

L'INTERPRÉTARIAT EN MILIEU SOCIAL COMME NOUVEAU GENRE DE MÉDIATION INTERCULTURELLE : L'EXEMPLE DE LA BANQUE INTERRÉGIONALE D'INTERPRÈTES DE MONTRÉAL

JUAN JIMÉNEZ SALCEDO
Universidad Pablo de Olavide

LE TRAVAIL DÉVELOPPÉ PAR LA BANQUE interrégionale d'interprètes (BII) dans la région de Montréal s'inscrit dans le multiculturalisme propre au Canada. Ce multiculturalisme a été institutionnalisé en 1988 par la Loi sur le multiculturalisme ou *Multiculturalism Act*. Cette loi établit que la politique du gouvernement fédéral « consiste à reconnaître le fait que le multiculturalisme est une caractéristique fondamentale de l'identité et du patrimoine canadiens et constitue une ressource inestimable pour l'avenir du pays » (3.1.b). Vingt ans après la promulgation de cette loi, nous retrouvons deux critiques sur lesquelles reviennent les chercheurs qui se sont penchés sur la question de l'intégration des minorités linguistiques au Canada. La première concerne l'organisation politique du pays : l'émiettement des compétences entre les différentes collectivités, notamment les provinces, sont à la source du manque de coordination entre les diverses politiques publiques en matière d'accueil linguistique des immigrants. La deuxième c'est le manque flagrant d'une analyse critique des barrières culturelles et linguistiques dans l'accès aux services sociaux et aux soins de santé (Bowen, 2001 : 22). En effet, les grandes lois liées aux droits civils (dans leurs titres abrégés : *Loi canadienne sur la santé*¹, *Charte canadienne des droits*

¹ *Loi concernant les contributions pécuniaires du Canada ainsi que les principes et conditions applicables aux services de santé assurés et aux services complémentaires de santé* (1984, ch. 6, art. 1).

*et libertés*², *Loi canadienne sur les droits de la personne*³, *Code criminel du Canada*⁴) devraient être analysées à la lumière d'un jugement critique aidant à préciser si elles prennent en compte la nécessité d'élimination des barrières linguistiques. Pour ce qui est du système sanitaire, Bowen a démontré que le fait que l'Administration considère les services d'interprétation comme n'étant pas médicalement nécessaires porte atteinte aux principes d'accessibilité, universalité et intégralité énoncés par la *Loi canadienne sur la santé* (Bowen, 2001 : 19-20).

Suivant ce principe de société multiculturelle, les différentes collectivités ont mis en place des systèmes dont la finalité est d'éliminer les barrières linguistiques dans l'accès aux différents services proposés par l'Administration. Tout d'abord il faut préciser qu'il existe au Canada un certain nombre de conditionnements d'ordre politique propres à la structure administrative du pays. Le premier conditionnement a déjà été évoqué : il s'agit de la décentralisation de l'état, qui provoque l'établissement de services linguistiques aux niveaux régional et provincial, laissant le niveau fédéral dépourvu de ce type de services, avec tout ce que cela suppose en termes d'harmonisation des solutions pour lutter contre les barrières linguistiques (Ozolins, 2000 : 24 ; Valero, 2003 : 17). La deuxième spécificité, qui découle de la première, c'est la présence d'une grande variété de solutions pour des problèmes que l'on retrouve dans toutes les grandes villes du Canada, alors que la meilleure stratégie serait peut-être d'appliquer la même méthode à des situations relevant du même phénomène. Le troisième conditionnement c'est l'impossibilité d'établir un système fédéral de permis pour exercer le métier de traducteur agréé, de terminologue agréé ou d'interprète agréé dans le domaine de la traduction-interprétation en milieu social. Une fois encore, la décentralisation produit la multiplication des permis selon les provinces. Au Québec, par exemple, l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes délivre un permis accordé sur dossier après avoir réussi deux programmes, l'un de mentorat, l'autre de formation (Relations, 2002 : 3-4).

Le multiculturalisme, reconnu institutionnellement, comme nous l'avons signalé plus haut, est le résultat de la grande variété de communautés linguistiques qui peuplent le Canada. De façon un peu grossière on peut diviser ces communautés en trois groupes : les communautés historiques, autrement dit les anglophones et les francophones ; les Premières Nations, c'est-à-dire les citoyens canadiens appartenant à des communautés ethniques dont l'origine est antérieure à l'arrivée des

² Édifiée comme l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada*, ch. 11 (R.-U.).

³ *Loi visant à compléter la législation canadienne en matière de discrimination* (1976-1977, ch. 33, art. 1).

⁴ *Loi concernant le droit criminel* (S.R., ch. C-34, art. 1).

européens en Amérique du Nord, et les « nouveaux arrivants ». Ces trois groupes sont susceptibles d'être confrontés à des barrières linguistiques dans l'accès à certains services. Depuis l'adoption de la *Loi sur les langues officielles*⁵, les anglophones et les francophones sont censés recevoir un certain nombre de services dans leur langue maternelle partout dans le pays. Or, Michel Martin observait déjà en 1992 comment les francophones habitant en Ontario et des anglophones qui résident au Québec, se retrouvent parfois en situation de restriction d'accès à plusieurs services, notamment dans le domaine de la santé, du fait de l'emploi d'une langue qui n'est pas celle de la majorité, et ce malgré la protection fédérale des deux communautés concernées, ainsi que les mesures prises par les gouvernements provinciaux, en l'occurrence ceux de l'Ontario et du Québec (Martin, 1992).

Pour ce qui est des chiffres, Statistique Canada indique, dans le dernier recensement de la population du pays en 2006⁶, que sur une population totale de 31.241.030 personnes, 30.848.270 déclaraient avoir une seule langue maternelle – ce que l'on appelle une « réponse unique » – et que 392.760 disaient en avoir plus d'une. Statistique Canada définit la langue maternelle comme celle qui est apprise en premier lieu à la maison et encore comprise par le répondant au moment du recensement, les phénomènes d'oubli de la langue maternelle étant beaucoup plus fréquents qu'on ne pourrait le croire dans des sociétés multiculturelles comme celles des grandes villes du Canada. Nous pouvons opérer une division au sein des réponses uniques : d'une part, ceux qui ont l'une des deux langues officielles du pays comme langue maternelle et qui appartiennent, par conséquent, à l'une des communautés historiques du pays, et, d'autre part, ceux qui se déclarent usagers d'une langue non-officielle et qui peuvent donc appartenir, soit aux communautés des « nouveaux arrivants », soit aux communautés des Premières Nations, dont les statuts varient selon les provinces : par exemple, depuis la ségrégation de la province de Nunavut des Territoires du Nord-Ouest en 1999, l'inuktitut est devenu une langue gouvernementale officielle, avec l'anglais, le français et l'inuinnaqtun.

En ce qui concerne les habitants appartenant à l'une des deux communautés historiques, il y a 17.882.775 anglophones face à 6.817.655 francophones. Et quant aux « nouveaux arrivants », voici un tableau avec les sept langues maternelles les plus importantes :

⁵ *Loi concernant le statut et l'usage des langues officielles du Canada* (1985, ch. 31, 4^e suppl.).

⁶ Ces données ont été tirées des résultats du recensement de 2006 mené à bien par Statistique Canada – Statistics Canada, l'organisme statistique national du Canada, dont l'adresse internet est la suivante: www.statcan.ca [11-05-2008].

Chinois (tous dialectes confondus)	1.012.065
Italien	455.040
Allemand	450.570
Panjabi	367.505
Espagnol	345.345
Portugais	219.275
Polonais	211.175

Les réponses multiples, quant à elles, donnent quatre combinaisons possibles :

1. Ceux qui déclareraient avoir le français et l'anglais comme langues maternelles : 98.625. Ce chiffre nous montre que les foyers mixtes bilingues anglais-français sont plutôt rares et que les deux communautés historiques demeurent tout de même séparées.

2. Ceux qui déclareraient avoir l'anglais et une langue non-officielle comme langue maternelle et qui constituent le groupe majoritaire au sein des réponses multiples : 240.005.

3. Ceux qui déclareraient avoir le français et une langue non-officielle comme langue maternelle, beaucoup moins nombreux que (2) : 43.335. Les raisons de cette différence dans les chiffres sont diverses : tout d'abord, la communauté francophone représente presque un tiers de la population anglophone dans l'ensemble de la population totale du Canada, donc évidemment les combinaisons « français-langue non-officielle » sont moins nombreuses. Une autre raison serait que, aussi bien les nouveaux arrivants que les membres des communautés des Premières Nations, prennent la langue anglaise comme langue de référence, de culture et d'insertion, y compris au Québec, donc ils ont plus de chances de côtoyer des anglophones et éventuellement de fonder des foyers bilingues où les enfants fréquenteraient deux langues, dont l'une serait l'anglais.

4. Pour finir, il y a un groupe qui déclare avoir trois langues maternelles, le français, l'anglais et une langue non-officielle et qui compte 10.790 membres.

Venons-en maintenant aux données concernant la population de Montréal, qui est celle où la BII mène à bien son travail. Selon les chiffres apportés par cet organisme dans son dernier rapport (Agence, 2007a : 1), 38% de la population de la ville⁷ est d'origine ethnique autre que française, britannique ou canadienne ; 28%

⁷ Selon le recensement de 2006, Montréal compte 1.620.692 habitants, soit 25% de la population totale de la province du Québec.

de la population est composée d'immigrants (il y a eu 101.000 nouveaux immigrants entre 1996 et 2001) ; 28% est de langue maternelle autre que le français ou l'anglais et 2,3% des Montréalais, soit 42.000 personnes, ne peuvent soutenir une conversation dans l'une des deux langues officielles. C'est justement à ce pourcentage de la population que s'adresse le travail de la BII.

La mission de la BII depuis 1993 consiste à favoriser l'accès aux services publics, notamment les services sociaux et les services de santé, aux personnes issues de ces communautés linguistiques que nous venons de citer et qui ne maîtrisent pas suffisamment le français ou l'anglais. La BII coordonne le travail d'une centaine d'interprètes et de traducteurs qui travaillent de façon autonome. Elle dessert les régions de Montréal, Montérégie, Laval, Lanaudière, Estrie et Laurentides. Ces dernières sont tout de même à une distance considérable de la ville de Montréal et les services y sont plutôt rares.

La BII a trois objectifs déclarés (Agence, 2007b : 2) :

1. Assurer l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux aux personnes qui ont des difficultés à communiquer dans l'une des deux langues officielles.

2. Améliorer l'efficacité des services en facilitant la communication entre la personne et le professionnel, sur les plans verbal et culturel. L'entreprise de la BII s'inscrit non seulement dans le multiculturalisme officiel du Canada, mais aussi dans un souci de bon fonctionnement des services publics, notamment des services de santé : une meilleure communication entre l'utilisateur et l'intervenant (le fournisseur de services), aura pour conséquence une utilisation plus judicieuse des moyens et, donc, un travail plus efficace.

3. Offrir une interprétation fidèle, neutre et confidentielle qui se doit de respecter les valeurs morales et culturelles des personnes impliquées. À cet égard, le travail des traducteurs et des interprètes de la BII se situe au-delà du simple transfert d'information entre le client et l'intervenant pour se placer dans le niveau de la médiation interculturelle.

Le travail de la BII est réalisé par une catégorie de traducteurs et d'interprètes que l'on connaît au Québec sous le nom d'interprètes « en milieu social ». L'interprétation en milieu social est un métier professionnalisé au Canada, contrairement aux pays de l'Europe continentale. Dans le domaine anglophone, il reçoit le nom de *Public Services Interpreting*, qui est la formule employée au Royaume-Uni, ou *Community Interpreting*, plus répandu en Amérique du Nord anglophone, en Australie et en Nouvelle Zélande. Anne Corsellis considère qu'il est préférable d'utiliser le terme *Public Services Interpreting* en Europe au lieu de *Community Interpreting*

pour éviter la confusion avec la traduction-interprétation dans le domaine « communautaire », c'est-à-dire celui des textes produits au sein de l'Union européenne (Corsellis, 2003 : 71-73). En Espagne on utilise généralement « Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos », terme proposé par Carmen Valero et le groupe de recherche FITISPos de l'Université d'Alcalá, bien que l'Université de Grenade ait proposé à son tour « Interpretación social », dénomination moins répandue (Valero, 2005 : 37).

La BII définit l'interprète en milieu social comme un professionnel qui transmet toutes les données de la communication, qu'elle soit verbale ou non-verbale, dans la plus grande confidentialité. Il/Elle a suivi une formation culturelle et technique qui l'aide à comprendre non seulement le fonctionnement des institutions québécoises – ce qui peut être fort utile dans son travail de guidage du client dans les méandres de l'Administration –, mais aussi à connaître et manier les termes appartenant à son domaine de spécialité. Il s'agit surtout de bien connaître les langues médicale et administrative. Mais le rôle le plus important que la BII accorde à ce type d'interprète est celui de la médiation interculturelle, car il « aide le client et le professionnel à comprendre les valeurs, les concepts et les pratiques culturelles d'autrui, le tout en adoptant une position de neutralité et un niveau de langage adapté à ses interlocuteurs et en respectant une stricte éthique professionnelle » (Agence, 2007b : 2). C'est ainsi que la BII se positionne dans le débat sur le rôle que l'interprète en milieu social doit jouer à l'égard de ses clients, à savoir l'intervenant ou fournisseur de service, qui sera facturé par la BII, et l'allophone, autrement dit la personne qui ne maîtrise pas la langue et qui a besoin d'un traducteur-interprète qui fasse la liaison entre lui et l'Administration. Des auteurs comme Lesch (1999) ou Cluver (1992) prônent un modèle d'*advocacy* selon lequel l'interprète en milieu social doit se mettre toujours du côté de l'allophone dans le but d'équilibrer les relations entre l'étranger et la toute-puissante Administration. Pour la BII, le traducteur-interprète doit se tenir dans une position de neutralité : il doit aider l'allophone, lui faire comprendre les différences qui existent entre sa culture et la culture d'accueil – avec les conséquences qui en découlent à tous les niveaux –, mais en même temps il doit défendre les intérêts de son vrai client, qui est l'intervenant ou fournisseur de services, institution financée dans la plupart des cas avec l'argent des contribuables et dont l'objectif est d'offrir un service efficace sans dépenser inutilement les fonds publics.

Dans le cadre de travail de la BII, l'interprète en milieu social répond à des besoins différents selon les situations, par exemple, fixer un rendez-vous, obtenir un consentement éclairé pour des soins médicaux, accompagner un professionnel de la santé lorsqu'il pose un diagnostic ou fait une évaluation psychosociale, etc.

Selon les données fournies par la BII dans son dernier rapport (2006-2007), plus de 17.210 allophones ont bénéficié des services d'interprétation, ce qui représente une hausse de 4% par rapport à la période d'activité précédente (2004-2005). En outre, 2.223 intervenants ont fait appel à des interprètes de la BII et 224 établissements ont utilisé des services d'interprétariat ou de traduction, soit 22.774 services rendus et 29.592 heures d'interprétation. Parmi les établissements demandeurs de services à la BII nous retrouvons des centres de santé et de services sociaux, des hôpitaux, des centres de jeunesse, des centres de réadaptation, des écoles et des ministères, ainsi que la CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) et la SAAQ (Société de l'assurance automobile du Québec). 93% des services sont demandés par des établissements de Montréal contre 5% venant de ceux des banlieues nord et sud. Entre 2006 et 2007, 38% des heures d'interprétation ont été données dans les centres de santé et de services sociaux, 19% dans les hôpitaux, 17% dans les centres de jeunesse et 9% dans les écoles. Par ailleurs, il y a 12 ONG ou « organismes communautaires » (d'après la terminologie employée au Canada) qui ont demandé les services des traducteurs-interprètes de la BII. Il faut préciser que ces ONG travaillent notamment avec des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou avec des victimes de violence contre les femmes. Parmi les langues les plus demandées, nous en retrouvons dix qui représentent 79% du volume total de travail : le panjabi, l'espagnol, le chinois, le bengali, le tamoul, l'arabe, le vietnamien, le turc, l'ourdou et le russe. Des 52 langues de services, il y en a une trentaine qui ne représente que 5% des demandes.

En ce qui concerne le fonctionnement de la BII, le travail des traducteurs et des interprètes collaborant avec la Banque est évidemment payant, mais ce n'est pas le client allophone qui satisfait les frais, mais l'intervenant. Il ne faut pas oublier que la BII n'a aucun pourcentage sur les tarifs des traducteurs, lesquels travaillent de manière totalement indépendante. Elle ne fait que le lien entre le professionnel et l'intervenant. L'institution justifie en termes pécuniaires et d'efficacité la nécessité d'avoir recours à des interprètes : « L'interprète permet de réduire les pertes de temps tels rendez-vous manqué, situation qui ne semble pas s'améliorer et qui entraîne des visites à répétition, etc. et d'éviter des examens diagnostiques coûteux et inutiles attribuables à la difficulté d'obtenir les renseignements sur l'état de santé du client ou sur ses antécédents » (Agence, 2007b :1), autrement dit en contactant la BII l'intervenant évite des dépenses inutiles et améliore l'efficacité des services proposés.

Il existe trois sortes d'interventions possibles : l'interprétation lors de rencontres, l'interprétation par téléphone et la traduction de documents. Pour des rencontres, les honoraires sont calculés pour un minimum de deux heures ; pour l'interpréta-

tion par téléphone, les frais sont calculés par tranches de quinze minutes ; en ce qui concerne les traductions, leur coût est calculé, comme d'habitude, selon le nombre de mots. L'établissement qui souhaite demander les services d'un traducteur ou d'un interprète de la BII n'a qu'à téléphoner et fournir les noms des institutions concernées – celle qui fait la demande et éventuellement celle qui paye les frais, les deux ne coïncidant pas forcément à chaque fois –, ainsi que le nom, le prénom et le numéro de téléphone de l'intervenant et la date et l'heure pour lesquelles le service doit être réservé. Finalement il faut préciser, bien évidemment, la langue de travail, afin que la Banque puisse trouver le traducteur ou l'interprète adapté aux besoins de l'intervenant et du client allophone.

Cet exposé des caractéristiques principales et du mode de fonctionnement de la BII appelle un certain nombre de conclusions que nous esquisserons de manière succincte.

Le cas de la BII constitue un exemple d'application des principes de la traduction dans les services publics ou traduction en milieu social. Le travail de cet organisme vise à éliminer les barrières linguistiques auxquelles sont confrontées dans leur quotidien les personnes issues de l'immigration. Nous croyons que la BII existe parce que les institutions publiques canadiennes ont fait une évaluation réaliste des besoins d'une certaine partie de la population, aussi restreinte soit-elle, qui se trouve en voie d'intégration dans leur pays d'accueil mais qui a tout de même besoin de profiter d'un service de traduction pour faciliter ses démarches, notamment auprès des services de santé. Contrairement à ce que d'aucuns pourraient penser, la traduction en milieu social n'est pas un instrument de ghettoïsation de la population allophone. Elle ne perpétue pas leur « différence » par le biais de l'adaptation des services publics à leurs besoins linguistiques, les condamnant ainsi à l'isolement linguistique et à l'exclusion sociale. Nous sommes convaincus que la traduction en milieu social constitue justement un outil d'intégration, parmi tant d'autres, puisqu'elle se situe dans une optique d'inter-culturalité et de dialogue entre la culture allophone et la culture d'accueil.

À cela il faut ajouter l'argument de l'efficacité du service. En effet, l'intervention du traducteur résout les problèmes de communication qui existent entre les fournisseurs de services et les clients allophones et ceci n'est pas une mince affaire, car il s'agit, pour la plupart, d'interventions dans le milieu hospitalier et scolaire, autrement dit le travail des traducteurs et des interprètes concernent deux champs aussi sensibles de la vie des citoyens comme la santé et l'éducation. Que toutes les personnes puissent avoir un accès égal aux soins de santé et que tous les parents et tuteurs puissent entretenir une relation fluide et transparente avec l'institution qui s'occupe de l'éducation de leurs enfants nous semble un droit inaliénable.

Le système de fonctionnement de la BII existe dans d'autres grandes villes canadiennes. Pourrait-il se mettre en place en Europe continentale, dans des pays où le multiculturalisme demeure un concept beaucoup plus flou qu'en Amérique du Nord ou au Royaume Uni ? Des services d'interprétariat social se mettent en place en France, comme l'ISM (Inter-Service Migrants⁸), association à but social et non lucratif dont la finalité principale est de faciliter la rencontre entre les Français et les étrangers de langues et cultures différentes. Pour ce faire, l'association met à la disposition des immigrants un service d'information en direct sur la législation des étrangers, des services d'interprétariat par déplacement et par téléphone, ainsi que des écrivains publics pour les illettrés. En Belgique, Ciré ASBL (Coordination et initiatives pour et avec les Réfugiés et Étrangers⁹) accompagne les immigrants dans leurs démarches depuis 1954 à tous les niveaux, y compris dans le dépassement des barrières linguistiques. La différence par rapport au système de la BII relève évidemment de la couverture publique, car les services d'interprétariat social en France sont assurés par des ONG et non pas par les pouvoirs publics. En Espagne, les collectivités locales et régionales commencent à mettre à disposition des immigrants divers services de médiation linguistique, notamment dans les hôpitaux et les écoles, mais le métier de traducteur et d'interprète en milieu social est loin d'être professionnalisé.

Le travail des traducteurs et des interprètes de la BII constitue une solution valable à court terme, quoique fort onéreuse, puisque les intervenants sont pour la plupart des organismes publics et les services fournis par la BII sont payants. La solution définitive passe bien entendu par l'apprentissage des langues officielles et par une plus grande sensibilisation des fournisseurs de services aux réalités de leur clientèle d'origine étrangère. Quoi qu'il en soit, il y aura toujours de nouveaux arrivants et la médiation interculturelle représentera un outil d'intégration et une forme valable et efficace d'interaction entre les allophones et les différentes administrations et organismes publics et privés, autrement dit entre les immigrants et la société d'accueil dans son ensemble.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL (2007a) : *Banque interrégionale d'interprètes 2006-2007*. Montréal, Service aux communautés linguistiques et ethnoculturelles.

⁸ <http://www.ism-interpretariat.com/> [16-05-2008].

⁹ <http://www.cire.irisnet.be> [16-05-2008].

- (2007b) : *Communiquer efficacement pour soigner sans distinction de langue ou de culture*. Montréal, Service aux communautés linguistiques et ethnoculturelles.
- BOWEN, S. (2001) : *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Ottawa, Santé Canada.
- CLUVER, A. (1992) : "Trends in the Changes of Translating Domains : An Overview". Kruger A. (éd.) : *Changes in Translating Domains*. Pretoria, University of South Africa.
- CORSELLIS, A. (2003) : "Formación de los proveedores de servicios públicos para trabajar con intérpretes y traductores. Habilidades y competencias interculturales". C. Valero (éd.) : *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Contextualización, actualidad y futuro*. Grenade, Comares, 71-90.
- LESCH, H. (1999) : "Community Translation : Right or Privilege ?". Erasmus M. (éd.) : *Liaison Interpreting in the Community*. Pretoria, Van Schaik.
- OZOLINS, U. (2000) : "Communication needs and interpreting in multilingual settings: The international spectrum of response". Roberts, R., Carr, S. E., Abraham, D., Dufour, A. (éds.) : *The Critical Link 2 : Interpreters in the Community*. Amsterdam/Philadelphie, John Benjamins, 21-33.
- MARTIN, M. (1992) : "Quebec and Ontario both tackling problem of providing minority-language health care", *Canadian Medical Association Journal*, 146-7, 1236-1237.
- RELATIONS AVEC LES CITOYENS ET IMMIGRATION QUÉBEC (2002) : *Exercer la profession de traducteur agréé, de terminologue agréé ou d'interprète agréé*. Montréal, Ministère des relations avec les citoyens et de l'immigration.
- VALERO, C. (2003) : "Una visión general de la evolución general de la traducción e interpretación en los servicios públicos". Valero, C. (éd.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Contextualización, Actualidad y Futuro*. Grenade, Comares, 3-33.
- (2005) : *Formas de mediación intercultural. Traducción e interpretación en los servicios públicos: conceptos, datos, situaciones y práctica*. Grenade, Comares.