

L'interprète face au
traumatisme
vicariant
**VERSION PUBLIQUE
PARTIELLE**



Nathalie Bennoun

Psychologue Spéc. en Psychothérapie FSP
Psychologue Responsable Adjointe

Appartenances, Lausanne

n.bennoun@appartenances.ch

Anne Delizée, PhD

Chargée de cours, traductologie
Université de Mons

anne.delizee@umons.ac.be

Dre Felicia Dutray

Psychiatre – psychothérapeute FMH
Médecin responsable

Appartenances, Lausanne

CHUV | Département de psychiatrie

Lausanne

f.dutray@appartenances.ch

Orest Weber, PhD

Responsable de recherche / Privat Docent
UNIL

CHUV | Département de psychiatrie

Lausanne

orest.weber@chuv.ch

Qu'est-ce le traumatisme vicariant?

Traumatisme vicariant

«Processus de transformation de l'expérience interne du **professionnel-le** qui est engagé **empathiquement** avec le **matériel traumatique** de la personne souffrant de traumatisme psychique.» (Pearlman & Saakvitne, 1995)

Matériel traumatique: toute confrontation à la mort

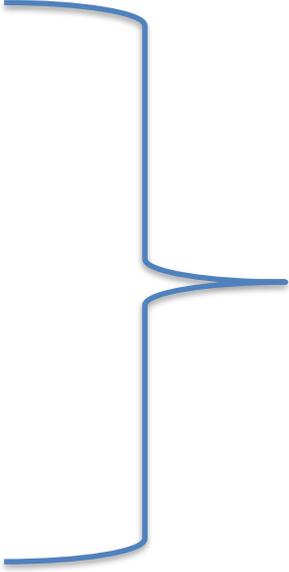
- **Violence**
- **Guerre**
- **Torture**
- **Viol**
- **Abus sexuels d'enfants**
- **Témoigner de la mort violente de quelqu'un d'autre**
- ...

Traumatisme vicariant

Transformation de:

1. **Identité**
2. **Besoins psychologiques**
3. **Croyances**
4. **Mémoire**

Symptômes cliniques du trauma vicariant

- **Hyperactivation**
 - **Evitement**
 - **Reviviscences**
 - **Dissociation**
 - **Modification de l'expérience interne du thérapeute**
- 
- TSPT

A ppartenances • Traumatisme vicariant chez les interprètes

- VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

A ppartenances • Traumatisme vicariant chez les interprètes

Car:

- Plus grande probabilité de réseaux neuronaux traumatiques dormants
- En première ligne de la confrontation avec le matériel traumatique à traduire

Consequences:

- > moins de disponibilité pour traduire
- > impact sur la santé psychique

A ppartenances • Ressources communes

(pour l'interprète et l'intervenant-e)

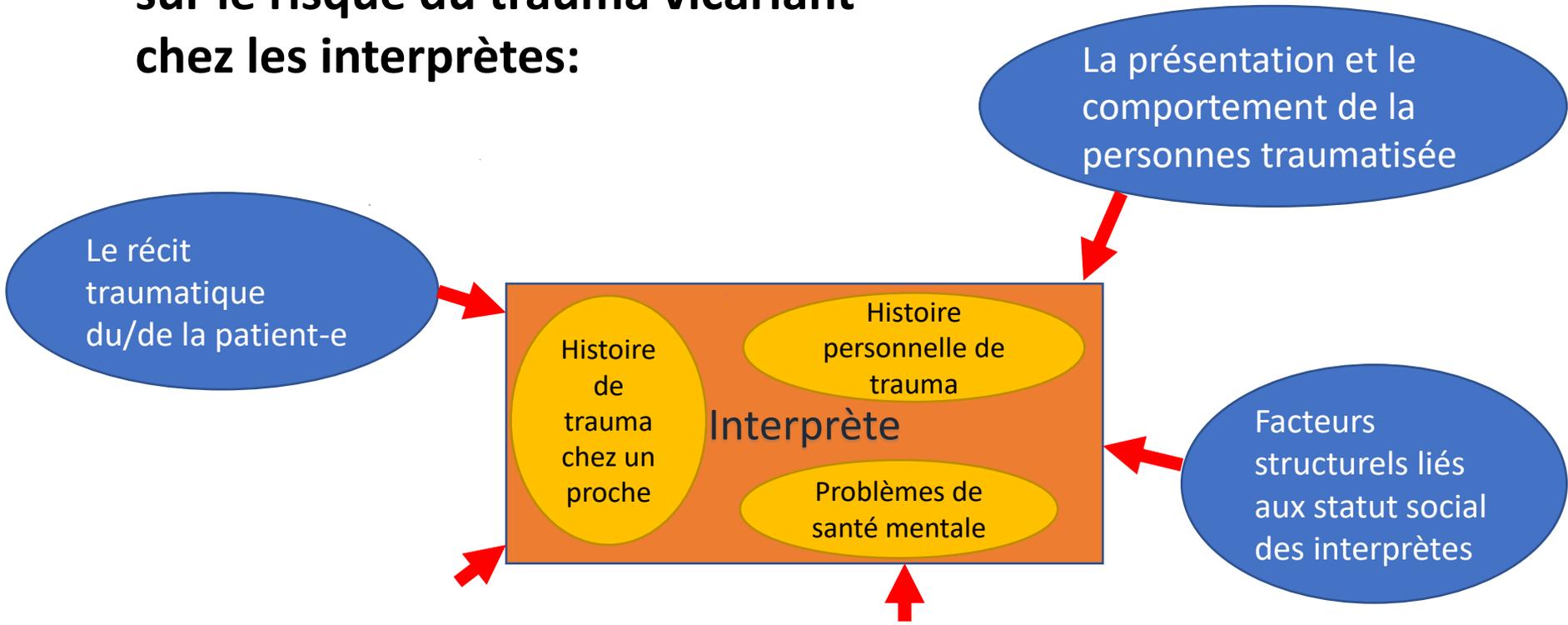
- VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

A ppartenances • Ressources spécifiques

(à pour l'interprète)

- VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

Les facteurs qui ont une influence sur le risque du trauma vicariant chez les interprètes:



VERSION PUBLIQUE
PARTIELLE

Le récit traumatique

- Spécificités concernant le contenu et les aspects formels du langage
- Les récits traumatiques ressemblent souvent à des films et il est (trop) facile de se créer des images actives du trauma du/de la patient-e
- Dans la langue maternelle le récit traumatique est émotionnellement chargé.
- **VERSION PUBLIQUE PARTIELLE**

Le/la
patient-e
traumatisé-e

Habitus et comportement (nerveux,
bougeotte, sursaute, reviviscences, etc.)

Contenus traumatiques communiqués de
manière non-verbale

Emotions fortes: honte, impuissance,
colère, tristesse

VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

 **VERSION PUBLIQUE PARTIELLE**

Reaction/activation du/de la thérapeute

- Le/la thérapeute peut devenir désorganisé-e, confus-e, parler beaucoup, ne pas respecter les règles, etc.
- Le/la thérapeute peut réagir en fonction de son impuissance ou perte de contrôle ressenties et se mettre en colère avec le /la patient-e et/ou l'interprète
- **VERSION PUBLIQUE PARTIELLE**



Facteurs structurels

- Événements de vie similaires (migration, histoire familiale, opinion politique, member d'une minorité ou d'un groupe politique, trauma, etc.) → identification avec le/la patient-e
- Questions de différences de profession, statut social, caste, groupe ethnique, etc.
- **VERSION PUBLIQUE PARTIELLE**



Facteurs
structurels
chez les
interprètes

Soutien institutionnel

Possibilité de supervisions

VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

Les consultations triadiques comme interactions

- Les participants transmettent et négocient du sens dans des interactions triadiques, suite de tours de parole “en direct”
- Les restitutions (=«traductions») sont au centre de l’activité des interprètes
- Autres actions des interprètes: coordination, résumés, informations complémentaires
- **VERSION PUBLIQUE PARTIELLE**

FIGURATION (FACE-WORK): PRENDRE SOIN DES RELATIONS DANS LES INTERACTIONS

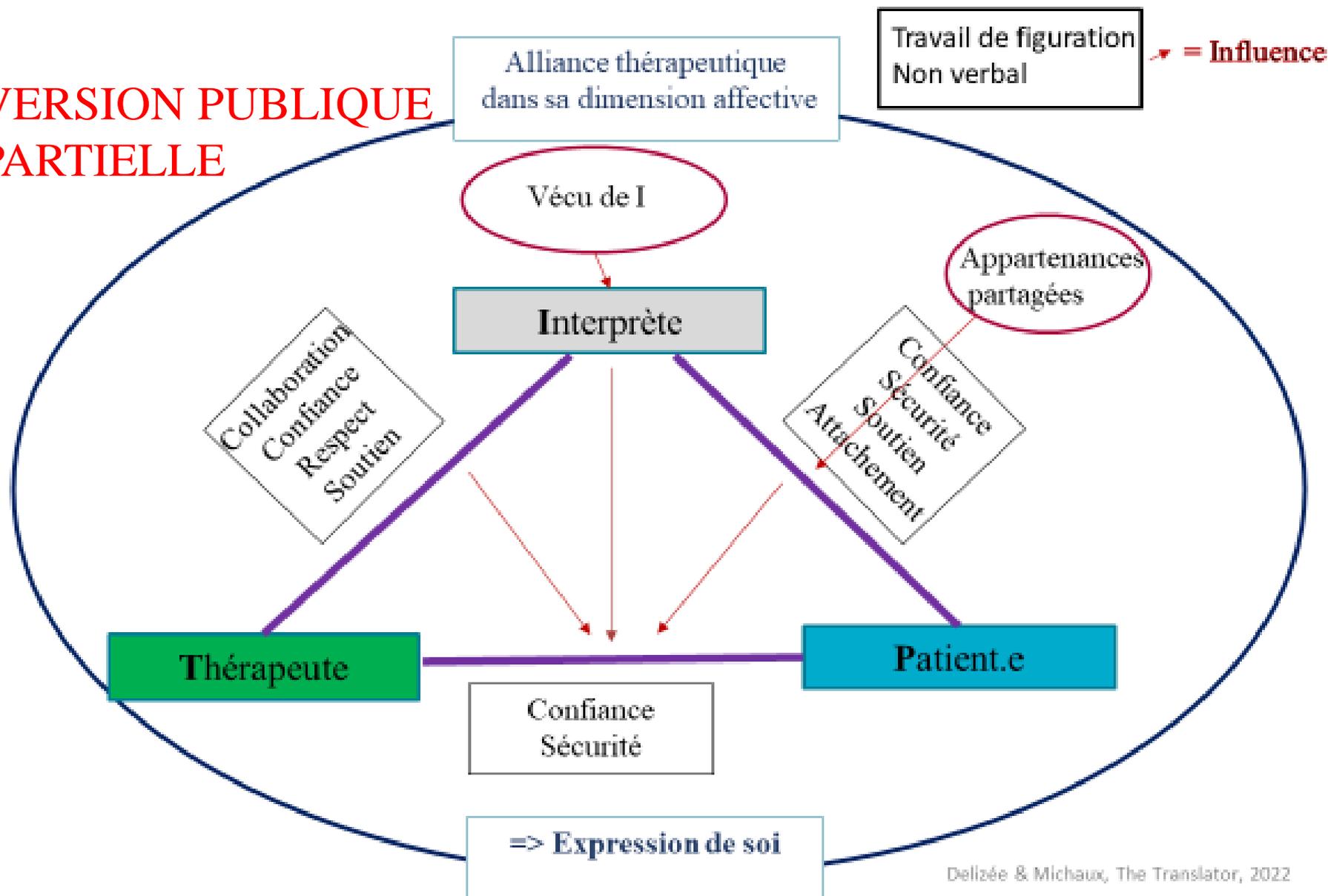
- Goffman/Brown & Levinson: Les interlocuteurs tendent à protéger:
 - Les faces positives : valorisation de l'image sociale
 - Les faces négatives : le territoire ou espace personnel
- Dans les rencontres cliniques interprétées, la figuration est une part importantes des précautions que toutes les parties prennent, p.ex.
 - Quand des interprètes font autre chose que restituer ou quand ils résument
 - Quand des cliniciens et patients parlent directement à l'interprète

NOS HYPOTHESES:

- VERSION PUBLIQUE PARTIELLE

Agentivité relationnelle de l'interprète en santé mentale

VERSION PUBLIQUE
PARTIELLE



Delizée & Michaux, The Translator, 2022