

LES LANGUES OFFICIELLES ET LES BARRIÈRES LINGUISTIQUES : CAS DU FRANÇAIS EN CÔTE D'IVOIRE ET DE L'ALLEMAND EN ALLEMAGNE

KOFFI Kouadio
Enseignant-Chercheur
Université Alassane Ouattara
Département des Études Germaniques

Résumé : Cette contribution traite de l'usage exclusif du français en Côte d'Ivoire, et de l'allemand en Allemagne, dans les services publics de ces deux pays. L'étude a pris forme dans notre tentative de répondre aux deux questions suivantes : *Faire du français l'unique langue de l'administration ivoirienne n'a-t-il pas souvent des répercussions négatives sur la qualité des prestations dans certains domaines importants du pays, tels que la santé et la justice ? La non-maîtrise de l'allemand par plusieurs migrants vivant en Allemagne ne pose-t-elle pas le problème de leur accès à certains services publics de ce pays ?* Notre étude est essentiellement composée de deux parties. Premièrement, au niveau de la santé, nous avons pu montrer que l'usage exclusif du français dans les centres de santé de la Côte d'Ivoire, représentée par les Centres de Santé Urbains d'Ahougnansou et de Sokoura, tous deux dans la ville de Bouaké, affecte très négativement la qualité des prestations dans les centres de santé. L'Allemagne ne fait plus exception, puisque les migrants ne disposant pas de capacités linguistiques nécessaires en allemand, sont confrontés à plusieurs erreurs médicales dues aux problèmes de communication. Deuxièmement, au niveau de la justice, notre étude a montré que plusieurs erreurs judiciaires ont été commises en Côte d'Ivoire du fait de l'usage exclusif du français dans ce domaine, dans un pays où le taux d'instruction demeure bas. Quant à l'Allemagne, nous avons montré que les cas d'injustice, imputables à la barrière linguistique, sont en nombre pléthorique.

Mots-clés : barrière linguistique, santé, justice, migrant, allemand, français

Las lenguas oficiales y las barreras lingüísticas: caso del francés en Costa de Marfil y del alemán en Alemania

Resumen: Esta contribución trata del uso exclusivo del francés en Costa de Marfil y del alemán en Alemania, en los servicios públicos de ambos países. El estudio se hizo a partir de nuestro intento de responder a las dos siguientes preguntas: *¿Hacer del francés el único idioma de la administración marfileña no tiene a veces consecuencias negativas en la calidad de los servicios en ciertos dominios importantes del país tales como la salud y la justicia? ¿La falta de dominio del idioma alemán por partes de algunos migrantes que viven en Alemania no plantea problema para acceder a ciertos servicios públicos de este país?* Nuestro estudio se compone de dos partes esenciales. Primero, a nivel de la salud, pudimos mostrar que el uso exclusivo del francés en los centros sanitarios en Costa de Marfil, por medio de los centros de sanidad urbanos de Ahougnansou y de Sokoura, ambos en la ciudad de Bouaké, afecta negativamente la calidad de los servicios en los centros sanitarios. En este punto, Alemania no es una excepción, ya que los migrantes no tienen necesarias capacidades lingüísticas en alemán se hacen frente a varios errores médicos debido a problemas de comunicación. En segundo lugar, a nivel de la justicia, nuestro estudio mostró que varios errores judiciales han sido cometidos en Costa de Marfil debido al uso exclusivo del francés, en un país donde la tasa de instrucción sigue siendo baja. Con respecto a Alemania, pudimos mostrar que los casos de injusticia, imputables a la barrera lingüística son abundantes.

Palabras-clave: barrera lingüística, salud, justicia, migrante, alemán, francés

Official languages and language barriers: Cas of French in Ivory Coast and German in Germany

Abstract: This contribution deals with the exclusive use of French in Cote d'Ivoire and German in Germany in the public services of these two countries. The objective of this study is to answer these two questions: *does the fact of using French as the unique language of the Ivorian administrative not have negative repercussions on the quality of services in some important domains of the country such as health and justice? Does the non-mastery of German by many migrants living in Germany not raise the problem of their access to some public services of that country?* Our study is mainly composed of two parts. Firstly, at the level of health, we showed that the exclusive use of French in hospitals in Cote d'Ivoire, represented by the Urban Health Centers of Ahougnansu and Sokoura, in the city of Bouaké, affects negatively the quality of services in hospitals. Germany does not make the exception because migrants, not having necessary linguistic capacities in German, are confronted to many medical mistakes due to communication problems. Secondly, at the level of justice, our study showed that several judiciary mistakes have been made in Cote d'Ivoire because of the exclusive use of French in that domain, in a country where the rate of literacy is still low. As for Germany, we demonstrated that injustice cases, due to the linguistic barrier, are countless.

Key words: linguistic barrier, health, justice, migrants, German, French

Introduction

Devenue officiellement colonie française en 1893, la Côte d'Ivoire, qui compte plus de soixante langues locales, a dû garder l'héritage linguistique du colon, en faisant du français, l'unique langue officielle du pays et de toute son administration. La scolarisation n'étant pas obligatoire en Côte d'Ivoire pendant plusieurs décennies, le taux d'analphabétisme demeure logiquement élevé¹. Partant de cette réalité, il nous semble indiqué de nous poser la question suivante : Faire du français l'unique langue de l'administration ivoirienne n'a-t-il pas souvent des repercussions négatives sur la qualité des prestations dans certains domaines importants du pays tels que la santé et la justice ?

Économiquement puissante, stable et attrayante, l'Allemagne enregistre la présence de plusieurs milliers d'étrangers sur son sol chaque année. Cela a pour corollaire, la présence de populations linguistiquement hétérogènes sur son territoire dont une importante partie, quoique souvent qualifiée, n'a pas la maîtrise de l'allemand, langue officielle de l'Allemagne. Selon T.G. Iris et al. «L'Allemagne est un des pays de l'Europe centrale où la migration est beaucoup accentuée, car plus d'un quart de la population allemande est issu de la migration²» (2011, p. 11).

¹ Les chiffres récents indiquent que le taux d'analphabétisme, en 2022, étaient de 47%. (Cette information est tirée du discours de la première Dame ivoirienne, Dominique Ouattara, dans son discours tenu à l'occasion de la journée Internationale de l'Alphabétisation de 2022, www.gouv.ci, consulté le 14.08.2023).

² **Texte d'origine:** Deutschland, ein Land in der Mitte Europas, ist seit jeher von Migration geprägt. Mehr als ein Viertel der deutschen Bevölkerung hat einen Migrationshintergrund.

Abordant la question des problèmes linguistiques qui caractérisent la plupart des nouveaux migrants, M. Cimpa soutient qu'«Il est évident qu'en tant que langue étrangère, l'allemand constitue de facto une barrière linguistique pour une grande partie des migrants³» (2022, p. 39). Cette situation ne pose-t-elle pas le problème de leur accès facile à certains services publics de l'Allemagne ? Pour tenter de répondre à ces deux questions ci-dessus, nous procéderons de la façon suivante : Pour le cas de la Côte d'Ivoire, nous fonderons notre analyse sur deux domaines publics, celui de la santé et de la justice. Pour ce faire, nous avons effectué des recherches d'informations dans deux centres de santé, notamment dans le Centre de Santé Urbain d'Ahognansou et dans celui de Sokoura, quartiers situés dans la ville de Bouaké, et dans deux commissariats, celui du 5^{ème} arrondissement de Boukro et du 3^{ème} arrondissement de Dar-ès-Salam, également dans la ville de Bouaké, en Côte d'Ivoire.

Pour l'Allemagne, les nombreux ouvrages que nous avons lus sur la vie des migrants en Allemagne nous ont permis de comprendre, qu'en dehors des problèmes de racisme qui sont les plus abordés, les difficultés liées aux barrières linguistiques sont des réalités que vivent la plupart de ces étrangers et méritent d'être examinés.

L'objectif majeur de cette contribution, pour le cas de la Côte d'Ivoire, est de montrer qu'il urge d'accorder une place de choix à certaines langues locales ivoiriennes dans les services publics, afin qu'il y ait un véritable "pont linguistique" entre tous les citoyens et leur administration, notamment dans les services de santé et de la justice. D'autres objectifs secondaires sont recherchés à travers cette recherche. Il s'agit, entre autres, d'encourager l'accentuation de l'alphabétisation, la formation des agents de l'administration au multilinguisme ou la formation de plusieurs interprètes polyglottes et leur affectation dans certains services sensibles du pays.

Au niveau de la situation en Allemagne, notre objectif, est d'inciter à l'apprentissage de l'Allemand et/ou de l'anglais pour un meilleur épanouissement dans ce pays.

Pour tenter d'atteindre les résultats souhaités, nous utiliserons deux méthodes de travail : les méthodes quantitative et qualitative. La première méthode consistera à recueillir un nombre important d'informations dans les deux centres de santé et deux commissariats que nous avons précisés plus haut. Ces informations seront collectées sous forme de questions-

³ **Texte d'origine:** Wie wahrscheinlich das Auftreten einer im Kontext von Deutsch als Fremdsprache auftretenden Sprachbarriere sein kann, ist bereits am relativ hohen Anteil von Zuwanderern erkennbar.

réponses. Après cette étape, nous emploierons la méthode qualitative qui consistera à confronter les informations obtenues pour en retenir que les plus pertinentes.

Cette étude s'articulera autour de deux points fondamentaux. Dans un premier temps, nous montrerons que l'usage exclusif du français dans le domaine de la santé et de la justice a un impact négatif sur la qualité des prestations en Côte d'Ivoire. Dans la deuxième partie, nous mettrons l'accent sur les difficultés que rencontrent certains étrangers en Allemagne dans ces mêmes domaines, du fait de la barrière linguistique que constitue l'allemand. Après cette étape, nous nous attellerons à faire quelques propositions de solution susceptibles de réduire l'impact de l'usage exclusif de ces deux langues dans les domaines de la santé et de la justice.

1. Usage exclusif du français dans les centres de santé et commissariats ivoiriens, et difficultés liées à la qualité des prestations

Dans cette rubrique, nous traiterons, dans un premier temps, de l'impact négatif de l'usage exclusif du français dans les centres de santé, et dans un deuxième temps, les repercussions de cette réalité dans certains commissariats de la Côte d'Ivoire, à l'image de ceux de Bouaké que nous avons évoqués dans l'introduction.

1.1. Usage exclusif du français dans les centres de santé ivoiriens et difficultés liées à la communication entre agents de santé et certains patients

Nous traiterons, ici, de trois sous-points : D'abord, les problèmes de communication que pose l'usage exclusif du français en milieu sanitaire ivoirien lors des consultations médicales, ensuite nous parlerons des difficultés constatées lors des hospitalisations et des suivis médicaux du fait des problèmes de communication entre agents de santé et certains patients. Nous nous intéresserons également, dans un troisième sous-point, aux difficultés que pose l'usage exclusif du français lors des campagnes de sensibilisation liées à la santé publique en Côte d'Ivoire.

1.1.1. Problèmes de communication à l'accueil et la consultation

Dans sa recherche intitulée *Communiquer avec des patients de langue étrangère, Les moyens utilisés pour surmonter les barrières linguistiques dans les soins*, M. Mondoux se fonde sur la position suivante pour conduire son étude :

Les interactions entre patients et professionnels de la santé de différentes cultures sont de plus en plus fréquentes. La communication est un élément essentiel dans la prise en charge du patient et les diversités linguistiques créent certaines barrières qui ont des incidences sur la qualité et l'accès aux soins aux patients. (2007, p. 3)

Après notre incursion dans les Centres de Santé Urbains d'Ahougnansou et de Sokoura, il a été révélé, au vu des statistiques que nous avons réalisées à travers un questionnaire, que la majorité des patients reçus dans ces centres de santé, surtout celui de Sokoura, sont non-lettrés et ne parlent pas ou ne parlent bien le français. Les agents de santé, formés exclusivement en langue française, parlent généralement le français, et, bien souvent, leurs langues maternelles ne sont pas toujours les mêmes que celles des patients. Ce qui sous-entend que même leur volonté de ne pas communiquer avec ces genres de patients en français, se heurtera à plusieurs embûches. L'usage exclusif du français, dans un pays où le niveau d'instruction⁴ demeure bas (surtout en zone rurale), a été dénoncé par H. J. Sey dans sa thèse de doctorat, intitulée *Langues locales et communication pour la santé publique en pays Wê et Dan en Côte d'Ivoire*, en procédant par des interrogations :

Le soignant qui a acquis son savoir médical en langue française et qui se retrouve à exercer dans une zone où la population ne comprend et ne s'exprime que dans les langues locales ou langues du terroir, dans quelle langue communiquent le prestataire de soins et le patient en situation de communication dans la consultation médicale ? Quels sont les moyens que le prestataire de soins utilise pour se faire comprendre par le ou la patient(e) ? (2017, P. 237).

Partant des inquiétudes qu'exprime ce chercheur, il est clair que la communication entre agents de santé et certains patients est extrêmement difficile, voire impossible. Pourtant, les informations demandées à l'accueil et lors de la consultation sont très décisives pour une prise en charge efficiente de ces patients, car

Dans le domaine des soins de santé, la communication linguistique sans obstacles entre patientes et patients et professionnels de la santé revêt une importance particulière. En effet, des renseignements de la part du malade sont indispensables pour l'établissement d'un diagnostic précis, et la réussite de tout traitement devient impossible si les ordres du médecin ne sont pas compris. (DFI, OFSP, Dans le cadre de la stratégie « Migration et santé 2008-2013 » de la Confédération, p. 6).

⁴ Quand nous parlons de niveau d'instruction, cela ne sous-entend pas que la maîtrise de la langue française est indissociable à la capacité de lire et d'écrire. Car, certaines personnes parlent couramment le français, sans, pour autant, être lettrées. Toutefois, il est connu de tous que la très grande majorité des personnes incapables de s'exprimer en français (en Côte d'Ivoire) sont non-lettrées. Autrement dit, être lettré garantit un minimum de compétence linguistique en langue officielle ivoirienne, le français.

La question suivante fait partie de notre questionnaire : *Comment arrivez-vous à échanger avec les patients non-lettrés, ne parlant pas français et dont vous ne comprenez pas la langue maternelle ?* À cette question, une grande partie des agents de santé interrogés ont répondu, certes de différentes manières, mais toutes les réponses ont la même convergence, à savoir la quasi-impossibilité de communiquer et donc de se comprendre avec de telles personnes. Une autre partie de ces agents de santé ont soutenu la position que nous pouvons résumer de la façon suivante : *Lors des consultations, lorsque nous avons à faire à ces genres de patients, nous cherchons un collègue parlant la langue du/de la patient(e) pour nous aider.* À l'analyse, cette méthode est certes une alternative, mais elle n'est pas toujours efficace. En effet, elle a un caractère aléatoire, dans la mesure où il n'est pas toujours évident d'avoir la présence ou la disponibilité d'un collègue parlant la langue de ces patients.

Comme nous pouvons nous l'imaginer, cet état de fait peut avoir un impact majeur sur la prise en charge efficace de certains patients, car une bonne explication de ce dont on souffre permet une meilleure compréhension par le spécialiste de la santé, et conduit à une meilleure prise en charge.

Dans la section à venir, l'accent sera mis sur les problèmes d'accès aux soins de qualité et aux suivis médicaux du fait de la barrière de langue.

1.1.2. Difficultés d'accès aux soins de qualité lors des hospitalisations ou des suivis médicaux en raison des barrières linguistiques dans certains centres santé

Tout patient ou patiente comprenant la langue de l'agent de santé qui le/la traite se sent en sécurité dans la mesure où il/elle peut exprimer toutes ses préoccupations liées à sa santé et se faire comprendre. La raison en est que «lorsque les soins de santé ou d'autres services publics ne sont pas disponibles dans une langue dans laquelle la ou le bénéficiaire peut communiquer efficacement, cela peut entraîner un grand nombre de résultats négatifs, notamment des problèmes de consentement éclairé et une probabilité accrue de réadmission à l'hôpital et aux urgences». (Farook et coll., 2015, cité par B. Peter et al. (2021, p. 8).

Au cours de nos recherches, plusieurs agents de santé nous ont informé que la compréhension de l'évolution (positive ou négative) de l'état de santé d'un patient, est extrêmement importante pour la suite des soins. Cependant, un problème se pose régulièrement : certains patients ne comprenant pas le français, n'arrivent généralement pas à décrire l'évolution de leur état de santé en français. Selon le Dr Coulibaly Gnalebegna Issouf,

chef de service suivi et évaluation de la Direction Régionale de la santé de Gbêkê, Bouaké, « Cette situation limite profondément l'efficacité de la prise en charge des patients. Parce qu'il faut bien que nous sachions l'évolution de l'état de santé du patient pour savoir comment mieux poursuivre la prise en charge⁵ ». Sur la base de la position de ce spécialiste de la santé, nous avons compris que l'exclusivité de l'usage du français en milieu sanitaire, peut avoir plusieurs influences négatives sur la santé de certaines populations.

Un infirmier du Centre de Santé Urbain d'Ahougansou a déclaré ce qu'il suit :

J'ai reçu un Peul un jour qui se plaignait de démangeaison. C'était un dimanche, et la plupart des collègues étaient absents. C'est par des gestes qu'on a communiqué. J'ai lui ai prescrit Diprosone contre les démangeaisons cutanées. Quelques jours plus tard, il est revenu avec la même maladie. Heureusement, un collègue comprenant bien le dioula s'est entretenu avec lui. C'était plutôt d'une démangeaison interne et non externe qu'il souffrait⁶.

Les témoignages de cette nature sont légions, tant de la part des agents de santé que du côté de certains patients ou anciens patients, et l'on peut aisément deviner les innombrables inconvénients que ce mur linguistique peut occasionner. M. Munoz et E. Kapoor ont résumé les inconvénients probables liés aux barrières linguistiques dans les centres de santé, dans leur étude intitulée *Les barrières de langue, Comment les surmonter en clinique ?* Les deux chercheurs ont fait la recension de huit conséquences que nous allons énumérer :

- Expérience frustrante pour le patient et le médecin
- Diagnostics manqués
- Examens, médicaments et hospitalisations inutiles ou mal ciblés
- Problèmes de fidélité au traitement
- Sous-utilisation des services de santé, en particulier des services psychiatriques et préventifs
- Gestion inadéquate des maladies chroniques
- Problèmes médicolégaux (non-respect des principes de confidentialité ou de consentement éclairé)
- Consultations multiples pour le même problème. (2007, p. 45)

S. Bowen et al. résumant les difficultés que pose la barrière linguistique lors des consultations médicales, en soutenant que :

La qualité des soins pour les personnes qui ne maîtrisent pas une langue officielle est affectée dans les consultations avec des professionnels de la santé qui, en raison des barrières linguistiques, ne respectent pas les normes d'éthique de la prestation de soins. Les

⁵ Échanges ayant eu lieu à l'antenne de la Direction Régionale de la Santé de la région du Gbêkê, Bouaké, le vendredi 30 juin 2023.

⁶ Entretien ayant eu lieu le vendredi 30 juin 2023, de 10 heures à 10 heures 15 minutes au Centre de Santé Urbain d'Ahougansou, Bouaké.

barrières linguistiques peuvent contribuer au non-respect de la confidentialité. (2001, P. VI)

C'est certainement ce même constat qui justifie la position suivante d'une idée tirée d'un rapport spécial des Nations Unies, datant de mars 2017, relatives aux minorités. Il y est mentionné : « Un accès simple et facile aux soins de santé publique, aux services sociaux et à tous les autres services administratifs ou publics doit être fourni dans les langues minoritaires ». (Guide du Rapporteur spécial des Nations Unies sur les questions relatives aux minorités, 2017, p. 31).

Dans le même ordre, nous traiterons, dans la partie qui suit, des difficultés posées par les barrières linguistiques lors des campagnes de sensibilisation liées à la santé en Côte d'Ivoire.

1.1.3. Campagne de sensibilisation sanitaire en Côte d'Ivoire : un dialogue de sourd ?

Dans leur lutte contre les problèmes liés à la santé publique, l'État de Côte d'Ivoire et certaines ONG organisent régulièrement des campagnes de sensibilisation qui, de façon générale, se réalisent en français. Selon H. J. Sey, dans sa recherche que nous avons évoquée plus haut, 54 % des populations qu'il a interrogées disent ne rien comprendre des sensibilisations sur certaines maladies lorsque ces informations sont données en langue française. Alors que, selon les données recueillies par ce chercheur, 77 % des populations interrogées disent mieux comprendre leur langue locale, le Dan. (Cf. H. J. Sey, op.cit, p. 238). Il est vrai que les recherches de Sey Joel n'ont pas pris en compte toute la population ivoirienne, mais il est connu de tous que cette réalité linguistique n'est pas spécifique à cette seule zone du pays, mais à l'ensemble de la majorité de la population.

Le développement d'un pays consiste aussi à avoir un système de santé dynamique dans lequel les populations, informées, donc prévenues de certaines maladies, arrivent à jouir d'une bonne santé de façon générale. Ainsi, si la langue officielle, le français, doit être exclusivement utilisée lors des campagnes de sensibilisation, sans atteindre la majeure partie de la population, il va s'en dire que l'objectif visé ne saurait être atteint. Car, comme inscrit dans le rapport spécial des Nations Unies relatives aux minorités,

L'utilisation d'une langue minoritaire comme langue de prestation de services et de communication se traduit également par des prestations de services publics de meilleure qualité et plus efficaces, car elle améliore la qualité et l'accessibilité des soins de santé, des services sociaux, de l'éducation, des conseils en matière d'emploi, de la justice et des autres

services publics. Étant donné que la communication est un procédé à double sens, les autorités ne doivent pas essayer d'imposer à tout le monde l'utilisation d'une seule langue officielle en toute circonstance. Elles doivent pouvoir atteindre les personnes au sein de leur population qui parlent une langue différente. L'incapacité à coopérer avec les minorités dans leur propre langue augmente le sentiment d'exclusion de celles-ci, tandis que le recours aux langues minoritaires permet d'atteindre les personnes plus directement et augmente plus efficacement leur participation. (op.cit, p. 10)

L'utilisation des langues minoritaires peut ainsi sauver des vies, car la barrière linguistique peut constituer une entrave majeure à l'accès aux services de santé.

De plus en plus aujourd'hui, certaines langues locales sont utilisées dans la presse audiovisuelle ivoirienne, dans le cadre des sensibilisations sur certaines maladies. Ces actes sont hautement salutaires et nous donneront l'occasion de faire certaines propositions de solutions à la fin de cette étude.

Les problèmes posés par la barrière linguistique sont également constatables au niveau de la justice en Côte d'Ivoire. C'est ce point que nous allons aborder dans la partie qui suit.

1.2.Le français : unique langue de la justice ivoirienne

Dans le cadre de notre étude, nous nous sommes rendu dans deux commissariats de police (celui de Broukro et Dar-ès-Salam,) dans lesquels nous avons posé pratiquement les mêmes questions que dans les centres de santé.

La configuration démographique de la ville de Bouaké fait d'elle une ville où deux langues locales sont prédominantes, notamment le baoulé et le bambara. À la question de savoir si les agents de ces commissariats ont régulièrement à faire à des visiteurs ne parlant pas français, tous les agents, sans exception, ont été unanimes que ces cas sont très récurrents. Plusieurs visiteurs, selon ces agents, parlent le baoulé ou le bambara. Nous leur avons donc demandé de nous informer des stratégies qu'ils utilisent pour communiquer avec de tels visiteurs. Au niveau du commissariat de Broukro, l'agent de poste nous a donné la réponse suivante : « Nous avons la chance d'avoir des collègues appartenant à différents groupes ethniques. Lorsqu'un tel cas se présente, nous faisons appel à celui qui comprend la langue du plaignant ou du mis en cause⁷ ». Cette pratique ne nous a pas semblé efficace, car elle s'est révélée insuffisante à travers une autre question que nous avons posée, à savoir : *Que feriez-*

⁷ Entretien ayant eu lieu le 21 juillet 2023, au commissariat du 5^{ème} arrondissement de Broukro, Bouaké.

vous, si le collègue-intreprete est permissionnaire, ou malade ? La réponse à cette question a été donnée avec beaucoup d'hésitation : « On verra ».

Les populations non-lettrées et ne parlant pas français trouvent, elles-mêmes, quelques fois, des solutions à leurs problèmes, en se faisant accompagner de personnes comprenant, et leur langue maternelle, et le français. Selon certains agents interrogés, cette méthode est certes efficace, mais a plusieurs limites, pour les raisons suivantes : Souvent, ceux qui les accompagnent n'ont pas été témoins des faits, et les paroles qu'ils interprètent ne sont pas forcément authentiques, si bien que le plaignant ou le mis en cause peut être victime d'un mauvais jugement. Par ailleurs, il est tout à fait naturel que l'intéressé veuille, lui-même, communiquer directement avec l'agent ou les agents qui reçoivent, car,

selon de nombreux auteurs, l'interprétation ne pourra jamais être aussi satisfaisante qu'une communication directe, peu importe le niveau de compétence de l'interprète. Cette situation découle du désir des deux parties d'avoir une communication directe, sans médiateur, et de la reconnaissance du fait que même la présence d'une autre personne pendant la rencontre peut influencer sur le rapport et sur le type de renseignements transmis. (S. Bowen, op.cit, p. 3)

De même, dans son rapport intitulé *Interprétation de la justice : l'Accès linguistique dans les tribunaux de New York*, C. Clark et V. Cook, parlant de certains habitants de New York, soutiennent que :

La moitié des résidents de NYC parlent une langue autre que l'anglais à la maison. Un sixième de tous les ménages de NYC ne contiennent pas toute personne de plus de 14 ans qui parle bien l'anglais. Les personnes ayant un faible niveau d'anglais (LEP), sont deux fois plus susceptibles que l'ensemble de la population de vivre dans la pauvreté. Un système de justice juste et équitable doit tenir compte de cette réalité. Un système de justice accessible uniquement aux locuteurs anglais parlant couramment exclut et subvient systématiquement de vastes couches de notre population, y compris beaucoup de ceux qui en ont le plus besoin. (2016, p. 4)

En analysant les propos contenus dans cette citation, nous nous rendons compte des cas d'injustice, dans les services juridiques, que peuvent subir certaines populations ne disposant pas de capacités linguistiques dans la langue officielle de la justice d'un pays. Sur cette base, nous pouvons noter que l'usage exclusif d'une seule langue (le français) dans les commissariats d'un pays à pluralité linguistique comme la Côte d'Ivoire, a un impact plutôt négatif sur la qualité des prestations.

Dans la deuxième articulation de notre étude, nous parlerons de la situation de certains migrants en Allemagne qui, à cause de la barrière linguistique que constitue l'allemand, rencontrent d'énormes difficultés dans les centres de santé et à la justice.

2. L'Allemagne : une aventure épineuse pour certains étrangers ne parlant pas l'allemand

Nous axerons notre réflexion sur deux points que sont les difficultés rencontrées par certains migrants en Allemagne, d'une part dans le domaine de la santé, et dans le domaine de la justice, du fait de la barrière linguistique que constitue l'allemand pour ces derniers, d'autre part.

2.1. Méconnaissance de l'allemand et difficultés de communication dans certains centres hospitaliers en Allemagne

Dans le domaine de la santé, il a été démontré plus haut que la communication est un facteur extrêmement important pour une prise en charge efficace du patient. Plusieurs migrants ne parlant pas l'allemand, langue de communication dans la majorité des services publics en Allemagne, sont confrontés à une barrière linguistique qui est à la base de plusieurs cas d'incompréhension entre le personnel soignant et certains patients. Ces cas d'impossibilité de communication entre patients et agents de santé constituent un réel danger pour la santé de cette catégorie de patients. À ce sujet, E. M. Reindl précise que « Dans ces circonstances où l'on est appelé à être en contact avec des patients étrangers, la barrière linguistique est encore plus difficile à surmonter en raison des circonstances particulières et des contraintes de temps, ce qui peut constituer un danger pour les patients⁸ ». (2014, p. 49). La position qu'a défendue Reindl dans son travail de thèse, est un cri de cœur qu'elle lance, à la suite du constat selon lequel les barrières linguistiques constituent un très grand danger pour les patients ne comprenant pas la langue officielle, l'allemand, pratiquée dans les hôpitaux allemands. Cette situation est à base de plusieurs erreurs médicales. Des patients mal soignés, sous-entend, en toute logique, des patients exposés à la mort. De ce fait, l'on comprend le danger que constitue

⁸ **Texte d'origine:** In diesen Fällen, bei denen man zu unbekanntem Patienten, von denen keine Vorbefunde und keine Anamnese zu erheben sind, gerufen wird, ist die Sprachbarriere durch die besonderen Umstände und den Zeitdruck noch schwieriger zu überbrücken und kann auch zur Gefahr für die Patienten werden.

la barrière linguistique dans des centres de santé en Allemagne, surtout pour les (nouveaux) migrants qui sont de plus en plus nombreux dans tout l'espace germanophone. Par exemple,

40, 7 % de la population winoise est issue de la migration de la première ou seconde génération, et la plupart des médecins généralistes sont consultés par des non-Allemands. En plus des différences socioculturelles, du système sanitaire étranger et aussi des raisons financières, la langue est également perçue comme une barrière. Même si quelques connaissances en allemand sont acquises et pratiquées quotidiennement, la communication dans le domaine de la médecine s'avère souvent difficile, car pour ce type de communication, de meilleures compétences linguistiques sont nécessaires⁹. (Reindl, 2014, op.cit, p. 8)

Par ailleurs, l'Allemagne fait, depuis 2015, recours aux spécialistes de la santé venus de l'étranger pour combler l'insuffisance de son personnel dans ce domaine crucial. À cet effet, J. Arndt précise que

Des médecins étrangers travaillent de plus en plus dans le système sanitaire allemand. Sans ces derniers, plusieurs postes resteraient vacants. Pour s'assurer d'une meilleure prise en charge, les compétences linguistiques, en plus de la qualification professionnelle, jouent un rôle central. Lorsque la communication ne passe pas, cela peut être décisif pour la vie ou la mort en cas d'urgence¹⁰ (2017, p. 646).

Dans ce même cadre, plusieurs dizaines de milliers d'infirmiers compétents, issus de différents pays, se sont portés candidats, mais ont été inéligibles au vu de leurs connaissances trop faibles ou inexistantes en allemand. Cette situation empêche, non seulement, ces postulants d'avoir de meilleures opportunités d'emploi, mais met également en mal le système de santé de l'Allemagne dans son ensemble, à cause du personnel en nombre de plus en plus insuffisant. En effet, il a été constaté que le recrutement de certains étrangers dans le domaine de la santé a posé une pléthore de problèmes dans les relations patient-agents de santé, dans plusieurs centres de santé, au niveau de la communication. C'est la raison pour laquelle Reindl estime qu'«on peut constater que la barrière linguistique peut avoir une influence à tous les niveaux de

⁹ **Texte d'origine:** 40,7 % der Wiener Bevölkerung sind Migranten der ersten oder zweiten Generation, daher werden Allgemeinmediziner in Wien häufig von Personen mit nicht deutscher Muttersprache konsultiert. Die Sprache wird neben soziokulturellen Unterschieden, dem fremden Gesundheitssystem und finanziellen Gründen häufig als Barriere im Gesundheitssektor beschrieben. Auch wenn Deutschkenntnisse erworben und im Alltag angewendet werden, stellt sich ein ärztliches Gespräch oft schwierig dar, da für diese Art der Kommunikation bessere Sprachkompetenzen als im täglichen Leben nötig sind.

¹⁰ **Texte original:** Immer mehr ausländische Mediziner arbeiten im deutschen Gesundheitswesen. Ohne sie bleiben viele Stellen unbesetzt. Um die Behandlungsqualität sicherzustellen, spielen neben der fachlichen Qualifikation die sprachlichen Fähigkeiten eine zentrale Rolle. Klappt die Verständigung nicht, entscheidet das im Ernstfall über Leben und Tod.

l'interaction médecin-patient, et c'est surtout les patients du domaine psychiatrique et gériatrique qui sont les plus touchés¹¹» (2014, op.cit, p. 8).

Comme annoncé plus haut, la justice allemande n'échappe pas aux problèmes liés à la barrière linguistique, comme nous allons tenter de le démontrer dans la sous-section suivante.

2.2. Barrières linguistiques et difficultés d'accès à une justice équitable en Allemagne

Au niveau de la justice, la barrière linguistique constitue un handicap important dans l'appareil judiciaire de l'Allemagne, car les étrangers ne disposant pas ou pas assez de compétences linguistiques en allemand sont régulièrement victimes d'injustice. En effet, comme l'a indiqué A. Quabeck, « Il est problématique que le langage juridique soit bien des fois incompréhensible. Car, c'est seulement celui qui comprend les informations judiciaires disponibles qui peut soi-même prendre des décisions et comprendre ses propres droits ¹²» (2022, p. 4). Selon elle, et nous partageons son avis, la langue utilisée dans le domaine de la justice devrait être accessible à tous, ou tout au moins, à la grande majorité des populations. En effet, lorsqu'un migrant (ne maîtrisant pas l'allemand) est victime ou accusé d'un fait, il y a de forts risques que ce dernier soit objet d'un jugement injuste dans la mesure où il ne dispose d'aucun moyen linguistique pour défendre sa part de vérité. C'est justement la raison pour laquelle la plupart des nouveaux migrants, victimes d'injustice, préfèrent ne pas les porter devant les autorités judiciaires.

Quelles solutions faut-il trouver à toutes ces difficultés liées aux barrières linguistiques afin de réduire considérablement les problèmes qu'elles posent ? Cette interrogation nous conduit à faire quelques propositions de solutions, car il est certes bien de faire la recension d'un certain nombre de problèmes qui minent la société, mais il est encore mieux de contribuer à leur résolution, en faisant quelques propositions de solutions.

¹¹ **Texte d'origine:** Es konnte festgestellt werden, dass die Sprachbarriere Einfluss auf alle Ebenen der Arzt-Patienten-Interaktion haben kann, vor allem Patientengruppen aus dem psychiatrischen und geriatrischen Bereich sind davon stärker betroffen.

¹² **Texte d'origine:** Es ist problematisch, dass Rechtssprache oftmals nicht verstanden wird. Denn nur wer die verfügbaren Informationen versteht, kann selbstbestimmt entscheiden und eigene Rechte wahrnehmen.

3. Quelques propositions de solutions pour réduire l'impact de l'usage exclusif d'une seule langue dans les services sanitaires et juridiques de la Côte d'Ivoire et de l'Allemagne ?

Nous ferons la recension de quelques propositions de solutions, d'abord, pour la situation dans les centres de santé et commissariats ivoiriens, et ensuite des pistes de solutions pour les personnes désireuses de vivre, travailler et mieux s'épanouir en Allemagne.

3.1. Propositions de solutions pour le cas de la Côte d'Ivoire

En termes de solutions contre les dysfonctionnements communicationnels dans certains centres de santé ivoiriens, nous partageons entièrement la proposition générale de M. Mondoux. Dans sa production *comment communiquer avec des patients de langue étrangère*, elle fait la proposition de solution suivante : « Le meilleur moyen de communication relevé, est l'utilisation d'interprètes professionnels. Ils augmentent la qualité des soins et diminuent les erreurs médicales » (op.cit, 2010, p. 3). Les faits qui ont régulièrement cours dans la plupart des centres de santé et les commissariats ivoiriens dessinent parfaitement le spectre de cette nécessité d'interprètes, les agents faisant toujours recours à leurs collègues pour servir d'interprètes d'occasion entre eux et certains patients et/ou visiteurs. C'est sûrement au nom de cette importance des interprètes que L. Rey soutient que « Diverses études qualitatives attestent de l'importance que revêt l'interprétariat communautaire pour le succès de la thérapie » (2011, p. 50).

Nous savons qu'il est quasi impossible à un État de former des interprètes en nombre suffisant, et les mettre à la disposition de chaque centre de santé et commissariat du pays. Néanmoins, former un nombre raisonnable d'interprètes pour chaque localité, qui pourront se déplacer d'un centre de santé à un autre ou d'un commissariat à un autre, pourrait, à notre avis, contribuer efficacement à améliorer la qualité des prestations. L'interprétariat téléphonique peut également être envisagé pour certaines consultations entre agents de santé et patients, ou encore entre les agents des commissariats et des visiteurs, qui n'arrivent pas à communiquer du fait de la différence de langue. Cela voudrait dire qu'un médecin ou un policier pourrait contacter un interprète professionnel par téléphone, en cas de besoin, afin que ce dernier serve de pont linguistique entre lui et le patient/visiteur, incapable de communiquer en français.

L'intensification de l'alphabétisation, la formation des agents de santé et de la police à la maîtrise de certaines langues ivoiriennes les plus parlées, peuvent également contribuer à réduire les nombreuses barrières linguistiques en milieu sanitaire et judiciaire ivoirien.

3.2. Pistes de solution pour les migrants en Allemagne

Dans *L'intégration linguistique des migrants adultes, Guide pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques*, J. C. Beacco et D. Little estiment « qu'Apprendre la langue du pays d'accueil n'est pas une condition préalable à l'intégration, mais cela en constitue assurément un élément essentiel » (2014, p. 5). Les problèmes que posent les barrières linguistiques en Allemagne ne sont pas récents et demeurent inévitables. Sur la base de la position que défendent les auteurs que nous venons de citer, il est important pour toute personne désireuse de s'installer en Allemagne d'apprendre, au préalable, l'allemand afin d'avoir au moins le niveau A1. De vastes programmes de formation en allemand, aux coûts très bas, sont disponibles dans plusieurs pays africains, à travers les instituts Goethe. Puisque la plupart des Allemands ont une bonne connaissance en anglais, faire de l'anglais une des priorités dans les écoles, pourrait également être salutaire, non seulement pour des séjours aisés et sécurisés en Allemagne, mais aussi dans plusieurs pays du monde.

Conclusion

Deux questions ont conduit notre étude à savoir : *Faire du français l'unique langue de l'administration ivoirienne n'a-t-il pas souvent des répercussions négatives sur la qualité des prestations dans certains domaines importants du pays tels que la santé et la justice ? et La non maîtrise de l'allemand, qui caractérise la majorité de ces étrangers, ne pose-t-elle pas le problème de leur intégration et insertion socioprofessionnelles en Allemagne, limitant ainsi leur développement personnel et leur participation à la vie du pays dans certains domaines ?*

À ces questions, nous pouvons dire, à travers les éléments que nous avons présentés, que, pour la Côte d'Ivoire, à l'image des Centres de Santé Urbain d'Ahougnansou et Sokoura et des deux commissariats que nous avons visités, l'exclusivité de l'usage du français est moins productive, et restreint l'atteinte des résultats escomptés. Autrement dit, en Côte d'Ivoire, représentée en miniature par les services où nos informations ont été collectées, plusieurs habitants sont constamment apeurés, incompris ou même maltraités du fait de leur incapacité à

exprimer leurs idées en langue officielle. Or, le développement, c'est aussi la possibilité et la facilité pour chaque citoyen d'accéder à tous les services publics de son pays.

En Allemagne, les nombreux cas de décès dans les centres de santé dûs, en partie, aux problèmes de communication et les cas pléthoriques d'injustice liés aux barrières linguistiques, confirment que les non-Allemands, qui ne comprennent pas l'allemand, sont exposés à plusieurs dangers en Allemagne. Ainsi, la levée de ces barrières linguistiques par l'apprentissage de l'allemand et/ou de l'anglais, constituera un véritable outil d'épanouissement, de développement et d'égalité.

Selon A. Ratier, Theresia DEGENER, une militante en faveur de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, rapporte que «Les personnes en situation de handicap, y compris celles ayant des difficultés psychologiques et cognitives, doivent être associées dans les prises de décisions, et non des décisions faites pour elles, même si elles sont conçues dans leur intérêt¹³». (2014, p. 9). Partant de ce fait, n'est-il pas aussi juste de nous intéresser, dans d'autres travaux, aux difficultés des personnes sourdes et muettes dans certains services publics de la Côte d'Ivoire et dans d'autres pays?

Bibliographie

1. Ouvrages et travaux de recherche

BEACCO Jean-Claude, LITTLE David, HEDGES Chris (2014). *L'intégration linguistique des migrants adultes. Guide pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques*. SPDP : Strasbourg.

CIMPA Marc (2022). *Sprachbarrieren in der Beratung. Auswirkungen von Sprachbarrieren in der Psychosozialen Beratung*. Uni Graz: Wien.

MONDOUX Marie (2010). *Communiquer avec des patients de langue étrangère. Les moyens utilisés pour surmonter les barrières linguistiques dans les soins*. Fribourg : Haute école de santé.

¹³ **Texte d'origine** : People with disabilities, including those with psychosocial or cognitive impairments, must be supported in making decisions, and not have decisions made for them, even when it is thought to be in their 'best interests'.

MUNOZ Marie, KAPOOR Enjali (2006). « Les barrières de langue. Comment les surmonter en clinique ? ». *Le Médecin du Québec*, Vol 12, N°2, pp. 47-52.

RATIER Alice (2014). *Le droit d'accès à la justice pour les personnes sourdes*. Mémoire de Master. Strasbourg : Université de Strasbourg.

REINDL Eva Maria (2014). *Sprachbarrieren im Gesundheitswesen. Schwierigkeiten und Lösungsansätze am Beispiel der allgemeinmedizinischen Praxis*. Diplomarbeit. Wien: Medizinische Universität Wien.

REY Lucienne (2011). *Des ponts linguistiques pour mieux guérir. L'interprétariat communautaire et la santé publique en Suisse*. OFSP : Berne.

SEY Henry Joel (2017). *Langues locales et communication pour la santé publique en pays Wé et Dan en Côte d'Ivoire*. Sciences de l'information et de la Communication. Thèse de doctorat unique. Abidjan : Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan-Cocody.

2. Sources webographiques

ARNDT Julia (2017). *Sprachbarrieren im Krankenhaus: Wenn dem Arzt die Worte fehlen*. Verlag KG: New York, Stuttgart. www.thieme-connect.de, consulté le 26.07.2023.

BOWEN Sarah (2001). *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Santé Canada : Ottawa. http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/soinsdesante/f_equity/index.html, consulté le 20.07.2023.

CLARKE Christine, COOK Veronica (2016). *Interprétation de la justice : L'accès linguistique dans les tribunaux de New York*. Legal Services NYC: New York. www.legalservicesnyc.org, consulté le 02.08.2023.

IRIS Tatjana Graef-Calliess et al. (2021). *Das kultursensible Krankenhaus. Ansätze zur interkulturellen Öffnung*. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. MKL Druck GmbH & Co. KG: Berlin. Internet: www.integrationsbeauftragte.de, consulté le 27.07.2023.