'empêche.

Article 2 - Fidélité

L'interprète est tenu de restituer le message le plus fidèlement possible dans ce qu'il estime être l'intention du locuteur original.

Article 3 - Neutralité

L'interprète ne peut intervenir dans les échanges et ne peut être pris à partie dans la discussion. Ses opinions ne doivent pas transparaître dans son interprétation.

TITRE DEUXIEME : code de conduite professionnelle

Article 1

L'interprète s'interdit d'accepter un engagement pour lequel il n'est pas qualifié. S'il est le seul à pouvoir assurer cette prestation il pourra le faire après en avoir averti toutes les parties concernées.

Article 2

L'interprète s'engage, dans la mesure du possible, à se former dans le but de répondre aux besoins des usagers.

Article 3

L'interprète qui exerce une autre activité professionnelle, notamment au sein d'une même institution, doit prendre garde à ce que les exigences de cette autre activité ne soient pas en contradiction avec le code éthique de l'AFILS.

Article 4

L'interprète doit avoir une présentation appropriée à la situation d'interprétation. Pour le bon déroulement de l'interprétation, il doit veiller à ce que certaines conditions matérielles soient respectées (lumière, placement...).

⁴⁹ Disponible sur le site de l'Association Française des Interprètes en Langue des Signes (AFILS) : http://www.afils.fr/static/files/pagers/Annexe_code_ethique_16_01_16.pdf. Consulté le 16.08.21.

Article 5

Conformément à l'article L112-3 du code de la propriété intellectuelle, l'interprète est propriétaire de sa traduction et de son interprétation. Aucune utilisation, diffusion, ni commercialisation de cette dernière ne pourra se faire sans son accord.

Article 6

L'interprète doit être loyal et solidaire à l'égard de ses collègues. Toute critique sur un collègue ne doit pas être énoncée en public.

Article 7

L'interprète doit s'assurer qu'il dispose de bonnes conditions de travail. Il doit prévenir son client que des pauses lui sont nécessaires. En aucun cas il ne pourra travailler plus de deux heures sans relais.

Article 8

Si l'interprète travaille en équipe, il est en droit de connaître l'identité de son ou ses collègues avant d'accepter un contrat.

Article 9

L'interprète peut refuser un contrat si, pour une raison éthique et personnelle, il sent que sa prestation ne sera pas conforme au présent code. Le client pourra alors demander une attestation de refus à l'interprète.

Article 10

Les interprètes qui travaillent ponctuellement bénévolement s'engagent à respecter le présent code et à demander les mêmes conditions de travail que s'ils étaient payés.

Article 11

L'interprète en langue des signes et les services ayant recours à des prestations d'interprètes en langue des signes s'engagent à respecter la loi du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et ses textes d'application : confidentialité des données, sécurité des fichiers, durée de conservation des informations, information des personnes et autorisation de la CNIL. Lorsque les données sont utilisées à des fins d'enseignement, de recherche, de publication, ou de communication, elles sont impérativement traitées dans le respect absolu de l'anonymat, par la suppression de tout élément permettant l'identification directe ou indirecte des personnes concernées.

Article 12

L'AFILS condamne la dissimulation d'emploi et/ou d'activité. L'interprète respecte la législation française, notamment celle relative aux régimes social et fiscal en vigueur.

Le conseil d'administration peut être interpellé pour tout manquement à ces codes. Celui-ci, éventuellement aidé d'une commission spéciale nommée à cet effet, statuera sur les suites à donner à toute plainte dans les plus brefs délais. Les sanctions prises par le CA à l'encontre de l'interprète concerné pourront aller jusqu'à sa radiation.

Annexe 3 : extrait d'un dialogue entre Toine (joué par Fernandel) et la mère de Frédéric Rostaing⁵⁰

« Quand j'étais petit, mes parents m'adoraient et surtout ma grand-mère. J'étais déjà comme je suis, naturellement, moi, je savais pas. Je veux dire je savais pas la différence qu'il y avait avec les autres. La bosse, c'est traître : ça vous vient par derrière, on la voit pas. Chez les paysans, il y a pas d'armoire à glace. On se voit que dans les yeux de sa mère, naturellement, on s'y voit beau.

Un jour, un voisin qui était très gentil m'a dit : « Oh, le joli petit bossu ! »

Alors j'ai demandé à ma grand-mère: « Qu'est-ce que c'est un bossu? ».

Alors elle m'a dit : c'est vrai que tu es un joli petit bossu parce que tu as un peu le dos rond. C'est parce que tu es pas comme les autres qu'on t'aime beaucoup....

Alors elle m'a chanté une vieille chanson. Je me rappelle pas la musique, mais les paroles ça disait comme ça: « Un rêve m'a dit une chose étrange. Un secret de Dieu qu'on n'a jamais su. Les petits bossus sont de petits anges qui cachent leurs ailes sous leur pardessus. Voilà le secret des petits bossus. » C'est joli, mais c'est pas vrai. Moi je l'ai cru jusqu'à dix ans. Je croyais que les ailes me pousseraient. Et souvent ma grand-mère me chantait la chanson qui était beaucoup plus longue que ça. Seulement, les grands-mères madame Rostaing, c'est comme les mimosas: c'est doux et c'est frais, mais c'est fragile. Un matin, elle n'était plus là. Une bosse et une grand-mère, cela va très bien. On peut chanter. Mais un petit bossu qui a perdu sa grand-mère, c'est un bossu tout court. »

Adaptation, scénario et dialogues de Marcel Pagnol, d'après la nouvelle d'Emile Zola « Nais Micoulin »

⁵⁰ Disponible sur le site Babelio : <https://www.babelio.com/livres/Pagnol-Nais/16262>. Consulté le 09.07.21.

Annexe 4 : Victor Hugo, Notre Dame de Paris⁵¹

(Claude Frollo, découvre un bébé abandonné. Il décide de l'adopter)

Quand il tira cet enfant du sac, il le trouva bien difforme en effet. Le pauvre petit diable avait une verrue sur l'œil gauche, la tête dans les épaules, la colonne vertébrale arquée, le sternum proéminent, les jambes torses ; mais il paraissait vivace ; et quoiqu'il fût impossible de savoir quelle langue il bégayait, son cri annonçait quelque force et quelque santé. La compassion de Claude s'accrut de cette laideur ; et il fit vœu dans son cœur d'élever cet enfant pour l'amour de son frère, afin que, quelles que fussent dans l'avenir les fautes du petit Jehan, il eût par devers lui cette charité, faite à son intention. C'était une sorte de placement de bonnes oeuvres qu'il effectuait sur la tête de son jeune frère ; c'était une pacotille de bonnes actions qu'il voulait lui amasser d'avance, pour le cas où le petit drôle un jour se trouverait à court de cette monnaie, la seule qui soit reçue au péage du paradis.

Il baptisa son enfant adoptif, et le nomma Quasimodo, soit qu'il voulût marquer par là le jour où il l'avait trouvé, soit qu'il voulût caractériser par ce nom à quel point la pauvre petite créature était incomplète et à peine ébauchée. En effet, Quasimodo, borgne, bossu, cagneux, n'était guère qu'un à peu près.

Or, en 1482, Quasimodo avait grandi. Il était devenu, depuis plusieurs années, sonneur de cloches de Notre-Dame, grâce à son père adoptif Claude Frollo, lequel était devenu archidiacre de Josas, grâce à son suzerain messire Louis de Beaumont, lequel était devenu évêque de Paris en 1472, à la mort de Guillaume Chartier, grâce à son patron Olivier le Daim, barbier du roi Louis XI par la grâce de Dieu. Quasimodo était donc carillonneur de Notre-Dame.

Avec le temps, il s'était formé je ne sais quel lien intime qui unissait le sonneur à l'église. Séparé à jamais du monde par la double fatalité de sa naissance inconnue et de sa nature difforme, emprisonné dès l'enfance dans ce double cercle infranchissable, le pauvre malheureux s'était accoutumé à ne rien voir dans ce monde au delà des religieuses murailles qui l'avaient recueilli à leur ombre. Notre-Dame avait été successivement pour lui, selon qu'il grandissait et se développait, l'œuf, le nid, la maison, la patrie, l'univers.

Et il est sûr qu'il y avait une sorte d'harmonie mystérieuse et préexistante entre cette créature et cet édifice. Lorsque, tout petit encore, il se traînait tortueusement et par soubresauts sous les ténèbres de ses voûtes, il semblait, avec sa face humaine et sa membrure bestiale, le reptile naturel de cette dalle humide et sombre sur laquelle l'ombre des chapiteaux romans projetait tant de formes bizarres.

Plus tard, la première fois qu'il s'accrocha machinalement à la corde des tours, et qu'il s'y pendit, et qu'il mit la cloche en branle, cela fit à Claude, son père adoptif, l'effet d'un enfant dont la langue se délie et qui commence à parler.

C'est ainsi que peu à peu, se développant toujours dans le sens de la cathédrale, y vivant, y dormant, n'en sortant presque jamais, en subissant à toute heure la pression mystérieuse, il arriva à lui ressembler, à s'y incruster, pour ainsi dire, à en faire partie intégrante. Ses angles saillants s'emboîtaient, qu'on nous passe cette figure, aux angles rentrants de l'édifice, et il en semblait, non seulement l'habitant, mais encore le contenu naturel. On pourrait presque dire qu'il en avait pris la forme, comme le colimaçon prend la forme de sa coquille. C'était sa demeure, son trou, son enveloppe. Il y avait entre la vieille église et lui une sympathie instinctive si profonde, tant d'affinités magnétiques, tant d'affinités matérielles, qu'il y adhéraient en quelque sorte comme la tortue à son écaille. La rugueuse cathédrale était sa carapace.

⁵¹ Disponible sur : <http://archives.site.free.fr/site20022003/sitemonstre/XIXsicle/quasimodo.htm>.

Consulté le 09.07.21.

Annexe 5 : questionnaire de notre étude

-Quel est votre mode d'exercice ?

-Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ? :

Entre 20 et 30 ans,

30 et 40,

40 et 50,

50 ou plus.

-Depuis combien d'années exercez-vous la profession d'interprète ?

-Avez-vous exercé une ou plusieurs autres professions avant de devenir interprète ? Si oui la/lesquelles ?

1- Avez-vous identifié des lieux d'intervention ou des profils d'utilisateurs avec lesquels il vous est difficile, voire impossible d'exercer du fait de vos ressentis personnels ?

2- Avez-vous déjà rencontré une ou plusieurs situation(s) difficile(s) émotionnellement ? Pouvez-vous la ou les décrire en quelques mots ?

3- Avez-vous déjà ressenti un mal-être corporel après une intervention ? Si oui qu'avez-vous ressenti corporellement (tensions musculaires, bouffée de chaleur, tremblement, sueur...)?

4- A la sortie d'une intervention, si vous ressentez un mal être corporel, vous arrive-t-il d'identifier une cause émotionnelle ?

5- Avez-vous senti le besoin d'évacuer ces émotions ? Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ? Sinon qu'auriez-vous aimé mettre en place ?

6- Avec le temps avez-vous réussi à mettre en place des choses pour mieux gérer votre vécu émotionnel dans des situations difficiles ?

7- Avez-vous déjà participé à des séances de relaxation ?

A des médiations visant à libérer corporellement ces émotions, telles que le théâtre, le clown, la danse improvisée ?

8- Connaissez-vous la psychomotricité qui propose ce genre de médiations ?

9- Saviez-vous que la thérapie psychomotrice pouvait proposer ce type d'outils, dont l'objectif principal est d'accompagner les personnes à une libération des émotions ?

10- Pensez-vous que ce genre de séances peut vous apporter une aide dans votre vie professionnelle ?

Si oui quel type de médiation vous intéresserait ? (Possibilité de cocher plusieurs réponses)

- Relaxation à induction verbale (=Vous vous laissez guider uniquement par la voix du thérapeute pour accéder à la relaxation)
- Relaxation avec contact thérapeutique (Relaxation coréenne=mobilisations passives, massage avec pressions, étirements légers, Shiatsu...)
- Danse improvisée
- Eutonie (=Exercices doux pour ressentir la position et les mouvements du corps + prise de conscience des sensations associées)
- Clown (=Improvisations dirigées)
- Théâtre
- Atelier rythme (=Redécouvrir le rythme qui palpite en vous par l'intermédiaire de percussions corporelles, jeux de rôles rythmiques, mouvements du corps en lien avec la musique...)
- Massage
- Balnéothérapie
- Equithérapie (=libérer l'esprit par la médiation du cheval)
- Yoga
- Méditation
- Qi gong/Tai Shi
- Autre, précisez

11- Si ces séances étaient proposées dans votre temps de travail, y participeriez-vous ?
Hors temps de travail ?

12- Avez-vous quelque chose à ajouter sur le sujet ?

Annexe 6 : tableau récapitulatif des données du questionnaire

	1	2	3
1. Quel est votre mode d'exercice ?	Salariée dans une scop et salariée dans une association	Visio-interprétation	Salarié
2. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40
3. Depuis combien d'années exercez-vous la profession d'interprète ?*	4 mois	4 mois	6 mois
4. Avez-vous exercé une ou plusieurs autres professions avant de devenir interprète ? Si oui la/ lesquelles ?			
5. Avez-vous identifié des lieux d'intervention ou des profils d'usagers avec lesquels il vous est difficile, voire impossible d'exercer du fait de vos ressentis personnels ?	J'ai du mal avec l'interprétation au collège car les professeur.e.s se retrouvent souvent à engueuler les élèves, ce avec quoi je ne suis absolument pas à l'aise	EHPAD	Profil d'usager difficile: les sourds étrangers avec une LSF faible ou pas de LSF, car avec presque uniquement leurs émotions (et encore, avec le masque...) et un signe (potentiellement d'une LS étrangère ou réalisé maladroitement), et nous devons produire des phrases en français.
6. Avez-vous déjà rencontré une ou plusieurs situation(s) difficile(s) émotionnellement ? Pouvez-vous la ou les décrire en quelques mots ?	J'ai encore peu d'expérience donc mon équipe m'évite au maximum les situations difficiles. La seule situation émotionnelle où j'ai interprété a été un rdv où l'usagère sourde discutait tranquillement avec la directrice d'un EHPAD où elle allait placer sa mère la semaine d'après, et d'un coup a éclaté en sanglots car elle avait l'impression d'abandonner sa mère. Je ne m'y attendais pas du tout et j'ai eu du mal à retenir mes propres larmes car pas préparée à mettre une distance avec ses émotions	Annnonce de diagnostic, de placement	Notification de licenciement d'un/une salariée sourde, avec historique des faits assez lourd et malentendus. L'ILS se doit de rester impartial, de transmettre fidèlement le ton probablement dur de l'employeur et le ton probablement ému du/de la salariée.
7. Avez-vous déjà ressenti un mal-être corporel après une intervention ? Si oui qu'avez-vous ressenti corporellement (tensions musculaires, bouffée de chaleur, tremblement, sueur, autre...)?	Parfois un peu crispée en haut du dos	Sueur	Sueur, principalement dans des situations à enjeu, comme un oral d'examen pour un/une élève sourde.
8. A la sortie d'une intervention, si vous ressentez un mal être corporel, vous arrive-t-il d'identifier une cause émotionnelle ?	Souvent en sortant du collège justement où au fur et à mesure que les professeur.e.s crient, je me crispe pour ne pas montrer mon malaise. Sinon c'est plutôt quand j'ai du mal à bien interpréter un contenu et que j'ai peur de ne pas être bien comprise par les usager.e.s sourd.e.s ou entendant.e.s	Stress ou impact émotionnel post intervention (lâcher prise)	Oui, clairement, cela joue.
9. Avez-vous senti le besoin d'évacuer ces émotions ? Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ? Sinon qu'auriez-vous aimé mettre en place ?	Je n'ai pas senti un besoin particulier pour évacuer ces émotions, à part en parler à des collègues car c'est toujours bien de ne pas garder cette charge émotionnelle pour soi si elle est trop forte	Échanger avec des collègues pour décharger	Au-delà du fait d'être conscient que ces émotions nous sont suggérées par des situations qui nous dépassent, qui nous transcendent, qui ne nous appartiennent pas (et le conscientiser aide déjà beaucoup), échanger avec une collègue ILS partageant le secret professionnel est possible pour identifier la source de l'émotion excessive, et en tous cas pour opérer une "catharsis".
10. Avec le temps avez-vous réussi à mettre en place des choses pour mieux gérer votre vécu émotionnel dans des situations difficiles ?	On verra d'ici un an ou deux (ou plus !)	Prise de recul (cela ne m'appartient pas)	Je gère plutôt bien mes émotions et semble parvenir à rester émotionnellement fidèle aux locuteurs, selon moi ; mais tout est perfectible, bien entendu..
11. Avez-vous déjà participé à des séances de relaxation ?	Non	Non	Oui
12. Avez-vous déjà participé à des médiations visant à libérer corporellement ces émotions, telles que le théâtre, le clown, la danse improvisée ?	Non	Non	Non
13. Connaissez-vous la psychomotricité qui propose ce genre de médiations ?	Non	Oui	Non
14. Saviez-vous que la thérapie psychomotrice pouvait proposer ce type d'outils, dont l'objectif principal est d'accompagner les personnes à une libération des émotions ?	Non	Oui	Non
15. Pensez-vous que ce genre de séances peut vous apporter une aide dans votre vie professionnelle ? Si oui quel type de médiation vous intéresserait ? (possibilité de cocher plusieurs réponses)	Oui (Relaxation à induction verbale, Clown, Théâtre, Massage, Yoga, Méditation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Balnéothérapie)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage)
16. Si ces séances étaient proposées dans votre temps de travail, y participeriez-vous ? Hors temps de travail ?	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
17. Avez-vous quelque chose à ajouter sur le sujet ?	Non	L'interprète, de par son rôle dans la situation de communication, reflète les émotions des différents interlocuteurs en présence. Elles vont et viennent, rebondissent mais ne doivent pas être "épongées"	Je suis curieux de connaître les réponses des autres interprètes interrogés. Courage pour l'écriture du mémoire !

4	5	6	7	8
En milieu scolaire, salariée de l'éducation nationale	Salariée au sein d'une association	Salariée d'une scop	Salarié (domaine principal d'intervention : professionnel et formation)	Salarié d'une structure en DA
Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 40 et 50
9 mois	10 mois	Quelques mois	Moins d'un an	Moins d'un an
Du fait de ma récente expérience et mon intervention unique dans le scolaire, je dirai que non	Pas au point d'être impossible	non pas pour le moment	Pas complètement, pour le moment, c'est surtout quand les personnes sont dans une situation de vie difficiles et qu'elles se mettent à pleurer.	Pas pour l'instant du fait de ma jeune expérience
Non	L'annonce de nouvelles importantes : une fausse couche avec violences obstétriques (c'étaient les personnes qui annonçait la chose à la psychologue. Elles sont restées très neutre, je me suis donc retrouvée face à cette annonce à devoir gérer mon émotion et en restant très neutre dans mes mots. En effet, dans ces situations on peut parfois se servir de notre propre émotion pour ajuster le ton et les mots, j'ai du faire sans). Il y en a d'autre mais je n'ai pas la place	une jeune fille hospitalisée en pleurs à la fin de la consultation	Oui : (1) entretien individuel en entreprise avec le directeur, la personne sourde s'est mise à pleurer et a expliquée qu'elle se sent seule humainement, socialement depuis plusieurs années, encore plus avec la crise sanitaire, et qu'en plus elle a de la moisissure dans son appartement depuis plusieurs mois suite à un dégât des eaux, il n'arrive plus à vivre chez lui. (2) personne sourde d'origine étrangère en formation courte (8 mois) Cap Pâtisserie (formation pour adultes), en plein cours de p	Oui cela m'est arrivé une fois lors d'un rdv de liaison pour un sourd réalisant une validation de projet professionnel (Lien avec un dispositif Cap Emploi). Je connais un peu le bénéficiaire et son parcours et j'ai eu du mal à prendre la bonne distance durant mon interprétation: j'ai fait preuve de trop d'empathie et me suis senti en difficulté pris par mon ressenti face à sa situation. J'ai donc demandé à passer le relais à une collègue pour les prochains rdvs.
Pas concernée	Oui, bouffée de chaleur, tremblements, sueurs, palpitations, pleurs	Après non... pendant oui ! Bouffées de chaleur, sueur, tensions musculaires.	Dans mes souvenirs, j'avais eu une boule au ventre.	Non
Pas concernée	En général oui, j'arrive facilement à identifier la raison de mon mal être.	En général, si je ressens un mal être corporel c'est parce que l'intervention a été intense, ou que je suis restée longtemps debout ou dans une posture peu confortable. Ce n'est pas en lien avec une émotion.	Pas systématiquement	Non, cela ne m'est pas arrivé
Je pense que si j'avais été dans cette situation j'en aurais parlé à d'autres ami.es ILS	Oui, en discuter avec les collègues, écrire, en parler en analyse de la pratique.	j'évacue les émotions en en parlant à certains de mes collègues	Oui, en parler avec mes collègues de travail et mon compagnon (permet un regard extérieur)	J'en la possibilité d'en échanger avec mes collègues
Je ne me sens pas concernée	En général oui, le fait de connaître les sourds et les contextes permet de se préparer émotionnellement. L'échange avec les collègues est une grande ressource	Je n'ai pas encore assez de recul et d'expérience pour pouvoir répondre à cette question mais je pense que oui, au fil du temps, on arrive à mieux gérer.	Pas encore	Je manque de recul et de pratique pour pouvoir répondre à cette question pour l'instant
Oui	Non	Non	Non	Non
Oui	Non	Réponse est non mais j'aimerais oui faire du théâtre.	Non	Non
Non	Non	Oui je connais la psychomotricité mais je ne savais pas qu'on pouvait faire ça	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Oui (Massage, Yoga, Méditation, Qi gong/tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Clown, Théâtre, Balnéothérapie, Equithérapie)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Balnéothérapie)	Oui (Eutonie, Atelier rythme, Médiation)
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Très intéressant ! ;)	Non	C'est un sujet atypique que je trouve intéressant car on n'y pense que trop rarement. J'aimerais bien lire ton mémoire une fois fini. Bon courage pour les dernières étapes !	Rien de particulier, c'est un sujet très intéressant ! Bon courage et bonne continuation !	Non, RAS, bon courage pour le mémoire! ;-)

9	10	11	12	13	14
Salarié	AE	AE	Salarié	Salarié au sein d'un service	AE
Entre 20 et 30	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40
1 an	1 an	1 an	1 an et 8 mois	1 an et 9 mois	2 ans
Oui	Non	Non mais quand c'est au tribunal et avec des personnes en situation tres très précaires et avec un petit niveau de langue des signes c'est très complexe	Compliqué de répondre. Un usager qui m'avait mal parlé, difficulté au niveau gestion du stress lors des fois suivantes.	Il m'est arrivé que ce soit très difficile, mais jusqu'à présent jamais impossible. Les deux situations qui m'ont mises le plus à mal sont liés au secteur médical, au risque important de décès pour les patients.	Enterrement deuil
Oui quelques fois, meme j'ai la chance d'avoir des collègues qui savent que je suis jeune diplômée et qui pour le moment ne me prévoient pas sur des prestas qui pourraient être trop difficiles émotionnellement parlant être	Rien qui me vienne à l'esprit	Oui situation d'une maman qui ne voyait plus son fils depuis 2 ans elle s'est effondrée en pleurs c'est pas évident de garder son self contrôle	Oui. Une maman qui désirait voir ses enfants depuis quelques temps, et elle tentait de les voir à l'école. La directrice devait refuser.	La première situation est un accouchement en urgence lors d'un rendez-vous de suivi chez la sage femme. C'était déjà dur en soi, mais les deux mois qui ont suivi, je suis intervenue toutes les semaines en service de réanimation néonatale, au grès des améliorations et complications parfois graves que subissait cet enfant que j'ai vu naître. La seconde situation concerne l'annonce faite à une patiente qu'elle n'avait plus que quelques mois à vivre, alors qu'elle ne se savait pas malade.	Licenciement pour faute pour la personne sourde l'entretien a été très violent de la part de la personne sourde
Après une presta un peu particulière, nausée	Non	Gros mal de tête	Tensions musculaires niveau cervicales. Tendinite coude et épaule. Inflammation coude. Souvent après situation intense et stressante.	Tensions musculaires, coup de froid lié au stress avant une intervention qui me fait peur, maux de ventre, parfois migraine après une journée fatigante / stressante.	Hooooo oui tremblement mal de tête impossibilité de penser à autre chose ! Nervosité
Pour la situation en question, il y avait certainement un part d'émotion mais aussi un ressenti simplement physique face à la situation	Pas de mal être corporel	Oui	Oui, le stress	Oui, je suis globalement consciente des origines de mon mal être corporel.	Oui
J'ai pu en parler à mes collègues qui avaient déjà été interpréter ce rendez-vous	Parfois besoin d'échanger avec les collègues, d'être rassurée ou d'avoir d'autres points de vues, au moins d'être entendue par qqn qui peut comprendre	En parler à ces collègues qui ont déjà vécu la même situation.	Étirements.	J'en parle avec mes amis. Mais le travail d'anonymisation est fastidieux, et peut parfois tellement dénaturer la situation réelle, que ce n'est plus utile d'en parler. J'aimerais vraiment faire des APP régulière, et notamment avec des interprètes d'autres services / villes pour une mise en commun des pratiques et solutions (mais là la question de l'anonymisation prend des proportions colossales...)	Oui j'ai partager ça avec mes amis de promo sur notre groupe WhatsApp
Je ne suis encore que très jeune interprète mais espère réussir à le faire avec le temps	J'ai tjs eu une excellente gestion de mes émotions donc rien eu à faire de spécial	Oui	Oui	Non. Mais je suis débutante, j'espère que ça viendra.	Une préparation bien maîtrisée ce qui permet quand c'est émotionnellement chargé de passer en mode automatique pour la trad
Non	Non	Non	Oui	Non	Oui
Oui	Non	Oui (le sport)	Pas forcément en rapport avec le travail	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non
Oui (Relaxation à induction verbale, Massage, Balnéothérapie)	Non	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Balnéothérapie)	Oui (Méditation)	Oui.	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbal, Eutonnie, Méditation, Qi gong/Tai Shi)
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	/	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Bon courage pour la rédaction de ton mémoire !	Pour moi ce format de questionnaire n'est pas du tout propice à faire ressortir des éléments, un échange en face à face aurait été beaucoup plus productif	Bon courage pour le mémoire	Non	/	Non

15	16	17	18	19
Micro-entreprise	Salariée en scop	Salarié, AE, cachet d'artiste	Je ne comprends pas la question	AE + salarié à temps partiel
Entre 20 et 30	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40
2 ans	2 ans	2 ans	3 ans	3 ans
Je n'ai encore jamais rencontré une telle situation en tant qu'interprète diplômée, par contre il m'est arrivé de refuser un stage car je ne voulais pas me retrouver confronter à la maladie d'un usager alors qu'un membre de ma famille très proche vivait la même chose depuis plusieurs années. C'était beaucoup trop difficile pour moi de vivre cette situation toute en restant professionnelle.	Non, chaque situation est unique et difficile à sa manière mais rien n'est impossible pour le moment	milieu scolaire, milieu psychosocial	oui quand les usagers ne s'écourent pas. j'ai envie de les baffer ^^ ça me ronge	Certains commissariats et les ORL. Les propos sont parfois trop violents pour que je m'engage à la neutralité.
Bien sûr: intervention au sein de famille pour dénonciation de violences sur enfants, maladies, faits divers en gendarmerie avec violences.	Une situation d'annonce de cancer, la personne sourde face à moi que je connais qui pleure, c'était difficile pour moi de garder mon rôle, face à un médecin "froid" ou distant en tout cas, j'ai dû retenir mes larmes.	Intervention en commissariat, confrontation pour viol, interpellation pour tentative de meurtre	oui situation à l'hôpital, annonce de cancer + situation évoquée juste avant	Des propos très violents sur la surdité des patients et sur leur choix d'éducation (refus d'implant pour les enfants). / Entretien d'une mère avec une assistante sociale suite à la découverte d'une situation grave d'inceste par le père.
Le cœur qui s'emballe mais qui ne se calme pas vraiment, comme oppressé et lourd pendant quelques jours. J'ai aussi régulièrement des tensions musculaires et des blocages au niveau des articulations.	pas dans mes souvenirs	épaule bras dominant bloqué, tensions artérielles, dos bloqué	pression dans la poitrine, tension musculaire	Pression thoracique/ventre noué
C'est souvent flou et diffus. Je ne prends pas réellement conscience sur le fait mais ça peut m'arriver de me rendre compte plusieurs jours après que je ne me suis pas « remise » et que je n'ai pas laissé les choses devant ma porte. Bien souvent en prenant conscience permet de faire le travail nécessaire.	//	généralement c'est lié	oui, émotions de l'usager (sourde ou entendant) / incompréhension des usagers entre eux / impression d'une mauvaise prestation	Oui
Oui, je me suis remise au sport de manière régulière pour évacuer	J'ai pleuré chez moi, sinon j'ai pu en parler à mes collègues	en cours d'intervention si elle se fait sans binôme et sans pause qui permette de s'éloigner loin de la situation c'est compliqué. Sinon relais collègue, allez faire un tour respirer, prendre du recul au maximum, tenir	oui => en parler avec des collègues, réfléchir à la situation puis faire l'effort de passer à autre chose	Rentrer, prendre une douche et surtout changer de vêtements. Chanter, sortir avec du monde. se distancier en restant focus sur MA vie
Je n'ai pas encore beaucoup d'années de carrière donc je dirais que non	Je parle beaucoup avec mes collègues, ça m'aide beaucoup	post intervention, échanger avec des collègues interprètes ou psy pour remettre en perspective et essayer d'alléger la charge émotionnelle, écrire, se défouler par un sport qu'on aime	je réfléchis à la situation vécue pour trouver des solutions pour que la prochaine fois où je suis confrontée à ce genre de situation je puisse être plus armée. Réfléchir d'avantage aux tournures que peuvent prendre un rendez-vous peut	Pour l'après j'ai répondu dans la question précédente. Sur le moment il y a comme un mode automatique qui se met en place dans le cerveau. La déontologie +++ aide aussi. Dans des situations compliquées je ne laisse en aucun cas l'un des interlocuteurs avoir la possibilité de me prendre à part ou avoir envie de me placer comme tierce personne
Oui	Oui	Oui	Non	Oui
Non	Non	Oui	Non	Non
Non	Oui	Non	Non	Non
Non	Oui	Non	Non	Non
Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Eutonnie, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Théâtre, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Massage, Balnéothérapie, Médiation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Massage, Balnéothérapie, Médiation) + Le chant
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Non	J'aimerais bien participer à ce style d'intervention, et d'ailleurs, il y en a de disponibles près de mon lieu principal de travail mais je n'ai malheureusement pas le temps de caler ça dans mon planning/ Bon courage !!	Non	l'analyse de la pratique c'est top aussi ! avec mon équipe nous allons voir un professionnel 2h tous les 2 mois environ. Ça permet d'exprimer nos émotions sur des situations délicates ou qui posent question	Non pas spécialement

20	21	22	23	24	25
AE et salarié	Interprète LSF-F en structure associative	Salariée en scop et en entreprise	Terrain + visio (co-vid)	AE et salarié à temps partiel dans un centre de formation	Salarié
Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 30 et 40	Entre 40 et 50
3 ans	Bientôt 4 ans	4 ans	4 ans	4 ans	4 ans
Les enfants en situations difficiles, les personnes gravement malades, certaines situations sociales difficiles	Pas pour le moment	Oui	Non	Les lieux culturels	profils où l'identité Sourde est instable
L'annonce d'une maladie, en allant dans les familles et traduire des propos entre parents et enfants, le licenciement d'une personne, les conflits	Annonce d'un décès, enterrement, annonce de diagnostic pour un enfant	Situation où la où les personnes paniquent, situations à enjeux pour la santé de l'utilisateur, situations où les personnes sont stressées	oui, pénitentiaire, social (suivi de mineur, viols...)	Enceinte, j'ai été amenée à traduire une audience devant le juge pour enfant. Il s'agissait de prolonger le placement en famille d'accueil d'un enfant de 3 ans. Les deux parents étaient présents. Le père est par ailleurs accusé de violences sur ses enfants. J'étais très stressée à l'idée de traduire ce rendez-vous et que les propos traduits (la formulation de propos éventuellement violents, rapportants des faits de violence en utilisant le "je") puissent avoir un impact sur mon bébé à venir.	La mise en doute de l'interprète par les usagers sourds ou entendants
Envie de vomir, pleurs	Relâchement musculaire + fatigue	Sueur, mal au ventre, douleurs au cervicales ou en bas du dos	oui : maux de tête, fatigue intense	Tension musculaire, souffle court	en tant que débutant, sueurs quand on a raté une vacation ou quand un usager se sert de l'interprète pour son agenda
Oui très souvent même. Des lors qu'une tension existe dans l'échange je la ressens corporellement	Sympathie/empathie envers la personne concernée par l'annonce: je peux traduire mais si la personne est très émue, les larmes me montent aux yeux sans pour autant gêner l'interprétation	Oui	écho de la situation avec mon vécu, situation difficile en elle-même, élément extérieur personnel qui s'investit dans la situation	Oui systématiquement	le doute
Le sport ! Mais je pense que nous devrions tous pouvoir consulter un psychologue qui connaît bien notre profession	Du repos, et en parler à une personne de confiance sans trahir le secret professionnel	Faire du vélo pour me déplacer (ce qui permet d'évacuer, de me défouler), appeler un collègue ou un proche, attendre une séance avec la psychologue pour en parler. Ou tout simplement attendre. Dans l'idéal, j'aimerais que les interprètes partagent plus souvent collectivement leurs difficultés et leurs sentiments, cela m'aiderait à me sentir moins seule à être concernée par certains vécus	oui : bière avec les amis, marche en forêt, dessin/écriture, musique et danse	Je cherche à identifier et comprendre ce qui dans la situation, m'amène à me sentir mal. Parfois il est nécessaire que j'appelle une mise/collègue pour lui faire part de la situation et m'aider à prendre du recul. Par ailleurs, pratique régulière d'une activité physique	temps d'échange avec confrères / collègues.
Je parle beaucoup avec mes collègues et je fais du sport	Les solutions énoncées précédemment me conviennent pour le moment	Non	oui, respiration avant, mais quand on ne sait pas que ça va être rude, on ne peut pas se prémunir	Oui	la distanciation avec la situation et le rappel des règles déontologiques
Oui	Non	Oui	Oui	Non	Non
Oui	non	Oui (la danse improvisée)	Non	Oui (chant)	Non
Non	non (J'en ai déjà entendu parler mais je ne peux pas dire que je connais réellement le domaine)	Non	Non	Non	Non
Non	Oui	Non	Non	Non	Non
Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Théâtre, Massage, Balnéothérapie, Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Massage, Balnéothérapie, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie, Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Danse improvisée, Clown, Théâtre, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Non	Non
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Non pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Non pendant le temps de travail
Je trouverais très intéressant de faire des interventions de sensibilisation à ce type de pratique	Non. Bon courage pour la rédaction du mémoire et la fin d'année	Non	/	Sur le temps de travail, je pense que des supervisions avec psy seraient plus indiquées que des thérapies alternatives ou loisirs expressifs	Question 16 : peut-être

26	27	28	29	30	31	32
AE et salarié d'une association	AE et salariée	AE	AE et salarié	Traduction littéraire	Salarié	AE (60%) et salariée (40%)
Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 40 et 50	Entre 30 et 40	Entre 20 et 30	Entre 20 et 30
5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5/6 ans	6 ans	6 ans
Oui	Non	Cérémonie (enterrement) / meeting politique	Non	Quand j'étais en service : Prison, Police, Instituts de jeunes Sourds	Non	Non
Non	quand les participants ne vous font pas confiance	Oui, interprétation de témoignage sur des violences sexuelles	Racisme	Une annonce d'emprisonnement pour pédophilie en institut. Un homme que je traduisais chaque semaine. L'annonce par le directeur a été faite dans chaque service toute une demi-journée. En prison, le Sourd avait les mains attachés dans le dos. Et toutes les situations où je connaissais les personnes	Oui, vive émotion à la fin d'un enterrement et aussi après un mariage	Plusieurs : enterrements (notamment de la mamie d'un ami proche), garde à vue (méconnaissance totale des policiers des besoins des sourds, préjugés etc.), et la plus dure de ma carrière je pense : échanges entre deux sages-femmes et une maman qui a perdu son enfant avant l'accouchement sans le savoir et a accouché d'un bébé mort..
Non	tremblement, sueur mais c'est le plus souvent avant l'intervention	Tensions/ migraines / fatigue	Oui, bouffée de chaleur, sueur	Pleurs, yeux gonflés, irrités. Eczéma.	Envie de pleurer	Gorge serrée, tensions musculaires.
Oui	Non	Oui	Pas toujours	Oui, l'eczéma arrive souvent après un stress, un mal-être	Oui	Cela dépend, si elle est assez identifiable oui, sinon en général je pense que mes tensions corporelles sont plus liées au stress.
Je prends un temps avec une collègue pour échanger et avoir des conseils	oui par le sport	Oui. Prendre une pause sur un relai (sortir de la salle). Debrief avec d'autres ILS	Oui vu des amis	Il y avait des réunions avec une psy dans le service, sinon j'en parlais à ma psy	Oui, en parler aux collègues	J'ai une réunion quasiment hebdomadaire avec mes collègues de SCOP, où nous reprenons chaque intervention et nous nous faisons un retour sur la manière dont celles-ci se sont passées. Sinon j'appelle parfois des collègues amies, ou j'en parle en surface à mon conjoint. Je pense que parfois, un suivi psychologique pourrait faire du bien pour se détacher totalement de la situation, nous pensons réussir à le faire, mais parfois il peut rester des traces quand même je pense.
Les échanges et conseils des collègues aident beaucoup	l'accueil des émotions	Oui, en me concentrant sur la technicité de mon métier sur la forme pour me détacher du fond	Distance à fond	Non, j'ai abandonné le métier d'interprète, je suis uniquement traductrice littéraire	Non	Je me concentre à 200% sur ma traduction, ma manière de traduire les propos, et j'essaie de retransmettre les émotions comme si je jouais un rôle, comme si j'empruntais une émotion, je ne l'absorbe pas, je la "joue".
Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui
Non	Oui (le théâtre)	Non	Oui	Oui	Non	Oui (Danse improvisée (sans but de libérer des émotions du travail, mais cela ressort peut-être inconsciemment).
Non	Non	Oui	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Oui	Non	Non	Non	Non
Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Yoga)	Non	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Méditation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Théâtre, Massage, Balnéothérapie, Equithérapie, Yoga, Méditation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Massage, Balnéothérapie, Yoga, Méditation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Eutonie, Clown, Théâtre, Massage, Yoga, Méditation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Eutonie, Clown, Théâtre, Yoga, Méditation, Qi gong/Tai Shi) + L'approche tissulaire de l'Ostéopathie, l'hypnose, la sophrologie
Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
J'ai fait de la sophrologie et cela m'aide	Non	Non	Le corps et l'esprit sont liés	Sujet intéressant! Bonne chance pour vos examens ! 🍀	Non	Non

33	34	35	36	37
Salarié	Polyactivité (AE + salarié)	AE	Interprétation Fr/LSF en simultanée	Salarié
Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40
6 ans	7 ans	7 ans	7 ans	7 ans
Il m'a été assez difficile de traduire un pédophile, j'ai dû prendre sur moi et c'est surtout à la suite des interventions que je me sentais pas très bien.	Oui, je ne souhaite plus être positionnée sur des rendez-vous psychiatrique ou psychologique. Mon "gilet pare-balle" est alors affaibli et je reçois toutes les émotions. Je préfère de ce fait ne plus y aller.	Police et service d'oncologie	Psychiatrie	Non
L'annonce de stérilité par un docteur très peu empathique a été émotionnellement difficile. J'avais les larmes aux yeux.	Lors de mes premières années d'exercice, en rendez-vous médical, je me suis effondrée face à un patient atteint d'un cancer du poumon lors d'une épreuve d'effort. Il m'a tout simplement fait penser à mon propre grand-père décédé peu de temps auparavant. Il lui ressemblait... Je n'ai pas su dissocier à cet instant professionnel et vie privée.	J'ai traduit un entretien médical ou le médecin annonçait à une jeune fille de 17ans que son cancer allait l'emporter, un entretien médical ou la médecine annonçait après un an d'accompagnement que le couple ne pourrait jamais avoir d'enfants, enterrements, mariages...	Sur-lendemain des attentats du 13 novembre, échange de pratique dans un établissement formant des éducateurs spécialisés. Larmes des étudiants stress, angoisse. Mais au final cette vacation a été bénéfique pour moi car à travers eux j'ai pu exprimer ce que je ressentais. / Réunion en entreprise. Présentation de chiffres. Arrivée des syndicats et l'animatrice de la réunion qui fond en larmes sur mon relai.	oui, annonce de décès, de diagnostic avec pronostic vital engagé, enterrement, situation de conflits au sein d'une équipe, discrimination, détresse sociale (personne mise à la rue)
Les tensions musculaires sont fréquentes bien sûr, dès que l'enjeu est important ou que la difficulté est plus élevée.	Non. Je n'ai pas tendance à somatiser car j'évacue très vite (trop vite ?) les émotions. Je pleure directement !	Non mais avant oui par le stress	Non pas que je sache	oui : angoisse, tension nerveuse, pleurs, difficultés à dormir, épuisement suite à une situation de stress
Oui, le plus souvent.	Je travaille moi même sur mes émotions avec une psychologue. Ca m'a beaucoup aidé dans la pratique et bien sûr dans ma vie privée ! Le seul mal être corporel que je peux ressentir est l'angoisse : cette boule au ventre. Je sais l'identifier à présent.	Pas de mal être corporel mais psychologique pour ma part	Non	la plupart du temps oui
Des groupes d'analyse de la pratique avec un psychologue	Les pleurs, rapide et efficace. Mon corps se décharge vite et je ne reste pas avec cette émotion.	J'en ai parlé à mes amies ILS	Appel à des amis / collègues Interprètes.	oui : discussion avec les collègues, analyse de la pratique, sport, confidences à un proche
Je pense qu'il est normal d'éprouver des émotions, le tout est d'en avoir conscience.	Oui, les pleurs comme précédemment expliqués ainsi que bien connaître ses limites !	Non je pense que c'est normal de ressentir ces émotions on traduit des choses difficiles de la vie des gens, c'est impossible de ne pas en être transpercé ! Je pense que c'est aussi ce qui permet qu'on traduise fidèlement, vouloir sans prémunir c'est d'empêcher d'être entièrement dans le vouloir dire	Appel aux amis ils	Oui et non car de nouvelles situations peuvent toujours nous surprendre. Et avec le temps, en connaissant les usagers, une certaine "sympathie" peut s'installer ce qui rend difficile la neutralité et la mise à distance émotionnelle
Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Balnéothérapie)	Oui	Non	Non	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Eutonie, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)
Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail	Non pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Non	Non	Bon courage :)	Pour ma part les émotions sont compliquées sur le moment mais ne restent jamais bien longtemps quand j'en ai discuté avec des amis.	Non

38	39	40	41	42
Interprète libéral (solo)	Salarié	Scop	AE	Salarié
Entre 30 et 40	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 30 et 40 ans	Entre 30 et 40
7 ans	7 ans	7 ans	7 ans	8 ans
Certains usagers où l'expérience s'est très mal passée, je ne réitère pas lors d'une 2nde demande (ex : violence, pas de paiement de la prestation, ...)	lorsque cela touche à notre histoire personnelle, quand cela nous renvoie à notre propre vécu, ou qu'il y a une injustice flagrante	Milieu médical, personne (sourde et entendant) qui n'est pas autonome dans sa communication et le plus difficile pour moi niveau émotion à gérer sont les situations conflictuelles ou tendues	Difficultés dans le domaine judiciaire	Dans les ASE (aide sociale à l'enfance) depuis que je suis maman, ou dans des hôpitaux psychiatriques
traduction en cours de cassation : condamnation d'un père de famille suite à des violences sexuelles dans le cadre familial	un sourd en HP qui récompense tous les ans et qui est adorable, dur de le voir si mal et de rester indifférent... détresse des enfants dans des conflits familiaux, service oncologie,	Une fois j'ai failli faire un malaise en milieu hospitalier maintenant je sais qu'il vaut mieux éviter pour moi d'y aller parce que une interprète évanouie ne sert pas à grand chose. Sinon lorsque la situation est très conflictuelle et qu'il y a des mots difficiles, des intentions pas forcément saines je prends tout sur moi et j'ai beaucoup de mal à m'en détacher pourtant toutes les autres émotions j'arrive à les faire passer sans problème. Là c'est clairement ma personnalité qui ressort	- annonce de maladie grave / agressions sexuelles / discrimination	J'avais traduit une formation sur le harcèlement dans une école où je n'avais pas été prévenu ni eu de prépa je m'attendais à traduire une réunion d'équipe et je me suis retrouvé à traduire les statistiques d'inceste chez les enfants
oui : très grosse sudation, tensions musculaires...	oui tensions musculaires, sueur, impression d'être vidé physiquement, de ne pas pouvoir enchaîner sur un autre rv	Oui c'est surtout musculaire niveau épaules et mal au ventre	Maux de ventre / fatigue physique / douleurs cervicales	Quand je traduis du contenu assez rapide ou si je me retrouve dans une situation stressante je me rends compte à la fin de mon relais que j'ai complètement contracté mes cervicales et mes épaules, je me mets même en apnée inconsciemment
souvent c'est en lien avec le discours traduit précédemment et/ou le doute sur la "bonne" interprétation faite ou non	Colère, sentiment d'injustice pour le sourd, transfert même si on n'est pas censé !!!!! sentiment que l'histoire et l'Histoire se répète indéfiniment et que l'humanité ne progresse pas, ras-le-bol si trop de fatigue	Oui avec l'âge on se connaît et avec l'expérience on sait quelle situation ou quel profil nous mettent mal à l'aise	Oui, poitrine serrée, sensation d'angoisse	Stress
Oui, il est important de pouvoir évacuer tout ce stress. Parfois cela a été possible avec d'autres interprètes (dans le cas de binome par ex) et parfois non. Du coup, décharge sur la famille !	méditation, écouter de la musique et chanter très fort dans la voiture !!!!, contacter des collègues d'autres régions, appeler ma mère et lui raconter ce que je ressens	Dans ces cas j'en parle avec mes collègues ou méditation, yoga et sport pour évacuer	Running / lecture / psychothérapie	Je n'ai rien mis en place jusque quelques mouvements d'épaule
Prendre du recul !	la préparation mentale quand elle est possible, faire du sport,	Pas vraiment	Cohérence cardiaque, gestion des émotions, shiatsu, sports	La fuite: j'évite autant que possible les situations qui me feront craquer émotionnellement
Non	Oui	Oui	Oui	Non
Non	Non	Oui (Méditation, danse, yoga, sport)	Non	Non
Non	Non	Non (mais intéressée)	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Je n'y ai jamais pensé donc difficile de choisir parmi cette liste. Mais l'idée me séduit	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie Equithérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Eutonnie)	Oui
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail
intéressant	Hâte de lire le mémoire... Et bon courage pour la suite !	Hyper intéressant et utile comme sujet !	Nous sommes des passeurs de sens, des passeurs d'émotions, la LSF est une langue qui engage le corps, nous sommes donc traversés dans toute notre entité, gérer ses propres émotions et les situations d'interprétations difficiles demande une mise à distance, une bonne analyse et une bonne connaissance de soi pour ne pas biaiser l'interprétation.	J'ai oublié une situation, j'ai traduit une conversation ou la mère annonçait à sa fille que son neveu était mort. J'ai pris sur moi pour ne pas craquer pendant l'appel bien que quelques larmes sont venues et j'ai pleuré en rattachant et j'en ai parlé à des collègues ça m'a permis d'évacuer

43	44	45	46	47
Conférence, TV, liaison/réunion, binôme sourd/entendant (pas sur d'avoir compris la question)	AE	AE et salarié au sein d'un réseau sourd et santé	Je suis à mi-temps en salariée pour une structure de visio-interprétation et à mi-temps en indépendante	Salariée + AE dans tous les domaines
Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40
8 ans	9 ans en septembre	9 ans	9 ans	9 ans et demi
A l'hôpital oui ou avec des profils d'usagers très en colère n'ayant pas les "codes" entendants	Non	Pour le moment non	J'ai eu besoin de quelques années avant de me sentir prête à traduire des cérémonies funéraires en raison de la peur de la charge émotionnelle et d'un deuil personnel vécu pendant mon master. J'ai également du mal à traduire des conflits entre usagers, cela me coûte beaucoup. Ou encore, traduire des propos méprisants, racistes, sexistes, lgbtphobes, discriminants, etc.	Viol, violence, enterrement, annonce de maladie ou de fin de vie ...
l'annonce d'un bébé décédé suite à de la maltraitance dans un commissariat	Oui. Un entretien entre une personne sourde et un médecin. Le patient ne prenait pas son traitement contre le VIH et le médecin lui disait qu'il allait mourir en insistant fortement pendant 10min. Autre situation : annonce à une personne sourde que sa mère ne se réveillera pas, qu'elle était en train de mourir.	Une des situations les plus difficiles à eu lieu lorsque je devais interpréter une reconstitution judiciaire pour un contexte d'attouchements sur mineurs.	Une annonce de diagnostic (sida), une discussion familiale entre un adulte sourd et ses parents, des conflits familiaux en au téléphone en visio, des conflits de voisinage par téléphone.... et plein d'autres!	Situation d'annonce de maladie incurable, annonce de fin de vie imminente, enterrement d'une connaissance et donc face à des connaissances, suicide d'enfant, décès de bébé, tribunal pour viol
des tensions musculaires oui mais pas forcément suite à une intervention difficile émotionnellement	Après une garde à vue de 10h dans laquelle ont été évoqués des attouchements sur enfants. Sueur, nausées, maux de tête, tension dans la nuque...	J'ai déjà ressenti des maux de tête, notamment lorsque le rdv est lourd, que les deux parties ne s'entendent pas et que la communication tourne en rond. J'ai déjà ressenti des bouffées de chaleur lorsque j'interprète un discours mal aidant ou qui ne correspond pas à mes valeurs personnelles	émotivité : pleurs, voix tremblante, tension musculaire, sueur, mains qui tremblent, chaleur	Nausées, sensation de bad trip intérieur alors que tout va bien
non	Oui la plupart du temps. De temps en temps à retardement.	Tout à fait. Gêne, timidité ou malaise de la situation	oui toujours	Pas toujours
J'en ai parlé avec des proches sans préciser de lieu ni de noms	Longues douches, discussion avec des personnes extérieures (non interprète ou collègue)	J'en parle à un-e collègue pour décharger cette émotion.	Oui mais ce n'est pas toujours possible tout de suite. Soit en discuter avec une collègue ou ancienne camarade de promo, soit en discuter avec mon conjoint le soir ou aussi en thérapie (psychologue)	Je me lave les mains après chaque intervention chargée en émotions, pas trouver de solution pour les grosses émotions, j'envisage de la supervision avec un psy
Oui il me semble mais sans savoir vraiment l'expliquer. Disons que je mets mon armure d'interprète quand je suis en fonction et que je la retire quand j'ai terminé. Ce n'est donc pas moi personnellement qui interprète	Non	Oui, l'expérience nous renforce et nous permet de prendre bien plus de distance avec la situation.	L'expérience m'a appris à mettre à distance et à être moins émotive. Toujours en parler pour évacuer. Sur le moment, rester hyper concentrée et refouler les pensées parasites, se mettre en mode machine tout en gardant sa part d'humanité, bien sûr.	Non
oui	Non	Non	Oui	Non
Oui	Non	Oui (Je fais beaucoup de théâtre, j'ai déjà fait du clown. Le loisir artistique m'aide à prendre du recul et décharger les tensions éventuelles du quotidien pro)	Oui mais pas explicitement dans le but d'évacuer des stress vécus au travail, mais pour le plaisir, le mieux être.	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non
Non (Relaxation avec contact thérapeutique, Eutonnie, Massage, Yoga)	Oui (Relaxation à induction verbale, Atelier rythme, Balnéothérapie, Méditation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Clown, Théâtre, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Théâtre, Atelier rythme, Massage, Equithérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi) + la danse en général, les arts plastiques qui vidant la tête, l'arthérapie...	Oui (Eutonnie)
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Non	Bon courage pour le mémoire !	Nous sommes un passeur d'émotion et comme tout passage, il y a des choses qu'on ne filtre pas et que l'on contient. C'est un très beau sujet et j'espère avoir l'occasion de lire votre mémoire :) Belle continuation !	Super intéressant, merci et bon mémoire !	Intéressé par la lecture du mémoire

48	49	50	51	52
Salariée entrepreneur en CAE + Salariée en visio-interprétation	Entrepreneur salariée dans une CAE et salariée dans un CHU	AE, dans une UASS en salariat	Temps partiel en UASS	Salarié
Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40	Entre 30 et 40
10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	Plus de 10 ans
Lorsque ma neutralité est mise à mal : j'ai travaillé plusieurs années en institution et j'en suis partie à cause de gros dysfonctionnements. Lors de quelques réunions où je traduais, ma neutralité était mise en jeu car on parlait de mon métier devant moi ou de moi sans que je puisse intervenir. Difficile de contrôler sa frustration et sa colère dans ces moments là. J'étais mise en porte à faux et témoin de situations de maltraitance. Difficile pour moi d'avoir à traduire ce genre de situation	Non	Dans le cadre d'abus sexuels, placement d'enfants, propos racistes, sexistes...	les racistes et les râleurs ! Avec ces profils de patient.e.s la salle d'attente est souvent longue et difficile à supporter !	Jamais teste les enterrements
Oui. Situations sur la vie très personnelle des sourds, très sensibles : rdv psy, enfant sourd qui confie ses problèmes familiaux très durs. Ce genre de situation ne me dérange pas mais j'ai besoin d'en parler ensuite avec un collègue car on devient une éponge à émotions.	Annnonce arrêt respirateur et donc fin de vie / récit d'un viol subi dans l'enfance / annonce d'un d'un décès	Une garde à vue dans le cardée des suspicions d'attouchements sur mineurs	Annonce de cancer ou de de décès, moments de colère injustifiée	Une maman sourde qui racontait le décès de sa fille, du mm âge que moi à l'époque, par arrêt cardiaque
Oui, il m'est déjà arrivé de ressortir énervée d'un rdv sans savoir pourquoi car j'étais de bonne humeur avant. Et je me suis rendue compte que pendant une heure j'ai traduit un enseignant en colère, remonté pour rien contre les élèves pendant 1h + autres situations : boule au ventre ou larmes aux yeux	Tensions cervicales / extinction de voix pour des propos difficiles à traduire vers le français / mal au ventre / maux de tête	Poitrine serrée, tachycardie, tremblements...	besoin Selon le sens de traduction : vers la LSF, j'ai un besoin irrépressible de me laver les mains et vers le français une très forte soif et les lèvres qui brûlent.	Tensions musculaires
Oui cf réponse 6 et 7	Non	C'est souvent quand ça raisonne avec une angoisse, une peur, ou un élément de mon histoire personnelle	dérangée par les propos tenus, ou malaise de voir la personne traitée de cette façon. L'injustice est difficile à vivre pour moi	Oui
Oui. Besoin d'en parler à un collègue. J'aimerais mettre en place de l'analyse des pratiques	J'en ai parlé à des collègues Interpretes / j'aimerais avoir une supervision	Méditation pleine conscience	je les "nettoie" littéralement à l'eau et au savon, ou à la crème hydratante. Je débrieife énormément avec mon conjoint (pas du tout dans le monde ILS ou Sourd) ou avec mes collègues	J'ai vidé mon sac auprès de ma famille
Oui, j'arrive à prendre plus de recul et mettre le travail "au pied de ma porte" lorsque je rentre chez moi + activité loisirs qui déchargent en parallèle	Oui et en me repos des fois on ne sait pas ce qui va nous tomber sur la tête	Il faut savoir se détacher de la situation, se dire que ce n'est pas dans sa propre vie que ça arrive, même si c'est égoïste. La méditation pleine conscience aide	Disons que je suis moins heurtée et que je prends moins les choses à cœur. Mais c'est aussi dû à ma vie qui est différente de celle de mes débuts : j'ai des enfants maintenant, et donc "moins de temps" pour penser et ressasser mon travail, ce qui peut être une bonne chose parfois :)	En général on tient pendant, et c'est après qu'on a besoin de vider son sac
Oui	Non	Oui	Non	Oui
Oui	Non	Non	Non	Non
Oui/Non	Non	Non	Non	Non
Oui	Non	Non	Non	Non
Oui (Théâtre, Massage)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Massage, Balnéothérapie, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Eutonnie, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie Equithérapie, Yoga Médiation)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, massage)	Oui
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Effectivement des activités de relaxation ou bien être en parallèle peuvent être une aide.	bon courage à vous !	Je pense que toutes les techniques sont bonnes à prendre, l'essentiel est de trouver celle qui nous correspond, et prendre le temps de le faire	La "pair aideance" est un outil à développer je pense. Les groupes d'analyse de la pratique ou la supervision par des collègues expérimenté.e.s peuvent je crois être des outils précieux	Non

53	54	55	56	57	58
Salarié et AE	Salarié dans une association	AE	UASS	Salarié	Salarié dans une association qui comporte notamment un service d'interprète
Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 30 et 40 ans
12 ans	12 ans	12 ans	13 ans	13 ans	13 ans
Quand cela le sujet touche à l'intime (situation sociale difficile, problème de santé grave, enterrement...)	Non	Il est difficile de trouver la bonne attitude lorsque l'usager pleure	Aide sociale à l'enfance	Aller traduire un enterrement, des discours qui sont en inadéquations avec mes pensées...	aucun
Un enterrement où les profils et circonstances étaient identiques à une situation vécue	Oui : annonce diagnostic médical à court terme, annonce du décès du fœtus de 7 mois	Les situations où il y a de la colère ou des pleurs. Exemple: lors d'un passage devant le juge ou lors d'un dépôt de plainte pour enlèvement d'enfant.	plusieurs : fin de vie, annonce de maladie grave, annonce de problème grave pour une grossesse, situations familiales lourdes, émotions dans une réunion d'équipe....	A l'hôpital entre une dame famille d'accueil, le jeune garçon dont elle avait la charge et les médecins. La dame était tellement aimante, gentille, douce, patiente avec cet enfant qui avait tant de difficultés que ça m'a profondément touché. En sortant j'ai pleuré !	1) Enterrement 2) medical : mauvaise santé 3) judiciaire : ce qui se rapporte aux enfants, atteintes sexuelles, meurtre, prison etc.
Larmes aux yeux. Sensation d'avoir les mains/la bouche sales	Oui oppression de la poitrine	Ce mal être se manifeste par un état de mal être intérieur, comme lorsqu'on vous annonce une mauvaise nouvelle. C'est de cet ordre là.	tachycardie, tremblements, troubles visuels, maux de tête	Oui tension au niveau de la mâchoire, et des épaules.	Pleurs, nausée, tremblement. / tension dans les épaules
Oui	Bien sûr	Ça peut être un sentiment d'injustice ou tout simplement le fait de ressentir les émotions du client.	si ce mal être corporel n'est pas en lien avec une affection personnelle, oui	L'énervement.	Tension dans les épaules : tension palpable dans la pièce, contrôle de mon énervement / désaccord avec les propos. Pleurs, nausée, tremblement : contrôle de mon sentiment de tristesse.
Juste prendre le temps que ça passe. En parler à un.e collègue	Je change de vêtements (j'ai une garde robe dans la voiture) et écoute de la musique en voiture (goûts très divers adaptés à la situation du moment)	Parfois j'appelle un(e) collègue, ou je fais du sport.	Pas forcément. si oui, avec une amie ILS ou mon binôme intermédiaireur	Oui bien sûr si j'en sens le besoin, je m'étire, je baille, parfois je crie (en sourdine mais ça fait du bien quand même), je marche	Concernant l'énervement : je ne le gère pas super bien après coup ! Je peste toute seule. Je transfère certainement un peu cela sur ma famille. Concernant la tristesse, il m'arrive de pleurer une fois le rdv fini. et le soir si je suis toujours mal, faire de gros calins à mes enfants. Et à un moment donné, ça passe...
Pas vraiment. Cela n'arrive pas si souvent, et c'est toujours au dépourvu.	Une petite voix me rappelle que ce n'est pas ma vie	Parler...je pense que c'est ce qui me réussit le mieux. (Tout en gardant le secret professionnel)	toujours pareil : amie ILS qui travaille en UASS et intermédiaireur	Euh non pas vraiment.	Non. Je me prends dans la tête chaque situation que je ressens comme difficile pour moi.
Non	Non	Oui	Non	Oui	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non
Non	Oui (Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie Equithérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (danser tout simplement (en soirée, en club, chez des amis, avec mon conjoint, en cours de salsa....)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie, Equithérapie, Yoga, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Massage, Equithérapie, Yoga)
Non pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Non	Non	Je ne participe plus depuis longtemps au questionnaire des étudiants car je demande à chaque fois un retour, la possibilité de lire leur mémoire ou le résultat des enquêtes menées, et à chaque fois il n'y a pas de retour. J'espère que cette demande sera entendue.	Les émotions durant une interprétation dépendent beaucoup de notre période de vie	J'ai trouvé un équilibre entre la marche, le yoga, le shiatsu, l'ostéo mais je ne dirais pas non si mon employeur me proposait des "séances bien-être" !	Non

59	60	61	62	63
Salarié	Salariée dans une scop	Salariée	AE + salarié d'un service ILS + salarié établissement médico-social	Depuis 5 ans il s'agit de micro-entreprise puisque dans la classification du micro libéral, en portage, contractuelle de la fonction publique hospitalière et du ministère de la justice
Plus de 50	Entre 30 et 40	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Plus de 50
14 ans	15 ans	15 ans	17 ans	17 ans
Les instituts pour sourds et autres établissements pour handicapés	En prison avec les détenus. En hôpital psychiatrique fermé.	Non	Concernant des viols, films d'horreur en école de cinéma, annonce de décès à un proche, enterrement	Des lieux oui ou je ne peux exercer ma mission et des personnes oui notamment les pervers sauf en justice. Je parle là de construction psychique. Je choisis mes clients donc je ne travaille pas à n'importe qui ou je ne fais pas payer n'importe qui. A l'inverse dans le service public hôpital ou justice j'interviens pour les patients ou les justiciables quels qu'ils soient et avec ce qu'ils sont ou portent.
J'ai une bonne capacité de barrage aux émotions mais j'ai eu du mal à traduire une annonce de cancer à l'hôpital et un enterrement d'un jeune de 10 ans	Une personne en hôpital psychiatrique qui ne pouvait s'empêcher de s'arracher les dents. Une personne hospitalisée qui ne pouvait pas passer Noël en famille. Une personne qui partait en prison.	Oui plusieurs, mais pas, 1 en particulier... 1 monsieur faisant part de la discrimination dont il était victime au travail depuis 40 ans	Annonce à une jeune fratrie de la mort imminente de leur maman, audition de mineur victime d'inceste, procès aux assises (annonce du verdict au prévenu sourd)	Oui de la part d'endants qui m'empêchaient de traduire
Toute bloquée du dis et cervicales trop d'émotions se transforme direct en tms	Sanglots, frissons.	J'ai pleuré juste après... ça a été radical... après c'était nickel, je n'ai rien gardé. J'ai été atteinte car bêtement je ne m'étais pas préparée.... j'ai eu à interpréter des situations plus "dramatiques" mais j'ai été moins touchée car je m'y attendais donc je m'y étais préparée. En tant qu'ancienne travailleuse sociale j'ai eu en cours les armes pour gérer ce genre de situation	Non	Tension dans les cervicales, énervement, colère
Quasi toujours	Chaque fois que j'ai ressenti ce genre de signes, c'était à cause de l'émotion.	Ce n'est pas le cas	Ras	Tout dépend ce peut être aussi l'ambiance globale, si l'ILS est accepté ou non on sait en général d'où cela vient.
Je téléphone à ma meilleure copine ILS ou je vais courir ou je me concentre sur mes enfants	En général, je pleure le temps du trajet retour et ça suffit.	J'ai pleuré 3 min.. et ça a été fini	Oui. Tel à un collègue. J'aurais aimé pouvoir bénéficier d'une supervision avec un psy	Qi Gong, yoga, psy j'aurais aimé de la supervision.
Ça se travaille en effet mais déjà pas mal blindée même jeune ILS	Je ne m'effondre jamais pendant l'intervention, mais toujours après. Depuis le début.	Comme d'hab je mets à profit les outils appris dans la formation de travailleur social. On devrait les donner à la formation des interprètes...	Oui. Plus je peux préparer en amont, moins je me sens impactée. Être avec un binôme que j'apprécie et en qui j'ai confiance.	Voir ci dessus et aussi ne pas exercer dans des endroits qui me semblent insupportables ou avec des personnes que je ne supporte pas. J'ai aussi saisi la justice.
Oui	Non	Non	Oui	Oui
Non	Non	Non	Oui	Non
Oui	Non	Non	Non (Je connais la psychomotricité mais pas les médiations qu'elle propose pour ça (pas sûre d'avoir compris la question))	Non
Oui (Relaxation à induction verbale, Massage, Balnéothérapie) + Pilate	Oui (Eutonnie, Equithérapie, Méditation)	Non	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Equithérapie)	Oui (Balnéothérapie, Yoga, Qi gong/Tai Shi) + Le sport, la marche nordique, la nature
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Non pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui, hors temps de travail
Très bon sujet. Un détail : il n'y a aucune charge mentale dans le métier d'ILS : quand on a fini une trad, on peut tout oublier et on ne pense pas à celle du lendemain en dormant. Ce qui fait de ce métier un métier plutôt cool psychologiquement	Je suis hyper-émotive et certains sujets me touchent de par mon histoire personnelle.	Comme les médecins, les pompiers, les infirmiers, les travailleurs sociaux, les policiers... il suffit d'avoir les outils !	On ne prend pas assez en compte le fait que les ILS sont aussi traversés par les émotions des autres pendant le processus d'interprétation	Ces séances sont proposées à l'hôpital Qi Gong, relaxation, massage ou consultation avec psy. Pour tous les professionnels qui le souhaitent et cela s'est intensifié avec Covid.

64	65	66	67	68
Salariée en institution et salariée en UASS	Salarié d'un service au sein d'une association	AE	Entrepreneuse salariée dans une CAE	AE
Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50	Entre 40 et 50
Presque 20 ans	20 ans	20 ans	Depuis plus de 20 ans	21 ans
les enterrements	Non	Oui, les enterrements de personnes jeunes, les enfants maltraités ou placés dans des conditions chaotiques	J intervins de partout mais la santé peut susciter des émotions fortes	Ce qui concerne l'enfance maltraitée... ASE, rv psy, tribunal. Dans un tt autre domaine, la stomatologie
Enterrement d'une femme dont le profil me ressemblait: même âge, même situation familiale: séparée avec enfants. Grosses difficultés émotionnelles lors d'un cours face à des infirmières face auxquelles je traduisais un documentaire dont le personnage principal est une petite fille en fin de vie, malade du cancer. Autre situation face à des élèves de lycée à qui l'on dispensait un cours sur la pédophilie, j'ai eu la nausée. Autre situation: rendez-vous médical qui m'a mise en colère récemment.	Oui. Face à des souffrances d'enfants, des injustices, des connards (jugement purement personnel). Mais aussi dans des situations où l'interprète est dénigré ignoré non considéré. Bref quand il faut en plus de sont boulot defe de sa place et son droit d'exusterdonc de faire exister la parole de l'autre.	Un enfant placé et que les familles d'accueil successives ne gardaient pas longtemps, il vivait abandon sur abandon	Accompagnement fin de vie sur plusieurs semaines, violences sexuelles envers des enfants, discrimination forte de la personne Sourde	Un père sourd que le professionnel savait maltraitant. Il était dans le déni face aux questions posées. Avant, son enfant avait été interrogé... Juste insoutenable. Une autre fois, enfant témoignant de maltraitance chez sa famille mais en attendant le jugement, rien ne pouvait être fait. L'enfant a dû repartir chez lui...
nausée, ventre noué, pleurs, colère, maux de tête	Oui. Tensions nerveuses. Grosses fatigue voir épuisement intellectuel et physique tremblements. Étourdissements. Envie de voir. Larmes.	TMS poignets, lombairrs	Tensions musculaires, crier et pleurer (cela fait tellement du bien !)	Malaise, tension musculaire, maux de tête. Angoisse à l'idée de retourner sur certains sites ou traduire certains domaines.
Oui	Plus je me connais plus je comprends ce qui agit. Ou m'agite	Oui	L'émotion par définition surgit là où on ne l attend pas, et oui j identifié assez facilement l émotion de l'instant : colère dégoût tristesse..	Oui. Lors de ces interventions je savais que mon malaise venait de ça.
En parler, évacuer par la parole	Un suivi personnel. Car en fait les situation m'affectent parce qu'elle me renvoie à mes problématiques. L'appquand c possible est une bonne solution aussi bien qu'en ayant peu eu. Et les discussion avec des collègues souvent plus expérimentées..	Manque de supervision	Comme dit :crier, pleurer, boire un coup avec des amies et poser la situation entre paires pourquoi pas dans le cadre de supervision	J'ai pu en parler avec une collègue proche, mon compagnon (en respectant le secret du lieu et du nom des personnes)
Non, depuis que je suis plus à l'aise dans mes techniques de traduction, je suis davantage traversée par les émotions.	Oui. Se laver les mains après. Changer de vetemznt. Se concentrer sur la technique. Ne pas se positionner en sauveur. Remettre l'entendent t à sa place. Car en fait nous travaillons en trio (3 entités soird entendant ils) et chacun à une place à tenir. Méditer: Visualiser une bulle. Bien replacer ma mission dans son cadre professionnel: c un travail, il a un début une fin. La technique de pleurer un bon coup après c aussi pas mal pour évacuer ses émotions.	Echange entre collègues, évitement des situations quand c'est possible, distance émotionnelle	Le temps aide... mais être consciente que je pourrais toujours être traverser par une émotion me rassure et me fait dire que je ne suis pas une machine...il n y arien de grave à cela	D'en parler avec des collègues lorsque ça arrivait, voir un psychologue à certaines périodes pour apprendre à prendre de la distance et j'avoue, peu à peu éviter certains domaines trop dure à gérer émotionnellement pour moi lorsque c'était possible.
Non	Oui	Non	Oui	Oui
Non	Oui	Oui (Stage de conte en LSF)	Non	Non
Non (J'en ai entendu parler en réunion institutionnelle pour les jeunes de l'institution)	Oui	Non	Non	Non
Non	Oui	Non	Non	Non
Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Eutonnie, Massage, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Théâtre, Atelier rythme, Massage, Yoga Médiation) + Balade en forêt. Yoga du rire. Faire ses pauses en pleine conscience. Dessiner. Écrire. Respirer. Cohérence cardiaque.	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Eutonnie, Clown, Théâtre, Atelier rythme, Massage, Balnéothérapie Equithérapie, Yoga Médiation, Qi gong/Tai Shi)	Non	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage, Balnéothérapie, Qi gong/Tai Shi)
Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Si seulement j'avais du temps!	Nous ne devons pas oublier que l'émotionnel reste un moyen de communiquer avec l'autre et avec soi et qu'alors il doit garder sa place. Celle qui donne du sens et non pas celle qui le cache .Merci	Toutes les techniques de relaxation sont précieuses et très efficaces mais vraiment incomplètes si aucun pas de côté avec une introspection qui permet d'accéder plus durablement à la régulation émotionnelle et à l'ajustement des comportements	Ne pas avoir peur des émotions et savoir les accueillir. A chacun et chacune sa méthode	Non

69	70	71	72	73	74	75
Salarié en institution et salarié en service (scop)	Institution	Je ne comprends pas la question	Salariée associée au sein d'une scop	Salariée MDPH et AE	Salarié au sein d'un service monté en scop	Entreprise individuelle
Entre 40 et 50	Plus de 50	Plus de 50	Entre 40 et 50	Plus de 50	Plus de 50	Plus de 50
21 ans	23 ans	24 ans	25 ans	26 ans	26 ans	27 ans
Selon les cas, maladies et enterrements	Groupes politiques, hopital, prison,	Violence sur enfant / Viol / Fin de vie / grande souffrance	Non	une secte	Non	Non
Au début de ma carrière: une cérémonie a l'église pour un jeune papa décédé. Des bouts de choux et une épouse en larmes en face de moi à l'église	Rencontre parents professionnels en institution, proces, garde à vue,	fin de vie d'une patiente jeune suivie depuis des années, souhaits pour ses enfants... Douleur des familles / Tribunal d'assises pour viol. Dans ce type de situation il faut faire un énorme effort pour ne pas se laisser envahir par les émotions et garder un minimum de distance pour pouvoir interpréter. Mais c'est très difficile.	Bien sûr ! Certaines cérémonies d'obsèques où il est dur de retenir ses larmes car je connaissais le défunt, et que l'émotion de l'assistance me transperçait... L'annonce d'un agrément d'adoption obtenu, les larmes et la joie es parents auxquelles je n'ai pu résister moi même, le craquage complet au sortir d'un procès aux assises, la grande colère intérieure lorsque face à une situation de discrimination ou de violence institutionnelle vécue par un sourd, moi en position de passeur de violence..	Commissariat : femme sourde victime de violence	Enterrement, plainte pour viol, annonce medical	Accompagne ment de fin de vie d'une jeune femme
Non	Agitation mentale, douleurs musculaires à posteriori,	Bien sûr... Grande fatigue, tremblements, tensions musculaires, pleurs	Larmes, douleurs dans le ventre, tensions dans le dos, difficulté à retrouver mon souffle,..	stress, tensions	Non mais une grosse fatigue, se sentir vidé oui	Non
Jamais ressenti de mal être corporel. Seulement des douleurs liées aux TMS à cause de la concentration	Oui	Oui. Les situations peuvent être tellement fortes émotionnellement qu'elles provoquent des "mal être" dès que l'on sort de la situation.....	Oui le plus souvent.	Peut-être lié à un vécu personnel	Si y a un enjeu qu'elle soit émotionnelle ou pas je pense que la concentration est augmentée	Je n'ai pas vécu cette expérience
Oui quelques fois. J'appelle des proches collègues	je vais prendre l'air, une bonne analyse en groupe avec de collègues est toujours la bienvenue	Rendez-vous psy régulier, yoga, amis, collègues...	Partage avec une collègue / musique à fond dans la voiture pour chanter / apéro le soir !	Je fais du sport à haut niveau, les émotions s'évacuent systématiquement.	J en parle à un collègue	J'ai bu un coup avec les copines
Oui	Oui	Les amis, les collègues, les séances psy sont des grandes aides. Mais les années d'expérience avec la confrontation régulière à des situations douloureuses aident également à une prise de distance.	Je ne sais pas si c'est moi qui l'ai mis en place, mais les années d'expérience ont peu à peu initié une mise à distance... Je dis souvent que qd je commence à traduire, j'enfile ma cape d'invisibilité. Mais elle a encore quelques trous parfois ! Et le fait de vivre des choses difficiles moi même (deuil) m'a aidé à relativiser et maintenir l'émotion des autres à distance.	Les 1ères années, un échange géré par un psychologue avec un groupe de collègue ILS aurait été bien venu. Pour ma part, avec le temps, le sport extrême me vidait. Actuellement, le sport est toujours très présent et je gère ainsi toutes les situations difficiles.	Prendre du recul, et en parler après, pour éviter de le garder	Pas réellement besoin
Non	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui
Non	Oui	Non	Non	Oui	Non	Non
Non	Non	Non	Non (Je ne connais que la psychomotricité pour les enfants !)	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Oui Kinésiologie	Non (Relaxation avec contact thérapeutique, Balnéothérapie)	Oui (théâtre, Balnéothérapie, Yoga)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Relaxation à induction verbale, Danse improvisée, Yoga) + Je pratique le yoga depuis qq années, ça m'aide bcp ! Et l'hypnose m'a aussi apporté, mais pas utilisé en lien avec le pro... Ca marcherait aussi !	Non (Eutonnie, Massage, Yoga, Qi gong/Tai Shi)	Oui (Relaxation avec contact thérapeutique, Massage)	Oui (Massage)
Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Non pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Non hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail	Oui pendant le temps de travail/Oui hors temps de travail
Pas spécialement. Bon Courage pour le dépouillement!	Ces choses doivent être traitées en formation	J'ai tenté la méditation pleine conscience, quelques fois la sophrologie. Mais ces techniques ne me conviennent pas.	C'est une thématique importante à travailler avec les jeunes professionnels, cela pourrait améliorer la longévité dans le métier !	Domage qu'il n'y ait pas ce type d'approche dans tous les métiers. Un besoin qui aurait dû être pris en compte depuis bien longtemps. Merci.	On a besoin d'évacuer ces émotions que l'on rencontre en travaillant, pour ma part c'est en parlant mais effectivement il y a plein d'autres manières. Et on est pas tous sensible de la même manière	Pas vraiment...

Annexe 7 : tableau analyse des résultats

Réponses au questionnaire : Total de répondants 75

-Quel est votre mode d'exercice ?

AUTO-ENTREPRENARIAT	14	
SALARIE	39	
MIXTE (SALARIE + AE)	18	
SALARIE DANS 2 STRUCTURES DIFFERENTES	6	
SI SALARIE OU ?		
-Scop-	9	
-Institution-	4	
-Centre de formation-	1	
-CAE-	3	
-Contractuelle de la Fonction Publique Hospitalière et du ministère de la justice-	1	
-Association-	7	
-Non défini-	8	
-Éducation nationale-	1	
-Hôpital-	6	
-MDPH-	1	
-Non défini-	16	
DANS UN DOMAINE PRECIS		
UASS	6	
Scolaire	1	
Visio-interprétation	3	
Traduction littéraire	1	
Je ne comprends pas la question	4	

-Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ? :

Entre 20 et 30 ans	35
Entre 30 et 40 ans	19
Entre 40 et 50 ans	14
50 ans ou plus	7

-Quel est votre nombre d'années d'exercice de la profession :

DUREE	REponses DES ILS	NOMBRE D'ILS PAR REponse	NOMBRE D'ILS PAR ANNEE D'EXERCICE
Un an ou moins	Quelques mois	1	11
	4 mois	2	
	Depuis le mois de septembre 2020	1	
	Moins d'un an	1	
	1 an	1	
	10mois	1	
	1	1	
	Un an, c'est tout frais !	1	
	Un an et 9 mois	1	
	1 an et 8 mois	1	
2ans	2 ans	4	4
3ans	3ans	3	3
4ans	4ans	5	5
5ans	5ans	5	5
6ans	6ans	3	3
7ans	Depuis 2014 (obtention du diplôme)	1	8
	7ans	7	
8ans	8ans	2	2
9ans	Cela fera 9ans en septembre	1	4
	9 ans	2	
	9 ans et demi	1	
10ans	10 ans	4	5
	+ de 10ans	1	

12ans	12 ans	2	3
	Depuis 12 ans	1	
13ans	13 ans	3	3
14ans	14 ans	1	1
15ans	15 ans	2	2
17ans	17 ans	1	1
20ans	Presque 20 ans	1	4
	Depuis plus de 20 ans	1	
	20 ans	2	
21 ans	21 ans	2	2
	23 ans	1	1
	24 ans	1	1
	25 ans	1	1
27ans	26 ans	1	1
	1994	1	2
	27 ans	1	

De 0 à 2 ans = 15 ILS
De 3 à 5 ans = 13 ILS
De 5 à 15 ans = 31 ILS
15 ans et plus = 13 ILS

-Avez-vous exercé une ou plusieurs autres professions avant de devenir interprète ? Si oui le/ lesquels ?

NON	24	35
JOBS ETUDIANTS/METIERS NE NECESSITANT PAS DE DIPLOME	11	
AUTRES PROFESSIONS EN LIEN AVEC LE MONDE DES SOURDS		
[REDACTED]	1	9
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
METIERS DU DOMAINE MEDICO-SOCIAL OU LA PEDAGOGIE		
[REDACTED]	1	11
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
METIERS DANS LES LANGUES ETRANGERES		
[REDACTED]	1	4
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
METIERS ARTISTIQUES		
[REDACTED]	1	3
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	
AUTRES		
[REDACTED]	1	13
[REDACTED]	1	
[REDACTED]	1	

	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	

1- Avez-vous identifié des lieux d'intervention ou des profils d'utilisateurs avec lesquels il vous est difficile, voire impossible d'exercer du fait de vos ressentis personnels ?

NON	23	
OUI	52	
SANTÉ-VIEILLESSE		
Annonce de maladie ou de fin de vie	2	18
Secteur médical	4	
Hôpital	2	
EHPAD	1	
Psychiatrie	3	
Maladies / Les personnes gravement malades	4	
Service oncologique	1	
Stomatologie	1	
DECES		
Enterrement, deuil	10	11
Annonce de décès à un proche	1	
JUSTICE		
Viol	3	14
Violence	2	
Police/Commissariat	2	
En prison avec les détenus	3	
Il m'a été assez difficile de traduire un pédophile, j'ai dû prendre sur moi et c'est surtout à la suite des interventions que je ne me sentais pas très bien.	1	
Difficultés dans le domaine judiciaire	1	
Dans le cadre d'abus sexuels	1	
Tribunal	1	
MONDE DE L'ENFANCE		
Les enfants en situations difficiles/maltraités	3	10
Dans les ASE (aide sociale à l'enfance)	2	
Placement d'enfants	2	
Violence sur enfant	1	
Milieu scolaire	2	
POLITIQUE		
Groupes politiques	2	3
Secte	1	
PROPOS-DISOURS		
Des discours qui sont en inadéquations avec mes pensées...	1	7
Propos racistes, sexistes, lgbtphobes, discriminants, etc.	3	
Conflits entre usagers/personnes	2	
Quand les usagers ne s'écoutent pas	1	
EMOTIONNEL-DEONTOLOGIE MISE A MAL-INTIME		
Il est difficile de trouver la bonne attitude lorsque l'utilisateur pleure	2	7
Films d'horreur en école de cinéma	1	
Un usager qui m'avait mal parlé, difficulté au niveau gestion du stress lors des fois suivantes.	1	
Lorsque ma neutralité est mise à mal : j'ai travaillé plusieurs années en institution et j'en suis partie à cause de gros dysfonctionnements. Lors de quelques réunions où je traduisais, ma neutralité était mise en jeu car on parlait de mon métier devant moi ou de moi sans que je puisse intervenir. Difficile de contrôler sa frustration et sa colère dans ces moments-là. J'étais mise en porte à faux et témoin de situations de maltraitance. Difficile pour moi d'avoir à traduire ce genre de situation	1	
Lorsque cela touche à notre histoire personnelle, quand cela nous renvoie à notre propre vécu, ou qu'il y a une injustice flagrante		
Rendez-vous psychiatrique ou psychologique. Mon « gilet pare-balle » est alors affaibli et je reçois toutes les émotions. Je préfère	2	

de ce fait ne plus y aller.		
PERSONNES		
Avec des profils d'usagers très en colère n'ayant pas les "codes" entendants	1	6
Des lieux oui ou je ne peux exercer ma mission et des personnes oui notamment les pervers sauf en justice. Je parle là de construction psychique. Je choisis mes clients donc je ne travaille pas à n'importe qui ou je ne fais pas payer n'importe qui. A l'inverse dans le service public hôpital ou justice j'interviens pour les patients ou les justiciables quels qu'ils soient et avec ce qu'ils sont ou portent.	1	
Certaines situations sociales difficiles	4	
MONDE DES SOURDS		
Les instituts pour sourds et autres établissements pour handicapés	2	6
Profils où l'identité Sourde est instable	1	
ORL : Les propos sont parfois trop violents pour que je m'engage à la neutralité	1	
Personnes avec un petit niveau de langue des signes	2	
AUTRE		
Les lieux culturels	1	1

2- Avez-vous déjà rencontré une ou plusieurs situation(s) difficile(s) émotionnellement ? Pouvez-vous la ou les décrire en quelques mots ?

NON	3	
OUI	72	
SANTE-VIEILLESSE		
-Maladies-		
Annnonce d'une maladie grave/diagnostic	13	29
Une situation d'annonce de cancer, la personne sourde face à moi que je connais qui pleure, c'était difficile pour moi de garder mon rôle, face à un médecin "froid" ou distant en tout cas, j'ai dû retenir mes larmes.	1	
RV médicaux	3	
Une jeune fille hospitalisée en pleurs à la fin de la consultation	1	
Lors de mes premières années d'exercice, en rendez-vous médical, je me suis effondrée face à un patient atteint d'un cancer du poumon lors d'une épreuve d'effort. Il m'a tout simplement fait penser à mon propre grand-père décédé peu de temps auparavant. Il lui ressemblait... Je n'ai pas su dissocier à cet instant professionnel et vie privée.	1	
Une personne en hôpital psychiatrique qui ne pouvait s'empêcher de s'arracher les dents. Une personne hospitalisée qui ne pouvait pas passer Noël en famille.	1	
Une fois j'ai failli faire un malaise en milieu hospitalier maintenant je sais qu'il vaut mieux éviter pour moi d'y aller parce qu'une interprète évanouie ne sert pas à grand-chose.	1	
J'ai encore peu d'expérience donc mon équipe m'évite au maximum les situations difficiles. La seule situation émotionnelle où j'ai interprété a été un rdv où l'usagère sourde discutait tranquillement avec la directrice d'un EHPAD où elle allait placer sa mère la semaine d'après, et d'un coup a éclaté en sanglots car elle avait l'impression d'abandonner sa mère. Je ne m'y attendais pas du tout et j'ai eu du mal à retenir mes propres larmes car pas préparée à mettre une distance avec ses émotions	1	
A l'hôpital entre une dame famille d'accueil, le jeune garçon dont elle avait la charge et les médecins. La dame était tellement aimante, gentille, douce, patiente avec cet enfant qui avait tant de difficultés que ça m'a profondément touché. En sortant j'ai pleuré !	1	
Un sourd en HP qui décompense tous les ans et qui est adorable, dur de le voir si mal et de rester indifférent	1	
Service oncologie	1	
Situations à enjeux pour la santé de l'usager	1	
-Pronostic vital-		
Annnonce d'un pronostic vital engagé	2	6
J'ai traduit un entretien médical où le médecin annonçait à une jeune fille de 17ans que son cancer allait l'emporter	1	
Annnonce arrêt respirateur et donc fin de vie	1	
Un entretien entre une personne sourde et un médecin. Le patient ne prenait pas son traitement contre le VIH et le médecin lui disait qu'il allait mourir en insistant fortement pendant 10min.	1	
Annnonce à une jeune fratrie de la mort imminente de leur maman	1	
-Grossesse/stérilité-		
Un accouchement en urgence lors d'un rendez-vous de suivi chez la sagefemme. C'était déjà dur en soi, mais les deux mois qui ont suivi, je suis intervenue toutes les semaines en service de réanimation néonatale, au grès des améliorations et complications parfois graves que subissait cet enfant que j'ai vu naître.	1	5
Un entretien médical où la médecine annonçait après un an d'accompagnement que le couple ne pourrait jamais avoir d'enfants	1	
Une fausse couche avec violences obstétriques (c'étaient les personnes qui annonçaient la chose à la psychologue. Elles sont restées très neutre, je me suis donc retrouvée face à cette annonce à devoir gérer mon émotion et en restant très neutre dans mes mots. En effet, dans ces situations on peut parfois se servir de notre propre émotion pour ajuster le ton et les mots, j'ai dû faire sans).	1	
L'annonce de stérilité par un docteur très peu empathique a été émotionnellement difficile. J'avais les larmes aux yeux.	1	
Annnonce de problème grave pour une grossesse	1	
FIN DE VIE/DECES		
-Fin de vie-		
Accompagnement de fin de vie d'une jeune femme	1	3
Fin de vie d'une patiente jeune suivie depuis des années, souhaits pour ses enfants	1	
Accompagnement fin de vie sur plusieurs semaines	1	

-Annonce de décès		
L'annonce d'un bébé décédé suite à de la maltraitance dans un commissariat	1	11
Annonce de décès	4	
Annonce du décès du fœtus de 7 mois	1	
Annonce à une personne sourde que sa mère ne se réveillera pas, qu'elle était en train de mourir	1	
Le plus dure de ma carrière je pense : échanges entre deux sages-femmes et une maman qui a perdu son enfant avant l'accouchement sans le savoir et a accouché d'un bébé mort.	1	
Une maman sourde qui racontait le décès de sa fille, du mm âge que moi à l'époque, par arrêt cardiaque	1	
Décès de bébé	1	
Suicide d'enfant	1	
-Enterrement-		
Cérémonie enterrement	6	13
Enterrement d'un jeune de 10 ans	1	
Certaines cérémonies d'obsèques où il est dur de retenir ses larmes car je connaissais le défunt, et que l'émotion de l'assistance me transperçait...	1	
Au début de ma carrière : une cérémonie a l'église pour un jeune papa décédé. Des bouts de choux et une épouse en larmes en face de moi à l'église	1	
Enterrement d'une femme dont le profil me ressemblait : même âge, même situation familiale: séparée avec enfants.	1	
Un enterrement où les profils et circonstances étaient identiques à une situation vécue	1	
Enterrements (notamment de la mamie d'un ami proche),	1	
Enterrement d'une connaissance et donc face à des connaissances,	1	
JOIE		
Mariage	2	3
L'annonce d'un agrément d'adoption obtenu, les larmes et la joie es parents auxquelles je n'ai pu résister moi-même,	1	
JUSTICE		
-Police-		
Commissariat/garde à vue	2	15
Prison	2	
Victime de violence	2	
Meurtre/tentative de meurtre	2	
Abus sexuels	5	
Une annonce d'emprisonnement pour pédophilie en institut. Un homme que je traduisais chaque semaine. L'annonce par le directeur a été faite dans chaque service toute une demi-journée. En prison, le Sourd avait les mains attachées dans le dos.	1	
Une personne qui partait en prison	1	
-Plaintes, reconstitution de faits-		
Une garde à vue dans le cardée des suspicions d'attouchements sur mineurs	1	9
Entretien d'une mère avec une assistante social suite à la découverte d'une situation grave d'inceste par le père.	1	
Confrontation pour viol	3	
Audition de mineur victime d'inceste	1	
Les situations où il y a de la colère ou des pleurs. Exemple: ou lors d'un dépôt de plainte pour enlèvement d'enfant.	1	
Une des situations les plus difficiles à eu lieu lorsque je devais interpréter une reconstitution judiciaire pour un contexte d'attouchements sur mineurs.	1	
Un père sourd que le professionnel savait maltraitant. Il était dans le déni face aux questions posées. Avant, son enfant avait été interrogé... Juste insoutenable	1	
-Tribunal-		
Le craquage complet au sortir d'un procès aux assises	1	5
Traduction en cours de cassation : condamnation d'un père de famille suite à des violences sexuelles dans le cadre familial	1	
Procès aux assises (annonce du verdict au prévenu sourd pour inceste sur enfant)	1	
Lors d'un passage devant le juge/procès	2	
Tribunal d'assises pour viol. Dans ce type de situation il faut faire un énorme effort pour ne pas se laisser envahir par les émotions et garder un minimum de distance pour pouvoir interpréter. Mais c'est très difficile.		
MONDE DE L'ENFANCE		
-Violence sur enfant-		
Violences sexuelles envers des enfants	1	6
Judiciaire : ce qui se rapporte aux enfants	1	
Une autre fois, enfant témoignant de maltraitance chez sa famille mais en attendant le jugement, rien ne pouvait être fait. L'enfant a dû repartir chez lui.	1	
Intervention au sein de famille pour dénonciation de violences sur enfants	1	
Détresse des enfants dans des conflits familiaux	1	
Face à des souffrances d'enfants	1	
-Placement, séparation parents-enfants-		
Enceinte, j'ai été amenée à traduire une audience devant le juge pour enfant. Il s'agissait de prolonger le placement en famille d'accueil d'un enfant de 3 ans. Les deux parents étaient présents. Le père est par ailleurs accusé de violences sur ses enfants. J'étais très stressée à l'idée de traduire ce rendez-vous et que les propos traduits (la formulation de propos éventuellement violents, rapportant des faits de violence en utilisant le "je") puissent avoir un impact sur mon bébé à venir.	1	5
Annonce de placement	1	
Une maman qui désirait voir ses enfants depuis quelques temps, et elle tentait de les voir à l'école. La directrice devait refuser.	1	
Un enfant placé et que les familles d'accueil successives ne gardaient pas longtemps, il vivait abandon sur abandon	1	
Situation d'une maman qui ne voyait plus son fils depuis 2 ans elle s'est effondrée en pleurs ce n'est pas évident de garder son self contrôle	1	

-Autre-		
J'avais traduit une formation sur le harcèlement dans une école où je n'avais pas été prévenu ni eu de prépa je m'attendais à traduire une réunion d'équipe et je me suis retrouvé à traduire les statistiques d'inceste chez les enfants	1	3
Grosses difficultés émotionnelles lors d'un cours face à des infirmières face auxquelles je traduisais un documentaire dont le personnage principal est une petite fille en fin de vie, malade du cancer. Autre situation face à des élèves de lycée à qui l'on dispensait un cours sur la pédophilie, j'ai eu la nausée.	1	
Suivi de mineur	1	
INJUSTICE		
Moments de colère injustifiée	1	8
Discrimination	3	
Grande colère intérieure lorsque face à une situation de discrimination ou de violence institutionnelle vécue par un sourd, moi en position de passeur de violence.	1	
Racisme	1	
Un monsieur faisant part de la discrimination dont il était victime au travail depuis 40 ans	1	
Injustices	1	
PERSONNES/EVENEMENTS		
Douleur des familles	1	9
Détresse sociale (personne mise à la rue)	1	
Rencontre parents professionnels en institution,	1	
Surlendemain des attentats du 13 novembre, échange de pratique dans un établissement formant des éducateurs spécialisés. Larmes des étudiants stress, angoisse. Mais au final cette vacation a été bénéfique pour moi car à travers eux j'ai pu exprimer ce que je ressentais. /	1	
Situation familiales lourdes	1	
Des connards (jugement purement personnel).	1	
Situation où là où les personnes paniquent, situations où les personnes sont stressées	1	
En allant dans les familles et traduire des propos entre parents et enfants	1	
Une discussion familiale entre un adulte sourds et ses parents	1	
LICENCIEMENT		
Licenciement pour faute pour la personne sourde l'entretien a été très violent de la part de la personne sourde	1	3
Notification de licenciement d'un/une salariée sourde, avec historique des faits assez lourd et malentendus. L'ILS se doit de rester impartial, de transmettre fidèlement le ton probablement dur de l'employeur et le ton probablement ému du/de la salariée.	1	
Le licenciement d'une personne	1	
CONFLITS		
Situation de conflits au sein d'une équipe	1	4
Situation est très conflictuelle et qu'il y a des mots difficiles, des intentions pas forcément saines je prends tout sur moi et j'ai beaucoup de mal à m'en détacher pourtant toutes les autres émotions j'arrive à les faire passer sans problème. Là c'est clairement ma personnalité qui ressort	1	
Conflits familiaux en au téléphone en Visio	1	
Conflits de voisinage par téléphone	1	
EMOTIONNEL/NEUTRALITE MISE A MAL		
La mise en doute de l'interprète par les usagers sourds ou entendants	1	7
De la part d'entendants qui m'empêchaient de traduire	1	
Quand les participants ne vous font pas confiance	1	
Situations où l'interprète est dénigré ignoré non considérer. Bref quand il faut en plus de son boulot défendre sa place et son droit d'exister donc de faire exister la parole de l'autre.	1	
Réunion en entreprise. Présentation de chiffres. Arrivée des syndicats et l'animatrice de la réunion qui fond en larmes sur mon relais	1	
Oui cela m'est arrivé une fois lors d'un rdv de liaison pour un sourd réalisant une validation de projet professionnel (Lien avec un dispositif Cap Emploi). Je connais un peu le bénéficiaire et son parcours et j'ai eu du mal à prendre la bonne distance durant mon interprétation: j'ai fait preuve de trop d'empathie et me suis senti en difficulté pris par mon ressenti face à sa situation. J'ai donc demandé à passer le relais à une collègue pour les prochains rdv.	1	
Emotions dans une réunion d'équipe.	1	
MONDE DES SOURDS		
Des propos très violent sur la surdité des patients et sur leur choix d'éducation (refus d'implant pour les enfants).	1	4
Entretien individuel en entreprise avec le directeur, la personne sourde s'est mise à pleurer et a expliquée qu'elle se sent seule humainement, socialement depuis plusieurs années, encore plus avec la crise sanitaire, et qu'en plus elle a de la moisissure dans son appartement depuis plusieurs mois suite à un dégât des eaux, il n'arrive plus à vivre chez lui	1	
Situations sur la vie très personnelle des sourds, très sensibles : rdv psy, enfant sourd qui confie ses problèmes familiaux très durs. Ce genre de situation ne me dérange pas mais j'ai besoin d'en parler ensuite avec un collègue car on devient une éponge à émotions.	1	
Garde à vue (méconnaissance totale des policiers des besoins des sourds, préjugés etc).	1	
AUTRE		
Oui quelques fois, meme j'ai la chance d'avoir des collègues qui savent que je suis jeune diplômée et qui pour le moment ne me prévoient pas sur des prestas qui pourraient être trop difficiles émotionnellement parlant être		

3- Avez-vous déjà ressenti un mal-être corporel après une intervention ? Si oui qu'avez-vous ressenti corporellement (tensions musculaires, bouffée de chaleur, tremblement, sueur...)?

NON	10	
OUI	65	
SIGNES PHYSIQUES		
Tremblements physique	8	65
Voix tremblante	1	
Extinction de voix	1	
Bouffée de chaleur	5	
Sueur	14	
Palpitations/tachycardie	5	
Nausées	7	
Frissons	1	
Étourdissement	1	
Difficulté à retrouver mon souffle/souffle court	2	
Malaise	1	
Maux de ventre	6	
Maux de tête	13	
TENSIONS CORPORELLES		
Tensions musculaires	18	48
Tensions au niveau du dos	7	
Tensions au niveau des cervicales	9	
Tensions au niveau des épaules	7	
Tensions au niveau des coudes	1	
Tensions au niveau des poignets	1	
Tensions au niveau de la mâchoire	1	
Tensions nerveuses	2	
Blocage au niveau des articulations	2	
EMOTIONS		
Larmes aux yeux	3	21
Pleurs	15	
Colère/énervement	2	
Envie de crier	1	
STRESS/ANGOISSE/FATIGUE		
Gorge serrée/poitrine serrée	4	20
Ventre noué/ une boule au ventre	3	
Angoisse	2	
Stress	1	
Nervosité	1	
Grosse fatigue/ se sentir vidé	9	
AUTRES SIGNES		
Difficulté à dormir	1	9
Mal être intérieur	2	
Sensation d'avoir les mains/la bouche sales	1	
Besoin Selon le sens de traduction : vers la LSF, j'ai un besoin irrépressible de me laver les mains et vers le français une très forte soif et les lèvres qui brûlent.	1	
Troubles visuels	1	
Eczéma	1	
Yeux gonflés, irrités.	1	
Agitation mentale	1	

4- A la sortie d'une intervention, si vous ressentez un mal être corporel, vous arrive-t-il d'identifier une cause émotionnelle ?

NON	11	
OUI	45	
OUI (SANS NOTION DE DUREE)		
Oui, émotions de l'usager (sourd ou entendant) / incompréhension des usagers entre eux / impression d'une mauvaise prestation	1	5
Echo de la situation avec mon vécu, situation difficile en elle-même, élément extérieur personnel qui s'investi dans la situation	1	
Dérangée par les propos tenus, ou malaise de voir la personne traitée de cette façon. L'injustice est difficile à vivre pour moi	1	
Pas de mal être corporel mais psychologique pour ma part	1	
Si y a un enjeu qu'elle soit émotionnelle ou pas je pense que la concentration est augmentée	1	
TOUJOURS		
Oui avec l'âge on se connaît et avec l'expérience on sait quelle situation ou quel profil nous mettent mal à l'aise	1	8

Je travaille moi-même sur mes émotions avec une psychologue. Ça m'a beaucoup aidé dans la pratique et bien sûr dans ma vie privée ! Le seul mal être corporel que je peux ressentir est l'angoisse : cette boule au ventre. Je sais l'identifier à présent.	1	
Chaque fois que j'ai ressenti ce genre de signes, c'était à cause de l'émotion.	1	
Tout à fait. Gêne, timidité ou malaise de la situation	1	
Les situations peuvent être tellement fortes émotionnellement qu'elles provoquent des « mal être » dès que l'on sort de la situation...	1	
si ce mal être corporel n'est pas en lien avec une affection personnelle, oui	1	
Oui. Lors de ces interventions je savais que mon malaise venait de ça.	1	
Oui, l'eczéma arrive souvent après un stress, un mal-être	1	
LE PLUS SOUVENT		
L'émotion par définition surgit là où on ne l'attend pas, et oui j'identifié assez facilement l'émotion de l'instant : colère dégoût tristesse.	1	
Oui très souvent même. Dès lors qu'une tension existe dans l'échange je la ressens corporellement	1	
Plus je me connais plus je comprends ce qui agit. Ou m'agite	1	
Souvent en sortant du collègue justement où au fur et à mesure que les professeur.e.s crient, je me crispe pour ne pas montrer mon malaise. Sinon c'est plutôt quand j'ai du mal à bien interpréter un contenu et que j'ai peur de ne pas être bien comprise par les usager-e-s sourd.e.s ou entendant.e.s	1	8
C'est souvent quand ça raisonne avec une angoisse, une peur, ou un élément de mon histoire personnelle	1	
Souvent c'est en lien avec le discours traduit précédemment et/ou le doute sur la "bonne" interprétation faite ou non	1	
Sentiment d'injustice pour le sourd, transfert même si on n'est pas censé !!!!! sentiment que l'histoire et l'Histoire se répète indéfiniment et que l'humanité ne progresse pas, ras-le-bol si trop de fatigue	1	
Sympathie/empathie envers la personne concernée par l'annonce: je peux traduire mais si la personne est très émue, les larmes me montent aux yeux sans pour autant gêner l'interprétation	1	
CA DEPEND		
Cela dépend, si elle est assez identifiable oui, sinon en général je pense que mes tensions corporelles sont plus liées au stress.	1	
Tout dépend ce peut être aussi l'ambiance globale, si l'ILS est accepté ou non on sait en général d'où cela vient.	1	
Ça peut être un sentiment d'injustice ou tout simplement le fait de ressentir les émotions du client.	1	5
Peut-être lié à un vécu personnel	1	
Tension dans les épaules : tension palpable dans la pièce, contrôle de mon énervement / désaccord avec les propos.	1	
Pour la situation en question, il y avait certainement un part d'émotion mais aussi un ressenti simplement physique face à la situation		
PAS TOUJOURS		
	1	
C'est souvent flou et diffus. Je ne prends pas réellement conscience sur le fait mais ça peut m'arriver de me rendre compte plusieurs jours après que je ne me suis pas « remise » et que je n'ai pas laissé les choses devant ma porte. Bien souvent en prendre conscience permet de faire le travail nécessaire.	1	2
JAMAIS		
Jamais ressenti de mal être corporel. Seulement des douleurs liées aux TMS à cause de la concentration	1	
En général, si je ressens un mal être corporel c'est parce que l'intervention a été intense, ou que je suis restée longtemps debout ou dans une posture peu confortable. Ce n'est pas en lien avec une émotion.	1	2
COMMENT CELA SE MANIFESTE		
L'énervement	1	
Le doute	2	
Le stress	4	
Poitrine serrée, sensation d'angoisse	1	
Colère, dégoût, tristesse	2	
Angoisse, peur	1	17
Impact émotionnel post intervention (lâcher prise)	1	
Sentiment d'injustice	2	
Pleurs, nausée, tremblements	2	
Eczéma	1	

5- Avez-vous senti le besoin d'évacuer ces émotions ? Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?
Sinon qu'auriez-vous aimé mettre en place ?

DISCUSSION/ECHANGES		
Entre collègues	42	
Avec mon binôme intermédiaireur	1	
Avec des amis	9	68
En famille/avec des proches	9	
Avec son conjoint	5	
Réunion d'équipe	2	
SUIVI PSYCHOLOGIQUE/PRISE DE RECU		
Un suivi personnel psychologique	6	
Je cherche à identifier et comprendre ce qui dans la situation, m'amène à me sentir mal/identifier la source de l'émotion excessive / en tous cas pour opérer une "catharsis".	1	13
Supervision/analyse de la pratique	6	

NETTOYAGE		
Je change de vêtements (j'ai une garde-robe dans la voiture), je les nettoie « littéralement à l'eau et au savon, ou à la crème hydratante	2	4
Je me lave les mains après chaque intervention chargée en émotions, pas trouvé de solution pour les grosses émotions,	1	
Longues douches	1	
ACTIVITES		
Ecouter de la musique/chanter	4	44
Dessiner	2	
Ecrire	2	
Lire	1	
Sport	14	
Marche	2	
Sortie entre amis/apéro	6	
Passer du temps avec mes enfants	2	
Etirements	3	
Méditation	3	
Yoga	4	
Qi Gong	1	
EXPRESSION DES EMOTIONS		
Pleurer	6	8
Crier	2	
PATIENCE		
Attendre que ça passe	3	6
Repos	1	
Prendre une pause (relais à un collègue)	1	
Réfléchir à la situation puis faire l'effort de passer à autre chose	1	
IDEES NON ENCORE MISES EN PLACE		
J'aurais aimé une supervision	6	10
Un suivi psychologique pourrait faire du bien	2	
J'aimerais vraiment faire des APP régulière, et notamment avec des interprètes d'autres services / villes pour une mise en commun des pratiques et solutions (mais là la question de l'anonymisation prend des proportions colossales...)	1	
Dans l'idéal, j'aimerais que les interprètes partagent plus souvent collectivement leurs difficultés et leurs sentiments, cela m'aiderait à me sentir moins seule à être concerné par certains vécus	1	

6- Avec le temps avez-vous réussi à mettre en place des choses pour mieux gérer votre vécu émotionnel dans des situations difficiles ?

NON		
Je ne me sens pas concernée	1	10
Pas réellement besoin	1	
Pas vraiment	3	
Pas encore	1	
Non, j'ai abandonné le métier d'interprète, je suis uniquement traductrice littéraire	1	
Non. Je me prends dans la tête chaque situation que je ressens comme difficile pour moi.	1	
Non, depuis que je suis plus à l'aise dans mes techniques de traduction, je suis davantage traversée par les émotions.	1	
Non je pense que c'est normal de ressentir ces émotions on traduit des choses difficiles de la vie des gens, c'est impossible de ne pas en être transpercé ! Je pense que c'est aussi ce qui permet qu'on traduise fidèlement, vouloir sans prémunir c'est d'empêcher d'être entièrement dans le vouloir dire	1	
OUI		
-Identification lieux ou personnes-		
Ne pas exercer dans des endroits qui me semblent insupportables ou avec des personnes que je ne supporte pas. J'ai aussi saisi la justice.	1	6
La fuite: j'évite autant que possible les situations qui me feront craquer émotionnellement	1	
Peu à peu éviter certains domaines trop durs à gérer émotionnellement pour moi lorsque c'était possible.	1	
Evitement des situations quand c'est possible	1	
En général oui, le fait de connaître les sourds et les contextes permet de se préparer émotionnellement. L'échange avec les collègues est une grande ressource	1	
Oui et non car de nouvelles situations peuvent toujours nous surprendre. Et avec le temps, en connaissant les usagers, une certaine "sympathie « peut s'installer ce qui rend difficile la neutralité et la mise à distance émotionnelle	1	
-Apprendre avec l'expérience-		
Je réfléchis à la situation vécue pour trouver des solutions pour que la prochaine fois où je suis confrontée à ce genre de situation je puisse être plus armée. Réfléchir d'avantage aux tournures que peuvent prendre un rendez-vous	1	6
Les années d'expérience avec la confrontation régulière à des situations douloureuses aident également à une prise de distance.	1	
Disons que je suis moins heurtée et que je prends moins les choses à cœur. Mais c'est aussi dû à ma vie qui est différente de celle de mes débuts : j'ai des enfants maintenant, et donc "moins de temps « pour penser et ressasser mon travail, ce qui peut être une bonne chose parfois :)	1	
L'expérience m'a appris à mettre à distance et à être moins émotive. Toujours en parler pour évacuer. Sur le moment, rester hyper concentrée et refouler les pensées parasites, se mettre en mode machine tout en gardant sa part d'humanité, bien sûr.	1	
Oui et en me répétant des fois on ne sait pas ce qui va nous tomber sur la tête	1	

Oui, l'expérience nous renforce et nous permet de prendre bien plus de distance avec la situation.	1	
-Gestion de ses émotions-		
Je pense qu'il est normal d'éprouver des émotions, le tout est d'en avoir conscience.	1	10
L'accueil des émotions	1	
Le temps aide... mais être consciente que je pourrais toujours être traversé par une émotion me rassure et me fait dire que je ne suis pas une machine. Il n'y a rien de grave à cela	1	
Ça se travaille en effet mais déjà pas mal blindée même jeune ILS	1	
En général on tient pendant, et c'est après qu'on a besoin de vider son sac	1	
Je ne m'effondre jamais pendant l'intervention, mais toujours après. Depuis le début.	1	
Je gère plutôt bien mes émotions et semble parvenir à rester émotionnellement fidèle aux locuteurs, selon moi ; mais tout est perfectible, bien entendu.	1	
J'ai tjrs eu une excellente gestion de mes émotions donc rien eu à faire de spécial	1	
Oui, les pleurs comme précédemment expliqués ainsi que bien connaître ses limites !	1	
Je ne sais pas si c'est moi qui l'ai mis en place, mais les années d'expérience ont peu à peu initié une mise à distance... Je dis souvent que qd je commence à traduire, j'enfile ma cape d'invisibilité. Mais elle a encore quelques trous parfois ! Et le fait de vivre des choses difficiles moi-même (deuil) m'a aidé à relativiser et maintenir l'émotion des autres à distance.	1	
-Carapace d'interprète, se préparer-		
Sur le moment il y a comme un mode automatique qui se met en place dans le cerveau. La déontologie +++ aide aussi. Dans des situations compliquées je ne laisse en aucun cas l'un des interlocuteurs avoir la possibilité de me prendre à part ou avoir envie de me placer comme tierce personne	1	5
Je dis souvent que qd je commence à traduire, j'enfile ma cape d'invisibilité.	1	
Oui il me semble mais sans savoir vraiment l'expliquer. Disons que je mets mon armure d'interprète quand je suis en fonction et que je la retire quand j'ai terminé. Ce n'est donc pas moi personnellement qui interprète	1	
Je me concentre à 200% sur ma traduction, ma manière de traduire les propos, et j'essaie de retransmettre les émotions comme si je jouais un rôle, comme si j'empruntais une émotion, je ne l'absorbe pas, je la "joue".	1	
Une petite voix me rappelle que ce n'est pas ma vie	1	
-Préparation en amont-		
Une préparation bien maîtrisée ce qui permet quand c'est émotionnellement chargé de passer en mode automatique pour la trad.	1	4
Oui, respiration avant, mais quand on ne sait pas que ça va être rude, on ne peut pas se prémunir	1	
La préparation mentale quand elle est possible	1	
Oui. Plus je peux préparer en amont, moins je me sens impactée. Être ac un binôme que j'apprécie et en qui j'ai confiance.	1	
-Solutions trouvées pour extérioriser-		
Echange avec les collègues	7	21
Echanges avec les amis	3	
Sport	6	
La médiation pleine conscience		
Activité loisirs qui déchargent	1	
Comme d'hab. je mets à profits les outils appris dans la formation de travailleur social. On devrait les donner à la formation des interprètes...	1	
Cohérence cardiaque, gestion des émotions, shiatsu,	1	
Ecriture	1	
Se laver les mains après. Changer de vêtement. Se concentrer sur la technique. Ne pas se positionner en sauveur. Remettre l'entendant t à sa place. Car en fait nous travaillons en trio (3 entités soir entendant ils) et chacun à une place à tenir. Méditer. Visualiser une bulle. Bien replacer ma mission dans son cadre professionnel: c un travail, il a un début une fin. La technique de pleurer un bon coup après c aussi pas mal pour évacuer ses émotions.	1	
-Distanciation/prise de recul-		
La distanciation avec la situation et le rappel des règles déontologiques	2	11
Les séances psy sont une grande aide	3	
Oui, j'arrive à prendre plus de recul et mettre le travail "au pied de ma porte lorsque je rentre chez moi	1	
En me concentrant sur la technicité de mon métier sur la forme pour me détacher du fond	1	
Prise de recul	4	
A VOIR AVEC LE TEMPS (JEUNE INTERPRETE)		
Je ne suis encore que très jeune interprète mais espère réussir à le faire avec le temps	1	7
On verra d'ici un an ou deux (ou plus !)	1	
Je n'ai pas encore beaucoup d'années de carrière donc je dirais que non	1	
Je n'ai pas encore assez de recul et d'expérience pour pouvoir répondre à cette question mais je pense que oui, au fil du temps, on arrive à mieux gérer.	1	
Les 1ères années, un échange géré par un psychologue avec un groupe de collègue ILS aurait été bien venu.	1	
Je manque de recul et de pratique pour pouvoir répondre à cette question pour l'instant	1	
Non. Mais je suis débutante, j'espère que ça viendra.	1	

7- Avez-vous déjà participé à des séances de relaxation ?

Non	39
Oui	36

A des médiations visant à libérer corporellement ces émotions, tel que le théâtre, le clown, la danse improvisée ?

Non	53
Oui	21
Si oui, vous pouvez préciser votre réponse si vous le souhaitez	11

8- Connaissez-vous la psychomotricité qui propose ce genre de médiations ?

NON	68
OUI	7
Ajoutez un commentaire si vous le souhaitez	6

9- Saviez-vous que la thérapie psychomotrice pouvait proposer ce type d'outils, dont l'objectif principal est d'accompagner les personnes à une libération des émotions ?

NON	68
OUI	7

10- Pensez-vous que ce genre de séances peut vous apporter une aide dans votre vie professionnelle ?

NON	12
OUI	49
Relaxation avec contact thérapeutique (Relaxation coréenne=mobilisations passives, massage avec pressions, étirements légers, Shiatsu...)	42
Massage	40
Yoga	30
Relaxation à induction verbale (=Vous vous laissez guider uniquement par la voix du thérapeute pour accéder à la relaxation)	29
Balnéothérapie	28
Méditation	26
Qi gong/Tai Shi	21
Eutonie (=Exercices doux pour ressentir la position et les mouvements du corps + prise de conscience des sensations associées)	21
Théâtre	14
Atelier rythme (=Redécouvrir le rythme qui palpite en vous par l'intermédiaire de percussions corporelles, jeux de rôles rythmiques, mouvements du corps en lien avec la musique...)	13
Danse improvisée	12
Equithérapie (=libérer l'esprit par la médiation du cheval)	11
Autre...(précisez)	11
Clown (=Improvisations dirigées)	7

11- Si ces séances étaient proposées dans votre temps de travail, y participeriez-vous ?

Hors temps de travail ?

Oui, pendant le temps de travail	66
Oui, hors temps de travail	55
Non, hors temps de travail	12
Non, pendant le temps de travail	6