

Rapport sur la pratique de la langue et de la communication dans le cadre du travail social

Le cas bruxellois

Laurent-Philippe De Ryck (Bruxelles Accueil asbl)

1. Projet de recherche

Cette recherche s'inscrit dans un projet plus large qui porte sur la prestation de services et d'aide sociale et la communication multilingue à Bruxelles. Le projet BCUS Civil Society Fellowship Project 2016 mené par la VUB porte le titre « Pratiques (numériques) des langues et de la communication dans une société hyper-diverse : le cas bruxellois ».

Ce projet vise à décrire la manière dont se déroule la communication avec les clients allophones au sein des services d'aide sociale à Bruxelles. Nous nous centrons essentiellement sur les secteurs de l'asile et des soins de santé (mentale). Il existe divers moyens destinés à faciliter la communication entre les intervenants bénéficiaires ou patients allophones. Nous désignerons ces moyens de communication par le terme de « fonction relais » : leur fonction est en effet de servir de relais communicationnel. Par fonction relais, nous entendons des professionnels qui assurent l'appui à la communication, des outils, des médias, des moyens technologiques, mais aussi des stratégies qui ont pour but de faciliter la communication au sein des services d'aide sociale.

Pour pouvoir évaluer les pratiques de la communication et l'utilisation de fonctions relais, plusieurs interviews ont été organisées avec des prestataires de services et des intervenants sociaux. Au cours de ces interviews, les prestataires d'aide et intervenants sociaux étaient questionnés à propos de leurs pratiques de la communication et de la langue avec les clients ou patients allophones. Les questions concernaient l'utilisation de fonctions relais et visaient à établir s'ils utilisaient des fonctions relais, le cas échéant, lesquelles et comment ils les utilisaient. Nous avons interrogé trois groupes de personnes (administration, prestataires de services et intervenants sociaux et management) issues des secteurs de l'asile et des soins de santé (mentale). Pour répondre à certaines questions, ils devaient indiquer un score entre 1 et 6. La valeur de chaque score était accompagnée d'une explication.

La structure du présent rapport suit en grande partie celle du questionnaire. Tout d'abord, nous présenterons un certain nombre d'informations de base relatives aux répondants. Ensuite, nous décrirons les différents aspects de la communication entre les prestataires de services et les bénéficiaires concernés. Dans la partie suivante, le rapport aborde l'utilisation des fonctions relais et, pour terminer, nous présenterons nos conclusions.

2. Informations sur les répondants

Au total, 20 interviews ont été menées dans le courant de la deuxième moitié de l'année 2016. Le tableau ci-dessous reprend la fonction, l'organisation, le secteur et la langue de chaque répondant. Onze répondants sont issus du secteur de la santé (mentale) et cinq sont issus du secteur de l'asile. Exil, représenté par deux répondants, est actif dans les deux secteurs, celui de l'asile et celui de la santé. Cinq interviews ont été menées en français, les autres en néerlandais.

Fonction	Organisation	Secteur	Langue
Infirmier social	UZ Brussel (PAika)	Santé mentale	Néerlandophone
Pédopsychiatre	UZ Brussel (PAika)	Santé mentale	Néerlandophone

Coordinateur administratif	UZ Brussel (Solentra)	Santé mentale	Néerlandophone
Psychologue	UZ Brussel (Solentra)	Santé mentale	Néerlandophone
Assistant social	Médecins du Monde	Santé	Néerlandophone
Psychiatre	Rivage-DenZaet	Santé mentale	Néerlandophone
Directeur administratif	Rivage-DenZaet	Soins de santé mentale	Néerlandophone
Assistant social	Fedasil (Petit Château)	Asile	Francophone
Assistant social	Fedasil (Petit Château)	Asile	Néerlandophone
Assistant social	Fedasil (Petit Château)	Asile	Néerlandophone
Infirmier social	Fedasil (Petit Château)	Asile	Néerlandophone
Médiateur interculturel/interprète	Hôpital Brugmann	Santé	Francophone
Employé administratif	CGG Brussel (Houba)	Santé mentale	Néerlandophone
Psychologue	CGG Brussel (Houba)	Santé mentale	Néerlandophone
Assistant juridique	Pag-Asa	Santé mentale	Francophone
Assistant social	Pag-Asa	Santé mentale	Néerlandophone
Accompagnateur	Bon (Schaerbeek)	Asile	Néerlandophone
Psychologue	Exil	Asile et Santé	Francophone
Directeur	Exil	Asile et Santé	Francophone
Tuteur	SPF Justice, service de tutelle	Asile	Néerlandophone
Tuteur	SPF Justice, service de tutelle	Asile	Néerlandophone

3. Communication avec le client ou patient

La communication de tous les prestataires de services ou d'aide sociale avec les bénéficiaires ou patients allophones se déroule principalement oralement et en face à face. Cette caractéristique est liée au secteur de la santé, où travaillent la plupart des répondants. Les entretiens en face à face sont spécifiques à ce secteur. Dans certains cas, le prestataire de services ou d'aide emploie également des documents écrits. Ceux-ci prennent généralement la forme d'e-mails, de lettres ou de dépliants. La communication écrite est alors proposée dans plusieurs langues.

À la question de savoir si la communication, en néerlandais ou en français (en fonction du statut de langue¹ de l'organisation), avec les bénéficiaires ou les patients se déroule bien, la réponse est en moyenne de 2,5 sur 6. Les répondants étaient invités à attribuer un score entre 1 et 6². Le score 1

¹ Le statut de langue de l'organisation dépend de l'administration à laquelle elle est liée. Ainsi, une organisation bruxelloise liée au gouvernement flamand ou à la Commission communautaire flamande est néerlandophone. Les organisations liées au gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale ont un statut de langue bilingue.

² 1: jamais, 2: rarement, 3: parfois, 4: souvent, 5: très souvent, 6: toujours

signifie que la communication en néerlandais ou en français ne se déroule jamais bien, tandis que le score 6 signifie que la communication en néerlandais ou en français se passe toujours bien. Un score de 2,5 signifie donc que la communication en néerlandais ou en français se passe rarement ou parfois bien. Cette défaillance de la communication explique le fait que les personnes interrogées fassent souvent appel à des fonctions relais. Cet aspect sera approfondi aux points 5 et 6.

Enfin, nous avons aussi pris en compte la durée de la prestation. Par durée de prestation, nous entendons le temps pendant lequel l'entretien avec le client ou le patient se poursuit sans interruption. Selon les répondants, la durée moyenne d'un entretien est d'environ 50 minutes à une heure. La durée de la prestation est en grande partie liée à la nature de l'entretien. Ainsi, la prise d'un rendez-vous peut prendre 5 minutes, tandis qu'un entretien avec un psychologue peut facilement durer une heure et demie.

4. Indications pour l'utilisation de fonctions relais

Les interviews ont montré que la décision de faire appel à des fonctions relais est presque toujours prise dès le premier contact avec le bénéficiaire ou le patient. Le premier contact a généralement lieu lors de l'inscription, la prise d'un premier rendez-vous ou lorsque le bénéficiaire est envoyé par une autre organisation. Dans presque tous les cas, c'est la personne chargée de l'accueil qui établit ce premier contact. Si on remarque, dès le premier contact, que le recours à des fonctions relais est nécessaire, cela permet de le prévoir en vue des rendez-vous suivants. Si le bénéficiaire ou patient est envoyé par un autre service, on sait d'avance si la personne est allophone et si une fonction relais est nécessaire. Les extraits suivants en sont de bons exemples: « Dans le dossier des bénéficiaires, il y a une case que le collègue chargé de l'accueil doit compléter. C'est là qu'on indique les langues. Si j'accompagne les personnes dans les étapes suivantes, je peux voir à l'avance quelle langue elles parlent », « Dès l'inscription du bénéficiaire. C'est là qu'il est indiqué si la personne parle néerlandais, français ou une autre langue ».

En outre, si l'entretien concerne un sujet sensible ou complexe, le prestataire d'aide concerné sera enclin à se tourner vers une fonction relais afin de faciliter la communication. Il est en effet particulièrement important dans ce cas que la communication se déroule de la manière la plus efficace possible.

Si la communication s'enlise malgré tout, le locuteur pourra choisir d'utiliser une fonction relais au moment même. Les deux raisons les plus souvent évoquées pour expliquer le blocage de la communication sont: la connaissance insuffisante du néerlandais, du français ou d'une autre langue de contact, et lorsque l'entretien est à propos d'un sujet sensible. Lorsqu'une personne a besoin d'une fonction intermédiaire d'urgence, elle recourt principalement à l'interprétariat par téléphone ou à des collègues prestataires de services.

5. L'utilisation de fonctions relais

Avant d'expliquer l'utilisation des différentes fonctions relais, il est tout d'abord nécessaire de clarifier la définition de ces fonctions.

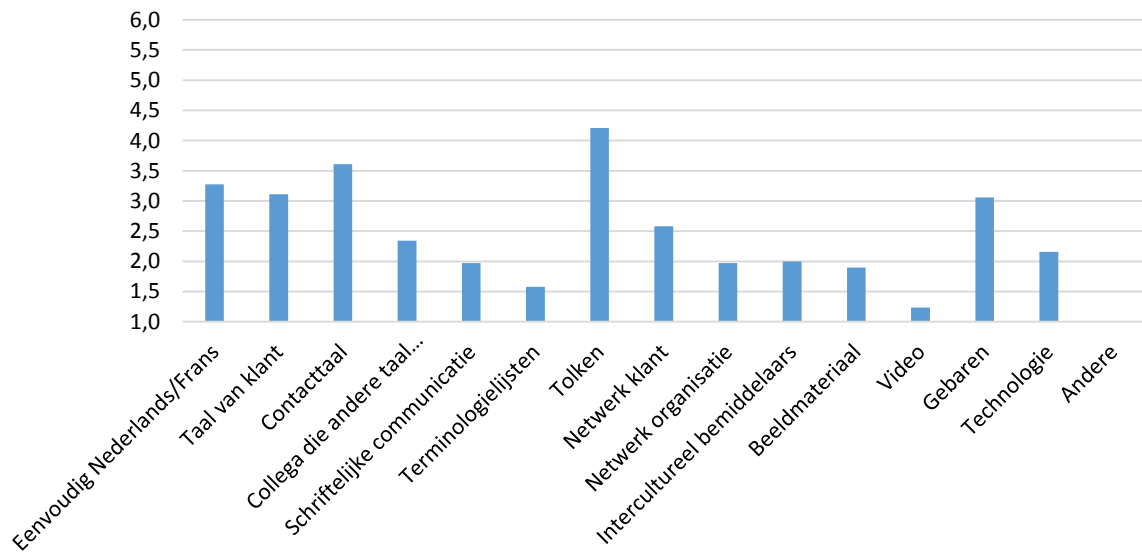
- Néerlandais/français simple: la communication entre l'assistant social et le bénéficiaire se déroule dans un néerlandais ou français simple, en fonction de la langue maternelle de l'intervenant social.
- Langue du bénéficiaire: l'intervenant social communique dans une langue que maîtrise le bénéficiaire.

- Langue que vous et le bénéficiaire parlez: une langue de contact qui n'est pas la langue maternelle du bénéficiaire ou de l'intervenant social mais que vous maîtrisez tous les deux bien.
- Collègues qui parlent d'autres langues: l'intervenant social fait appel à un collègue qui parle la langue du bénéficiaire.
- Message/information traduit(e) par écrit: l'intervenant social fait passer un message traduit par écrit dans la langue du bénéficiaire.
- Liste de terminologie/de mots dans plusieurs langues: l'intervenant social utilise des listes de terminologie dans la langue du client.
- Interprétariat social: l'intervenant social fait appel à un interprète pour assurer la communication avec le bénéficiaire. L'interprète parle la langue maternelle ou la langue de contact du bénéficiaire.
- Une personne qui fait partie du réseau du bénéficiaire: le bénéficiaire cherche une connaissance ou un membre de sa famille qui pourrait interpréter.
- Une personne de votre réseau ou du réseau de votre organisation: l'intervenant social ou une personne de la même organisation cherche une connaissance ou un membre de sa famille qui pourrait interpréter.
- Médiateur interculturel: l'intervenant social fait appel à un médiateur interculturel pour assurer la communication avec le bénéficiaire. Cette personne s'occupe entre autres de fournir davantage d'informations à propos du monde et de la culture du bénéficiaire et effectue la médiation en cas de conflit.
- Matériel visuel: l'intervenant social utilise du matériel visuel (par exemple des pictogrammes) afin de pouvoir communiquer avec le bénéficiaire.
- Vidéo: l'intervenant social utilise des extraits vidéo pour pouvoir communiquer avec le bénéficiaire.
- Gestuelle: l'intervenant social utilise des gestes afin de clarifier la situation ou mettre de l'emphase.
- Technologie: l'intervenant social utilise des fonctions relais technologiques comme Google Translate ou d'autres applications de traduction.
- Autres: l'intervenant social utilise d'autres fonctions relais qui ne figurent pas dans la liste ci-dessus.

Le graphique ci-dessous reprend les fonctions relais et la fréquence à laquelle elles sont utilisées. Le graphique est établi sur base des scores attribués par les répondants. Le score 1 signifie que la fonction relais en question n'est jamais utilisée par le répondant et le score 6 signifie que le répondant utilise toujours cette fonction relais³.

³ 1: jamais, 2: rarement, 3: parfois, 4: souvent, 5: très souvent, 6: toujours.

Grafique 1: Usage de fonctions intermédiaires en moyenne



Le graphique 1 nous permet de conclure que certaines fonctions relais sont utilisées de manière intensive, tandis que d'autres sont à peine sollicitées. Dans la première catégorie (les fonctions relais qui sont utilisées de manière intensive), nous retrouvons surtout l'usage du néerlandais ou français simple, de la langue du bénéficiaire, de la langue de contact, de l'interprétariat social et de la gestuelle. Ces fonctions relais se voient attribuer un score d'au moins 3 sur 6. La communication écrite, les listes terminologiques, le matériel visuel et les vidéos sont des exemples de la deuxième catégorie (fonctions relais qui sont beaucoup moins sollicitées). Les répondants n'ont eux-mêmes pas évoqué d'autres fonctions relais éventuelles.

Au point 6, nous examinerons plus en détail le choix des répondants pour une (ou aucune) de ces fonctions. Pourquoi certaines fonctions relais sont-elles souvent utilisées et d'autres jamais ? Quels sont les avantages et inconvénients de chacune des fonctions relais ? Ce sont les questions auxquelles nous tenterons de répondre au point suivant.

6. Raisons d'utiliser des fonctions relais

Nous avons observé que le néerlandais ou français simples, la langue du bénéficiaire, la langue de contact et l'interprète social sont les fonctions relais les plus sollicitées. Le recours intensif à ces fonctions relais est dû aussi à la nature spécifique du secteur de la santé (mentale). Dans ce secteur, il arrive souvent que des informations personnelles et sensibles soient échangées. Les prestataires de services ou d'aide considèrent que chaque patient a le droit de s'exprimer dans ses propres mots. Par conséquent, l'entretien doit se dérouler de la manière la plus confortable et la plus personnelle possible. Ces avantages sont naturellement présents lorsqu'on utilise la langue du bénéficiaire ou une langue de contact. La gestuelle et le langage corporel sont également présents dans cette situation.

L'utilisation d'un néerlandais ou français simplifié est la première des fonctions relais les plus utilisées. Certains répondants indiquent qu'ils ont souvent recours à un néerlandais ou français simplifié dans le cadre de leurs prestations d'aide. La première raison de cet usage fréquent est que certaines organisations s'en tiennent à leur langue interne lors du premier contact avec le bénéficiaire ou le patient. La deuxième raison est que, puisque de nombreuses organisations sont actives dans la région bilingue de Bruxelles et que le personnel de ces organisations est souvent

bilingue, la communication peut souvent se dérouler aussi dans l'autre langue du pays. La troisième raison importante est qu'il s'agit d'un néerlandais ou français *simplifié*. En peu de mots, les prestataires de services ou de soins tentent de transmettre le message de la manière la plus claire possible. Le niveau de néerlandais ou de français peut même être plus élevé si le client allophone a vécu plus longtemps en Belgique. Voici, entre autres, le témoignage d'un répondant : « Ça marche un peu mais ça s'améliore avec le temps. Mais c'est difficile. » D'autre part, un certain nombre de répondants ont aussi observé que la maîtrise des bénéficiaires ou patients du néerlandais ou du français était parfois meilleure que la leur. Cela peut se produire lorsque les prestataires d'aide ne sont pas parfaitement bilingues.

Cependant, comme nous l'avons évoqué aux points 3 et 4, ce type de communication ne se déroule pas toujours bien, en raison d'un manque de connaissance du néerlandais ou du français. L'extrait suivant est le montre clairement: « Quand ils parlent néerlandais, cela dépend de leur niveau. Mais, dans la plupart des cas, le niveau n'est pas très bon. Cela dépend depuis combien de temps ils vivent en Belgique. Mais ce n'est généralement pas bon ». Cela signifie que, bien que la communication ait souvent lieu dans la langue interne de l'organisation, elle se déroule bien rarement à occasionnellement. Lorsque cela se produit, les intervenants recherchent d'autres fonctions relais.

La langue du client et la langue de contact sont d'autres fonctions intermédiaires régulièrement sollicitées dans la communication. De cette manière, le bénéficiaire ou patient allophone peut s'exprimer dans ses propres mots. Évidemment, c'est la fonction relais que de nombreux prestataires de services ou de soin voudraient idéalement utiliser. Une raison qui explique le score élevé de l'utilisation de la langue du bénéficiaire est précisément le fait que de nombreux collègues sont plurilingues. Ainsi, il est possible d'établir rapidement la communication dans la langue du client. Cette situation se produit surtout dans le domaine de l'asile, qui implique une forte concentration d'allophones et donc une grande variété de langues qu'ils parlent.

Lorsque ces fonctions relais privilégiées par les utilisateurs ne peuvent pas être utilisées ou sont indisponibles, les prestataires de soins et de services font de préférence appel à l'interprétariat social. Sans tenir compte d'un répondant, qui ne fait jamais appel aux interprètes sociaux, le score minimum est de 3. Le score moyen de tous les répondants réunis est de 4,2. Cela signifie que l'interprétariat social est souvent sollicité. L'interprète social est généralement utilisé pour transmettre des informations importantes, sensibles ou complexes. L'utilité du recours à des interprètes sociaux est évidente car cette pratique comporte la plupart des avantages des fonctions relais citées ci-dessus. Le prestataire de soins ou de services peut s'adresser au bénéficiaire ou au patient dans la langue de celui-ci ou dans la langue de contact. En outre, un interprète social doit adhérer à un code déontologique strict. Ainsi, les interprètes sociaux sont impartiaux : « Pour les sujets délicats, je veux m'assurer que le jeune comprend bien. Puis, l'interprète, qui est indépendant de l'organisation dont nous sommes issus, répond le mieux aux besoins de la situation. (...) Les interprètes sont impartiaux et indépendants de l'organisation ».

L'interprétariat social offre également des prestations dans un grand nombre de langues. En ayant recours à l'interprétariat social, on peut, par exemple, aider davantage quelqu'un qui parle peu, ce qui serait plus difficile via le réseau de l'organisation prestataire de services, qui est plus restreint. Outre l'usage de la langue du client, et en dépit de certains obstacles, les répondants souhaitent continuer à utiliser les services des interprètes sociaux, fonction relais qu'ils considèrent comme idéale. Nous y reviendrons au point 9.

À l'autre extrémité de la gamme de fonctions relais possibles, nous retrouvons surtout des listes de terminologie, du matériel visuel et des vidéos. On remarque que, la plupart des organisations ne

disposent pas de listes terminologiques. Peu de répondants y ont fait référence au cours des interviews. Les répondants ne semblent pas recourir non plus à du matériel visuel ou vidéo. Ils indiquent que l'utilisation de ce matériel n'est pas pratique durant leurs prestations.

Le recours à des interprètes informels (interprètes issus du réseau du bénéficiaire ou du patient) se situe environ au milieu du spectre. Les répondants essaient généralement d'éviter les services de tels interprètes. C'est particulièrement important dans le secteur de la santé (mentale). Il n'est pas approprié qu'une connaissance du patient accède à des informations sensibles. Dans le secteur de l'asile, la situation est différente. En effet, dans ce domaine, les interprètes informels sont particulièrement utiles lors d'une communication simple et pour un sujet non sensible comme la prise d'un rendez-vous. Les raisons pour lesquelles les prestataires d'aide ou de service choisissent quelqu'un parmi le réseau du client ou un interprète sont résumées dans l'extrait suivant : « Ce qu'on utilise le plus souvent, ce sont des interprètes ou des amis ou connaissances du bénéficiaire qui l'accompagnent. Pour les plus petites choses c'est très pratique. Parfois, il y a beaucoup de gens qui attendent à la porte et, pour avancer, c'est la solution la plus rapide. Pour d'autres entretiens plus approfondis, on engage des interprètes car il est très important que l'information soit transmise correctement ». Un répondant a indiqué que toutes les personnes allophones n'avaient pas de réseau au sein duquel elles pourraient choisir un interprète.

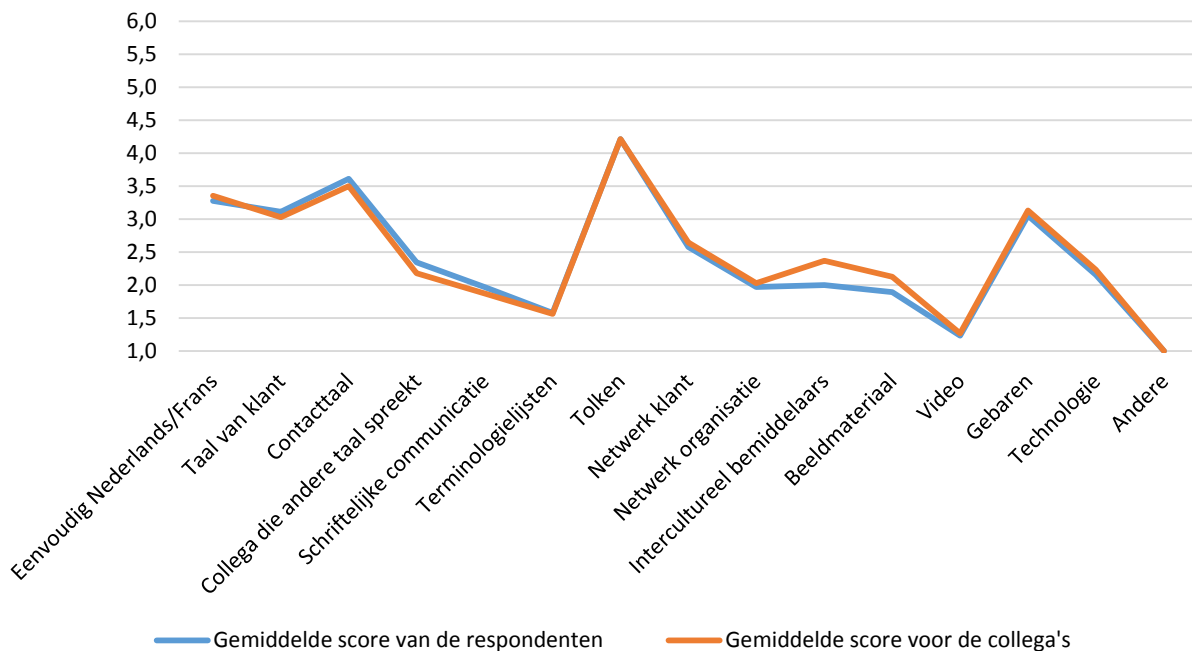
La technologie en tant que fonction relais obtient, certes, un score assez bas, mais elle est souvent utilisée par les répondants. Toutefois, la technologie en tant que fonction relais ne fait pas l'objet d'un usage intensif. Les fonctions relais technologiques citées sont l'interprétariat par téléphone (Ba-bel), Skype et surtout Google Translate. Google Translate en particulier s'est avéré être particulièrement populaire. La plupart des répondants indiquent qu'ils utilisent cet outil. Cependant, ils disent faire usage de Google Translate pour une conversation facile, quelques mots ou des phrases simples. L'outil ne convient pas pour une conversation de longue durée ou complexe. Ainsi en témoigne un intervenant social: « J'ai essayé une fois Google Translate mais maintenant, on ne fait plus ça. Ça donnait des phrases qui n'avaient aucun sens. Pour un seul mot isolé, c'est utile, mais pour une phrase entière, pas vraiment ».

7. Recours aux fonctions relais perçu par d'autres personnes au sein de l'organisation

Les interviews comprenaient également des questions à propos de la perception, selon les répondants, de l'usage de fonctions relais par leurs collègues. Le graphique 2 montre les scores moyens de l'utilisation de fonctions relais par le répondant lui-même par rapport à la manière dont le recours à ces mêmes fonctions relais est perçu par d'autres personnes au sein de l'organisation⁴.

⁴ 1: jamais, 2: rarement, 3: parfois, 4: souvent, 5: veel, 6: altijd.

Grafique 2: Utilisation personnelle de fonctions intermédiaires par rapport à l'usage perçu par les collègues



Le graphique 2 montre que l'utilisation de fonctions relais par d'autres personnes au sein de l'organisation n'est, selon les répondants, pas bien différente de la leur. La différence la plus marquée, qui s'élève à 0,4 unités maximum, concerne le recours à des médiateurs interculturels. D'après les répondants, les collègues utilisent donc généralement les mêmes fonctions relais et à une même fréquence. Seul le recours aux médiateurs interculturels et au matériel visuel indique qu'il existe manifestement une différence minimale entre les répondants et leurs collègues. Selon les répondants, leurs collègues feraient davantage appel à cette fonction relais.

8. Influence du coût sur le recours aux fonctions relais

Presque tous les répondants considèrent que le coût ne représente pas un obstacle pour le recours à une fonction relais. C'est valable pour toutes les fonctions relais. Les fonctions telles que le néerlandais simplifié, la langue du client, la langue de contact, un collègue qui parle une autre langue et quelqu'un du réseau de l'organisation ou du bénéficiaire n'engendrent de facto aucun coûts. Pour ce qui est des autres fonctions relais, l'utilisation d'interprètes sociaux et de médiateurs interculturels, qui pèsent plus lourdement sur le budget, cela ne représente pas d'obstacle pour la plupart des organisations. Cela est dû au fait que les organisations ont des ressources financières suffisantes et que le recours à l'interprète social est véritablement nécessaire.

La moitié des répondants ont indiqué que le financement de ces fonctions intermédiaires pouvait ou allait être problématique à l'avenir. Cela n'est pas lié au coût de l'interprétariat social ou des médiateurs interculturels mais plutôt au budget de l'organisation elle-même. Par exemple, si leurs ressources financières sont limitées ou que leurs subsides diminuent.

Certaines organisations essaient de se faire rembourser ces dépenses auprès des organisations qui leur envoient le bénéficiaire. Cependant, ce n'est pas toujours aussi simple. L'extrait suivant en témoigne : « Nous, on essaie le plus possible de facturer les services qu'ils nous envoient, mais dans

la moitié des cas ce n'est pas toujours simple ». « C'est une difficulté, oui. Certaines organisations qui nous envoient les clients paient pour l'interprétariat, mais pas toujours ». Pour prévoir ce genre de situations, il est donc nécessaire que l'organisation possède des ressources supplémentaires pour pouvoir payer les services d'un interprète.

Comme toutes ces organisations ne peuvent se passer d'interprètes sociaux et y font donc régulièrement appel, le coût de ces prestations d'interprète pèse lourdement sur le budget. Le coût des prestations d'interprètes sociaux est bien surveillé, mais ne représente apparemment aucun obstacle direct en pratique. L'utilisation d'interprètes est après tout nécessaire pour les prestataires de services ou de soins. Les extraits suivants en témoignent clairement : « Évidemment, il y a un certain budget pour l'interprétariat, mais c'est une de nos priorités. Nous ne pouvons pas nous en passer », « (...) mais nous essayons de nous faire rembourser. Bien sûr, c'est une somme non négligeable [qui y est consacrée]. Mais l'interprétariat social fait partie intégrante du travail social ». Ou encore: « Le client est roi ».

9. Obstacles au recours aux fonctions relais

Les répondants indiquent en particulier les obstacles auxquels ils sont confrontés lors du recours et de l'utilisation d'interprètes sociaux. C'est en effet une des fonctions relais les plus utilisées. Presque tous les prestataires d'aide ou de soins indiquent avoir été au moins une fois confrontés à des problèmes avec un interprète social. Les problèmes les plus souvent mentionnés sont liés au contenu du discours ou à l'organisation du recours à l'interprète. Les obstacles liés au contenu sont par exemple une traduction incomplète, non neutre ou le fait d'être émotionnellement impliqué. Selon certains répondants, l'organisation nécessaire pour réserver un interprète et le faire venir sur place n'est pas toujours facile. Il s'agit des problèmes pratiques et organisationnels récurrents comme le fait de ne pas trouver d'interprète, un interprète absent au rendez-vous, un interprète qui ne parle pas le bon dialecte, etc.

L'extrait suivant résume bien les problèmes rencontrés avec l'utilisation de l'interprétation sociale: « D'abord sur le plan organisationnel. Et aussi un peu sur le fond. Les problèmes organisationnels surviennent lorsque l'interprète ne vient pas, lorsque le bénéficiaire est absent ou si moi-même je suis absent. (...) Ces [rendez-vous] sont moins faciles car il y a trois partis en présence. Pour ce qui est du fond, il y a aussi des problèmes. (...) Ou bien il arrive également qu'ils n'interprètent pas de manière tout à fait complète, qu'ils commencent à parler avec leurs propres mots ou qu'ils racontent plus ou moins que ce qui a été dit à l'origine ».

En outre, les bénéficiaires ou patients et autres parties impliquées sont parfois frustrés si la prestation d'aide ou de soins ne se déroule pas comme ils l'avaient espéré. Malgré l'utilisation de fonctions relais, il arrive que la communication ne se déroule pas bien. Cela peut créer du ressentiment chez les bénéficiaires ou patients. Cela peut se produire lorsque le bénéficiaire adopte une attitude agressive ou si les deux parties ont un schéma de valeurs différent.

10. Propositions pour améliorer le recours aux fonctions relais

Dans les points précédents, nous avons vu que, parmi toutes les fonctions relais, l'interprétariat social était la fonction la plus sollicitée. Nous avons mentionné que, malgré tous les avantages que procure l'interprétariat social, il implique aussi certains inconvénients. Les répondants ont avancé un certain nombre de propositions pour améliorer l'utilisation et le fonctionnement de l'interprétariat social. La proposition la plus fréquente concerne le suivi et l'accompagnement des interprètes sociaux, tant en matière de connaissances, de professionnalisme que du point de vue psychologique. Vu la nature des entretiens, ils peuvent en effet être émotionnellement éprouvants pour les

interprètes. On peut réduire les obstacles à l'utilisation d'interprètes sociaux grâce à la mise en place d'entretiens de feedback et de formations adéquates. Ces mesures pourraient s'inscrire dans le cadre d'une démarche qualité que les interprètes sociaux doivent suivre et qui vise à leur apporter des connaissances et des compétences supplémentaires. Dans ce contexte, seul un répondant a directement fait référence à l'utilisation d'interprètes sociaux certifiés. « La différence est frappante entre un interprète certifié et un interprète non certifié. C'est vraiment un meilleur interprète. »

Nous avons également vu que les prestataires d'aide ou de soins voudraient bien parler la langue du client mais, en pratique, ce n'est que rarement possible. Ils voudraient bien développer le multilinguisme dans leur organisation. Recruter un interprète permanent, préparer des glossaires, contacter des collègues multilingues ou apprendre soi-même des langues sont des options que les répondants ont eux-mêmes proposées. De cette manière, ils veulent réduire leur dépendance à l'égard d'autres fonctions relais. Ces propositions apparaissent dans les extraits suivants : « Si je pouvais choisir, je voudrais parler toutes les langues du monde. Et donc apprendre les langues. Pour connaître les bases de chaque langue en fonction du sujet. Ce serait également intéressant si nous avions ici un interprète sur place capable de parler toutes les langues. Un interprète polyglotte serait très utile. Imagine qu'il y ait un interprète qui parle lui-même pachtou, arabe, dari, tchéchène et russe. On le laisserait travailler toute la journée avec nous. » « Pour moi ça pourrait aider, je pense, puisque je voudrais me débrouiller seul sans interprète par téléphone, pour des traductions standard. (...) Si j'ai ces traductions dans un certain nombre de langues, dans les langues les plus utilisées : l'arabe, le pachtou et le dari. Seulement quelques phrases standard. Si je peux transmettre ça, je pense que mon message sera bien mieux compris. « J'ai toujours voulu apprendre la langue des signes. Mais le problème, c'est que chaque pays a sa propre langue des signes ».

En ce qui concerne les messages écrits, une organisation en particulier issue du domaine des soins de santé mentale a indiqué avoir besoin de textes et traductions faisant preuve d'une certaine sensibilité culturelle, et ce pour permettre une bonne communication écrite dans la langue étrangère. Ces textes seraient plus adaptés à la culture, à la classe sociale et à la terminologie du bénéficiaire ou du patient. Cela pourrait peut-être stimuler l'utilisation de messages écrits.

11. Volonté de partager ses propres fonctions relais avec d'autres organisations

Tous les répondants ont réagi de manière positive lorsqu'on leur a demandé s'ils voulaient bien partager les fonctions relais qu'ils ont développées eux-mêmes avec d'autres personnes ou organisations, sous réserve de l'accord de leurs collègues. Cependant, le développement individuel de fonctions relais est plutôt exceptionnel. La majorité des répondants indiquent qu'ils ne savent pas quelles sont les fonctions relais qu'ils pourraient développer. Un service dans le secteur de l'asile a développé, en collaboration avec une entreprise, une fonction relais qui a pris la forme d'une série de pictogrammes.

12. Conclusions

L'objectif de ce projet est d'évaluer la pratique des langues et de la communication au sein des services prestataires d'aide ou de soins à Bruxelles, secteur qui est caractérisé par un niveau très élevé d'emploi de langues étrangères. Les résultats obtenus durant les interviews nous permettent de conclure que les personnes ont besoin de fonctions relais solides pour améliorer la communication. Le néerlandais et le français sont régulièrement utilisés mais cela ne veut pas dire que la communication est alors optimale. Les fonctions relais sollicitées sont, dans la plupart des cas, déterminées à l'avance, avant la prestation d'aide ou de soins. Pour les nombreux bénéficiaires qui sont redirigés par d'autres services et pour les personnes qui s'adressent à l'accueil, on peut déduire

dès leur inscription, si le recours à une fonction relais est nécessaire. Les répondants indiquent également que leurs collègues adoptent les mêmes fonctions relais.

En outre, le choix de recourir à une fonction intermédiaire en particulier semble être un choix conscient en fonction des avantages spécifiques de cette fonction. La langue du client ou du patient, la langue de contact ou un interprète social sont apparemment les fonctions relais les plus utilisées et préférées. Après tout, ces fonctions ont l'avantage de permettre au client de s'exprimer avec ses propres mots, ce qui favorise la mise en œuvre de l'aide sociale.

Le recours aux interprètes sociaux est la fonction relais la plus utilisée, car elle permet la mise en place d'un entretien personnel, approfondi et complexe. C'est particulièrement important pour les entretiens dans le domaine de la santé (mentale). Bien que l'utilisation d'interprètes sociaux présente certains désavantages, ils ne font apparemment pas le poids par rapport aux avantages. C'est également cette fonction intermédiaire qui laisse plus de marge d'amélioration, par exemple via un meilleur accompagnement et un meilleur suivi des interprètes sociaux. Les organisations considèrent que les interprètes sociaux sont indispensables pour les prestataires d'aide ou de services, tout en tenant compte de l'aspect financier. Par conséquent, elles veillent à ce qu'il y ait toujours suffisamment de moyens à disposition. Il peut éventuellement y avoir un obstacle si les subsides sont supprimés ou si les ressources financières de l'organisation ne sont pas suffisantes.

D'autre part, nous pouvons conclure que l'utilisation de matériel visuel, de vidéos, de communication écrite et de glossaires semble être limitée. Il semble que ce soit dû aux inconvénients pratiques et au manque de matériel faisant preuve de sensibilité à la culture du bénéficiaire. Les interprètes informels semblent également être moins utilisés. Bien que leur intervention soit moins appropriée dans le domaine des soins de santé (mentale), ils sont souvent sollicités dans le secteur de l'asile. Ils sont surtout utiles pour toute communication simple, comme la prise d'un rendez-vous. Les interprètes informels sont en effet plus facilement disponibles dans ce secteur. Pour des situations de communication simples, les moyens de communication technologiques sont aussi parfois sollicités, bien qu'ils soient limités. Parmi ces fonctions relais, Skype et Google Translate sont les fonctions les plus utilisées.

Bien que ces résultats nous donnent déjà un premier aperçu de la pratique de la communication (en langues étrangères) au sein des services d'aide sociale bruxellois, ils suscitent de nouvelles questions : Quel rôle jouent les fonctions relais dans la politique linguistique générale de l'organisation ? Comment pouvons-nous surmonter les obstacles qui empêchent de recourir à ces fonctions relais ? Quelles nouvelles fonctions relais pouvons-nous développer ? Comment les fonctions relais existantes et futures peuvent-elles être utilisées et partagées de manière optimale ?