



#### Pour nous joindre :

info@resefan.ca  
867-222-2107

#### Suivez-nous :

www.resefan.ca  
@resefan  
@ResefanNunavut



## Argumentaire<sup>1</sup> pour la promotion d'une offre de service santé de qualité dans la langue maternelle des clients au Nunavut

### La traduction-interprétation n'est pas la même chose que l'accompagnement :

- La traduction-interprétation permet à une personne bilingue de servir d'intermédiaire entre le client-patient et le professionnel de santé.
- L'accompagnement aide le client à naviguer dans le monde complexe des soins de santé.

Aussi appelé navigation en santé, il existe 4 modèles connus d'accompagnement:

- La navigation professionnelle (clinique ou non clinique par un professionnel de la santé)
- La navigation non-professionnelle (par un pair/bénévole)
- La navigation virtuelle (auto-navigation en ligne, documentaire et verbale)
- La navigation basée sur une approche populationnelle (ex.: initiative de santé publique, campagnes de communication ciblée, etc.).

Au final, de bons services de traduction-interprétation et d'accompagnement constituent un pas dans la bonne direction pour que les francophones en milieu minoritaire aient un meilleur accès à des soins de santé dans leur langue maternelle. L'enjeu fondamental est la qualité des services et la sécurité des patients.

### Interprétation et accompagnement - projet pilote : Initiatives et retombées pour notre milieu

Le projet *Interprétation et Accompagnement - projet pilote* a été déployé par le Réseau Santé en français

au Nunavut (RÉSEFAN) entre 2018 et 2021. Ce projet a permis au RÉSEFAN de renforcer son rôle d'appui au système de santé et de soutenir la mise en place de solutions innovantes. À cet effet, voici quelques retombées :

- Collaboration avec la direction générale de l'Hôpital général Qikiqtani pour la mise en oeuvre du projet.
- Offre d'une formation sur les bonnes pratiques en interprétation et en accompagnement avec l'Accueil francophone de Thunder Bay et d'une formation sur la terminologie médicale à la nouvelle Interprète de langue française / Agente d'accréditation de projet à l'hôpital.
- Soutien à l'implantation de CanTalk, service d'interprétation par téléphone (en Inuktitut et en français) à l'hôpital et à la clinique médicale.
- Production du Guide de navigation des services de santé à Iqaluit – Une présentation du Réseau Santé en français au Nunavut (RÉSEFAN).
- Diffusion des services d'interprétation et de traduction disponibles à la communauté.

Le RESEFAN, fort de son expertise unique et de son réseau local et national, se tient prêt à établir des partenariats avec le ministère de la Santé pour poursuivre l'amélioration de cette situation et à mettre en place des mesures qui répondront aux recommandations de la Commissaire en rapport avec les services de santé en français.

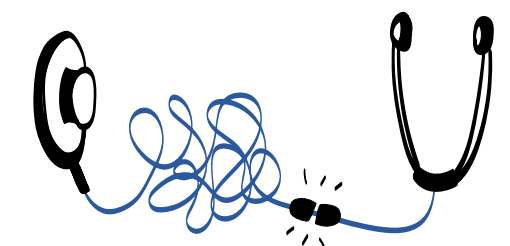
**En 2008, le gouvernement du Nunavut a adopté deux lois fondamentales : la Loi sur les langues officielles et la Loi sur la protection de la langue inuit. Ces lois confirment qu'au Nunavut, les langues inuktitut, inuinnaqtun, française et anglaise ont un statut égal et affirment le droit de ses citoyens de recevoir des services dans la langue officielle de leur choix. Le Nunavut est le seul, parmi tous les territoires et provinces à avoir 4 langues officielles.**



Dans le rapport d'enquête systémique de 2015 sur le respect de la loi sur les langues officielles à l'hôpital général Qikiqtani, le bureau du commissaire aux langues du Nunavut a formulé quatorze recommandations liées aux politiques, aux procédures et aux pratiques, recommandations qui reflètent clairement

pourquoi il est très important de se conformer à la Loi sur les langues officielles, ainsi que les répercussions considérables de celle-ci sur l'accessibilité, la sécurité, la qualité et l'égalité en matière de services de soins de santé pour tous les citoyens du Nunavut.

Communiquer et fournir des services en inuktitut et en français est une question de sécurité et de justice : la déontologie exige que toutes les personnes soient traitées avec le même niveau d'intégrité, de dignité et d'égalité. « Un patient ne doit pas être soumis à une réponse ou un geste non accueillant, à un temps d'attente plus long, à un service de qualité inférieure ou à des souffrances plus longues uniquement parce qu'il demande un service en inuktitut ou en français plutôt qu'en anglais », note la commissaire. Elle ajoute que « si vous ne pouvez pas communiquer avec votre patient, votre patient n'est pas en sécurité. Être capable de parler dans sa langue maternelle lorsqu'il est question de santé ne constitue pas une faveur demandée aux organisations et aux professionnels de la santé. Au contraire, il s'agit d'une question fondamentale d'accessibilité, de sécurité, de qualité et d'égalité des services. »



Au Canada, entre 50 % et 55 % des francophones en situation minoritaire n'ont que peu ou pas accès à des services de santé dans leur langue maternelle. Au Nunavut, si la situation s'est améliorée depuis la publication du rapport d'enquête systémique du bureau du commissaire aux langues en 2015, des enjeux d'accessibilité et de qualité des services persistent.

De très nombreux rapports, études et recherches ont démontré que dans le domaine de la santé et des services sociaux, c'est mieux quand le client-patient, le médecin et les professionnels se comprennent.

### La barrière de la langue engendre des conséquences sérieuses. Elle :

- **Augmente** :
  - la probabilité d'erreur dans les diagnostics et les traitements;
  - le temps de consultation;
  - le nombre de tests;
- **Diminue** la probabilité de fidélité aux traitements;
- **Diminue** la satisfaction à l'égard des soins et services;
- **Diminue** la qualité des soins et des résultats;
- **Réduit** le recours aux services préventifs;
- **Augmente** les coûts pour le système de santé.



Les compétences linguistiques sont donc liées à la qualité des soins de santé. Six principes de qualité sont reconnus par l'Institute of Medicine<sup>2</sup> et peuvent servir de guide pour développer et maintenir un niveau de service de qualité.

#### SÉCURITÉ

Éviter un mauvais diagnostic, éviter d'exposer les patients à des risques inutiles et s'assurer que le patient puisse fournir un consentement éclairé.

#### CENTRÉ SUR LE PATIENT

Ces attitudes et habiletés sont des éléments clés des compétences linguistiques et culturelles: la compassion, l'empathie, la sensibilité aux besoins, valeurs et préférences du patient.

#### ÉQUITÉ

Les soins offerts ne doivent pas varier en fonction de la langue ou la culture.

#### EN TEMPS OPPORTUN ET EFFICIENCE

Les barrières linguistiques et culturelles peuvent contribuer à accroître la durée de séjour à l'hôpital ou à augmenter les délais d'attente.

#### EFFICACITÉ ET CONNAISSANCE

Les systèmes de soins doivent avoir accès à des systèmes d'information leur permettant de mesurer s'il y a des disparités dans les soins et dans l'état de santé en fonction des caractéristiques linguistiques et culturelles.

### Concrètement, il existe une gamme de solutions :

- » Établissement totalement bilingue.
- » Services/programmes totalement bilingues.
- » Des parties de certains programmes sont bilingues.
- » Services d'accompagnement.
- » Services de traduction-interprétation.
- » Ullaakut-Hello-Bonjour.

Idéalement, la traduction-interprétation et l'accompagnement peuvent être des solutions transitoires ou d'appui complémentaire, qui permettent de pallier la non-disponibilité des professionnels bilingues en santé. La solution optimale est la disponibilité de professionnels de la santé bilingue qui peuvent offrir le service directement dans la langue maternelle des patients.

Il existe plusieurs modèles de traduction-interprétation :

- Des intervenants en santé bilingues
- Des interprètes formés disponibles sur place
- Des interprètes fortuits et des interprètes non formés
- Des interprètes au téléphone

Par contre la traduction-interprétation comporte des pièges selon les modèles utilisés. Pour éviter ces pièges et plusieurs problèmes, les services de traduction-interprétation doivent suivre des règles précises.

## 12 Les 12 règles suivantes représentent les meilleures pratiques et semblent faire consensus internationalement :

- 1 Des politiques et standards garantissent un service d'interprétation gratuit. Une formation est requise pour les interprètes.
- 2 Les intervenants en santé doivent utiliser les services d'un interprète lorsque nécessaire. La procédure d'accès au service est claire et connue.
- 3 Les intervenants en santé sont formés pour travailler avec des interprètes.
- 4 Il existe des directives liées à la communication via un interprète.
- 5 Seuls des interprètes formés sont utilisés. On ne fait appel à la famille et aux amis qu'à la demande du patient.
- 6 La formation d'un interprète comprend l'apprentissage des protocoles de soins, un volet éthique et de la terminologie médicale.
- 7 La formation des interprètes devrait durer au moins 40 heures.
- 8 Les utilisateurs sont renseignés sur leurs droits par rapport au service d'interprétation.
- 9 La gestion du service d'interprétation est la responsabilité de la haute direction.
- 10 Des données sont colligées sur les demandes de service.
- 11 La description de tâche d'un interprète doit être reconnue.
- 12 Une procédure d'évaluation du service d'interprétation est mise en place.

<sup>2</sup> L'Institute of Medicine est une composante du National Academy of Sciences dont la mission est de donner des avis au gouvernement américain pour améliorer la santé de la population.