

Accès des nouveaux arrivants aux services d'interprétation professionnelle dans le domaine de la santé :

Bulletin politique pour les membres de SoinsSantéCAN

PROBLÉMATIQUE

Une communication claire entre le patient et le prestataire de soins est indispensable pour garantir des soins médicaux sûrs et efficaces et lorsque les barrières linguistiques entravent cette communication, la qualité des soins peut être compromise. Même si les services d'interprétation linguistique aident à surmonter cet obstacle, les barrières systémiques en place empêchent ces services d'être utilisés de façon élargie dans les systèmes de santé.

Le Réseau national de navigation pour les nouveaux arrivants étudie cette question et a récemment publié un nouvel article sur l'accès aux services d'interprétation dans le domaine des soins de santé pour les nouveaux arrivants au Canada.

CONTEXTE

Le [Réseau national de navigation pour les nouveaux arrivants \(N4\)](#), établi en 2019, est une plateforme virtuelle qui rassemble des professionnels de diverses disciplines dans le but d'aider les nouveaux arrivants à naviguer dans les systèmes provinciaux et territoriaux de soins de santé et de services sociaux. Le réseau N4 offre des opportunités de perfectionnement professionnel, d'éducation, de réseautage et promeut les pratiques exemplaires dans le domaine de l'orientation des nouveaux arrivants.

Hébergé au sein du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), organisation membre de SoinsSantéCAN, à Ottawa en Ontario, le Réseau est financé par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). SoinsSantéCAN, représentant national du secteur de la santé, fait partie du [Comité consultatif](#) du réseau N4 depuis sa création en 2019.

L'équipe du réseau N4 a évalué les besoins des services de navigation pour les nouveaux arrivants entre juillet 2019 et janvier 2021, en interrogeant des intervenants d'établissements de santé, de cliniques pour nouveaux arrivants et d'organismes d'aide à l'établissement partout au pays. L'accès inéquitable aux services d'interprétation linguistique dans les soins de santé était une préoccupation communément exprimée par les intervenants.

Le premier exposé de principe¹ du réseau N4 intitulé [Normes nationales pour l'équité en matière de soins de santé : le cas des services d'interprétation provinciaux](#), décrit les difficultés liées à l'accès inégal aux services d'interprétation professionnelle dans les établissements de soins de santé pour les nouveaux arrivants et les prestataires de soins de santé. Ce document propose un ensemble de recommandations pour améliorer l'intégration des services d'interprétation professionnelle dans l'ensemble des systèmes de santé au Canada.

LA VALEUR DES SERVICES D'INTERPRÉTATION PROFESSIONNELLE EN SOINS DE SANTÉ

Environ un Canadien sur quatre n'est ni francophone ni anglophone, et les barrières linguistiques peuvent empêcher les nouveaux arrivants d'accéder à des soins de santé de qualité parce qu'ils ne parlent ni l'une ni l'autre des langues officielles du Canada.ⁱ La littératie en santé est un élément déterminant de l'état de santé et des comportements liés à la santé des personnes.ⁱⁱ Étant dans l'incapacité de communiquer avec un prestataire de soins dans la langue de leur choix, les nouveaux arrivants et les personnes appartenant à des minorités linguistiques sont limitées dans leurs interactions avec les services de santé.

En l'absence de services d'interprétation, les nouveaux arrivants et les prestataires de soins sont contraints de recourir à des interprètes ad hoc. Les interprètes ad hoc sont généralement des membres de la famille (très souvent des enfants d'âge scolaire), des amis et des voisins, ainsi que des employés de l'aide à l'établissement et des membres du personnel hospitalier qui ne sont pas impliqués dans les services de soins aux personnes.ⁱⁱⁱ

L'absence d'interprétation professionnelle et le recours aux interprètes ad hoc peuvent porter atteinte à la sécurité des patients, la qualité des soins et la vie privée d'un patient, et potentiellement encourager l'utilisation des services d'urgence et les réadmissions à l'hôpital.^{iii,iv} Comme le décrit l'exposé de principe, l'étude a montré que :

- Un patient qui n'a pas accès à un interprète professionnel est moins susceptible de comprendre et d'adhérer à son protocole de traitement,
- Les interprètes ad hoc qui ne maîtrisent pas le vocabulaire médical peuvent involontairement faire augmenter le risque d'erreurs médicales,
- En raison du manque de contexte culturel, les prestataires de soins peuvent ne pas comprendre entièrement l'état de santé de leurs patients, ne pas les orienter à temps vers des spécialistes ou des tests diagnostiques, ou encore demander des tests inutiles.
- Les instructions médicales (par exemple, les directives de jeûne avant l'opération) peuvent ne pas être suivies si elles ne sont pas communiquées dans la langue du patient et entraîner l'annulation et ou le report de l'opération.

Les preuves démontrent que l'interprétation professionnelle – fournie virtuellement, par téléphone et/ou en personne – est un service nécessaire pour fournir des soins sûrs et efficaces aux nouveaux arrivants.

OBSTACLES AUX SERVICES D'INTERPRÉTATION PROFESSIONNELLE

Interrogés par le réseau N4 dans le cadre de l'enquête sur les soins de santé, les répondants ont décrit les services d'interprétation comme étant « sous-utilisés, encombrants, coûteux et insuffisamment intégrés aux systèmes de santé ».ⁱⁱⁱ

¹ N4 a collaboré avec le Comité directeur de la communauté de pratique de N4 pour créer un groupe de travail qui aiderait les fournisseurs et les organisations à réduire les obstacles aux services d'interprétation. Ce document est le principal produit livrable de ce groupe de travail.

Le coût, les difficultés liées à la réservation d'un interprète et le manque de soutien pour faciliter l'accès des prestataires aux services linguistiques sont souvent considérés comme des obstacles à l'utilisation des services d'interprétation.

L'exposé de principe fait référence à une étude de Dowber et al qui montre que lorsqu'un prestataire a accès à une interprétation téléphonique professionnelle de qualité et à faible coût, le recours à des interprètes ad hoc diminue.ⁱⁱⁱ Il est suggéré que les prestataires et organismes de la santé puissent avoir accès aux mécanismes de remboursement de l'interprétation professionnelle là où aucune réglementation n'a été mise en place.

La réservation d'un interprète peut s'avérer être une procédure compliquée et difficile. Les organisations de santé peuvent être en lien avec plusieurs fournisseurs pour différentes langues, chacun avec un système de réservation différent. Le réseau N4 a permis d'établir que les processus de réservation compliqués étaient un facteur qui empêchait les prestataires et le personnel de santé d'accéder aux services d'interprétation, même lorsqu'ils étaient disponibles.ⁱⁱⁱ Le réseau N4 recommande de centraliser la procédure de réservation au niveau régional ou provincial pour réduire la lourdeur du processus.

L'étude démontre que la formation des prestataires est essentielle pour accroître l'utilisation des services d'interprétation professionnelle dans les soins de santé. Au-delà de l'apprentissage lié au système de réservation, il est important que le personnel de santé ait suffisamment de connaissances et de confiance dans les services d'interprétation, sache comment travailler efficacement avec les patients qui nécessitent une interprétation et soit capable de choisir la meilleure modalité d'interprétation en fonction de la préférence du patient, de la disponibilité des langues et de la technologie. Finalement, la formation peut offrir une expérience plus positive pour le prestataire et le patient.

IMPLICATIONS

Il est nécessaire de réduire ou d'éliminer les obstacles qui empêchent l'accès à des soins équitables et de mieux intégrer les services pouvant motiver les prestataires et les organisations de soins de santé à utiliser les services disponibles.

Le réseau N4 recommande qu'une norme nationale soit établie en vertu de laquelle les ministères provinciaux et territoriaux de la santé financent adéquatement un service d'interprétation centralisé qui intègre des options d'interprétation à distance et en personne. Cette étape, déjà en pratique au Manitoba, a permis d'améliorer le processus de réservation des services d'interprétation, d'accroître l'efficacité du système en réduisant les visites répétées ou de suivi, d'accroître la sécurité des patients et d'offrir une expérience meilleure et plus équitable pour les nouveaux arrivants. Une meilleure intégration des services d'interprétation peut créer une expérience de soins de santé positive pour les nouveaux arrivants, les prestataires et les organisations de soins de santé.

Le réseau N4 soutient que les coûts initiaux de l'interprétation peuvent être récupérés ultérieurement grâce à l'amélioration de la conformité des patients, la diminution des admissions ou réadmissions à l'hôpital et de la durée du séjour, les économies de temps du personnel et des médecins, le roulement du personnel et la réduction de l'utilisation des services d'urgence.

Alors que Le réseau N4 continue de plaider en faveur d'une norme nationale pour les services d'interprétation professionnelle, SoinsSantéCAN continue de soutenir le réseau N4, en particulier compte tenu du fait que les organisations de soins de santé à travers le Canada font face à une crise de pénurie de main-d'œuvre sans précédent. En juin 2022, le réseau N4 a reçu un financement supplémentaire d'IRCC pour soutenir les professionnels de la santé formés à l'étranger en les aidant à trouver un emploi dans le domaine de la santé au Canada. SoinsSantéCAN s'est impliqué dans ce domaine au travers de son comité consultatif sur les ressources humaines en santé.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

SoinsSantéCAN reste à l'écoute de ses membres. Si vous souhaitez nous faire part de vos questions, préoccupations ou commentaires concernant ces développements, n'hésitez pas à nous contacter.

Emily Follwell
Analyste, Recherche et politique
efollwell@healthcarecan.ca

Jonathan Mitchell
Vice-président, Recherche et politique
jmitchell@healthcarecan.ca

RÉFÉRENCES

ⁱ Statistiques Canada. (2022). Alors que le français et l'anglais demeurent les principales langues parlées au Canada, la diversité linguistique continue de s'accroître au pays. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220817/dq220817a-fra.htm>

ⁱⁱ Rubin, D and Nicodimos, S. (2018). A health literacy report: analysis of 2016 BRFSS health literacy data. (Un rapport sur la littératie en santé : analyse des données de littératie en santé de 2016 par le Behavioral Risk Factor Surveillance System) <https://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Report-on-2016-BRFSS-Health-Literacy-Data-For-Web.pdf>

ⁱⁱⁱ Réseau national de navigation pour les nouveaux arrivants (2022). Normes nationales pour l'équité en matière de soins de santé : le cas des services d'interprétation provinciaux. <https://www.newcomernavigation.ca/en/our-tools/resources/documents/N4-Position-Paper-National-Standards-for-Healthcare-Equity-fr.pdf>

^{iv} UnitedHealth Group. (2020). Improving health literacy could prevent nearly 1 million hospital visits and save over \$25 billion a year. (Améliorer la littératie dans le domaine de la santé permettrait une réduction de près d'un million de visites à l'hôpital et une économie de plus de 25 milliards de dollars par an.) <https://www.unitedhealthgroup.com/content/dam/UHG/PDF/About/Health-Literacy-Brief.pdf>