

Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies



Anne-Marie Ouimet
Agente de planification,
de programmation et de recherche
INSPQ

Normand Trempe
Chargé de projet
INSPQ

Objectif de la présentation

Présentation d'une analyse documentaire sur l'adaptation linguistique des services de santé et des services sociaux

*Projet d'amélioration des connaissances sur la santé des
communautés de langue officielle en situation minoritaire*



Plan de la présentation

1. Mise en contexte
2. Barrières linguistiques
3. Objectif de l'analyse documentaire
4. Méthodologie
5. Stratégies d'adaptation
6. Synthèse des pratiques recommandées
7. Conclusion



1. Mise en contexte:

Pourquoi la qualité de la communication linguistique dans l'offre de soins est-elle importante?

Communication interlinguistique
de mauvaise qualité



Répercussions sur l'utilisateur, le professionnel de la santé et l'établissement de soins et de services

Postulat :

***Indicateur de qualité =
Communication en langue maternelle***



1. Mise en contexte:

La relativité des compétences linguistiques

Indicateurs des compétences linguistiques

- Langue maternelle

- Langue d'aisance d'expression lors de situations angoissantes ou lors de l'expression d'émotions profondes
- Indicateur le plus précis des compétences linguistiques

- Bilinguisme

- Différents niveaux de compétences linguistiques



1. Mise en contexte:

Contexte linguistique québécois

Langue maternelle

Au Québec :

- 80 % a le français comme langue maternelle
- 20 % a une autre langue maternelle

20 % de la population québécoise est susceptible de faire face à des problèmes de communication dans un contexte de soins ou de services de santé



2. Barrières linguistiques

Conséquences **possibles** pour les usagers de recevoir des soins dans une autre langue que leur langue maternelle



Médication inadéquate et plus fréquente (Bowen, 2001)



Compréhension de la posologie et du diagnostic (Bowen, 2001)



Utilisation des services de santé mentale (Bowen, 2001)



Satisfaction à l'égard des soins reçus (Yeo, 2004)



Temps passé à l'urgence (Bowen, 2001).



Plus de risques d'être exposés à des événements indésirables que les usagers de la langue majoritaire (ex. complications consécutives aux soins reçus) (Bartlett, Blais, Tamblyn, Clermont, & MacGibbon, 2008).



2. Barrières linguistiques

Conséquences **possibles** pour les professionnels qui travaillent en langue seconde et les établissements de la santé

Professionnels



Satisfaction professionnelle (Bowen, 2001)



Stress (Bowen, 2001)



Risques d'être poursuivis pour une erreur médicale due à un problème de communication (Bowen, 2001)

Établissement de la santé



Coûts des soins (Hampers & McNulty, 2002)



Conséquences juridiques, éthiques et organisationnelles (Diamond & Jacobs, 2009, Bowen 2001)



3. Objectif de l'analyse documentaire

Quels sont les avantages et les limites des différents types d'optimisation de la communication linguistique entre les professionnels de la santé et leurs clients de langues différentes dans l'offre de soins?



4. Méthodologie

Analyse documentaire

- Recherches bibliographiques sur différents types d'adaptation linguistique
- Base de données : PubMed, OvidSP, Embase, EBSCOhost, Proquest, Google Scholar, NCBI, Nyam, Érudit
- Rencontres et collaborations avec des experts de contenu
- Limite de la littérature: Principalement américaine



5. Quatre stratégies d'adaptation

- **L'UTILISATION DE DOCUMENTS BILINGUES OU TRADUITS**
(EX. : formulaire bilingue d'évaluation de la condition de l'utilisateur, dépliants ou d'affiches traduits, lexique bilingue)
- **L'OFFRE DE COURS DE LANGUE SECONDE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**
- **L'EMBAUCHE ET LE RECOURS AUX EMPLOYÉS BILINGUES**
- **LE RECOURS À DES INTERPRÈTES**



STRATÉGIE 1 :

DOCUMENTS BILINGUES OU TRADUITS

Avantages

- Lexique utile pour professionnels utilisant une langue seconde dans leur travail
- Formulaires bilingues ou traduits permettent de mieux formuler une question dans une langue seconde



STRATÉGIE 1 :

DOCUMENTS BILINGUES OU TRADUITS

Limites

- Formulaire bilingues ou traduits n'assureraient pas la compréhension des professionnels
- Traduction de consignes concernant un traitement serait efficace uniquement avec un interprète
- La documentation écrite serait peu utile pour les minorités linguistiques dont le niveau de littéracie est faible



STRATÉGIE 2 :

Cours de langue pour professionnels de la santé

Avantages



Lien de confiance entre le professionnel et l'utilisateur



La qualité de la communication lorsqu'un niveau de compétences linguistiques en langue seconde est atteint



Les compétences linguistiques en langue seconde lorsque la langue est fréquemment utilisée dans le contexte professionnel



STRATÉGIE 2 :

Cours de langue pour professionnels de la santé

Limites



La qualité de la communication si un niveau de compétences linguistiques en langue seconde suffisant n'est pas atteint et que la langue est quand même utilisée



Efficacité lorsque la langue seconde n'est pas fréquemment utilisée dans le contexte professionnel

- + Évaluation des compétences linguistiques en langue seconde
- + Nécessite l'aide d'un interprète lorsque le niveau de compétence en langue seconde du professionnel n'est pas suffisant
- + Le cours devrait privilégier un contenu médical



STRATÉGIE 3 : EMBAUCHE ET RECOURS AUX EMPLOYÉS BILINGUES

Avantage




Qualité de la communication linguistique
entre les usagers et les professionnels
de la santé



STRATÉGIE 3 : EMBAUCHE EMPLOYÉS BILINGUES

Limites

 Erreurs de communication pouvant avoir des conséquences sur la santé de l'utilisateur si la langue seconde est mal maîtrisée

+ Surestimation du bilinguisme des professionnels

Importance de l'évaluation des connaissances en langue seconde des professionnels bilingues

STRATÉGIE 3 :

Recours à des professionnels bilingues à des fins d'interprétation



Productivité du professionnel



Insatisfactions découlant d'une sollicitation fréquente pour interpréter



Malaise et sentiment d'incompétence pour interpréter convenablement



Frustrations liées à la non-rémunération de cette tâche



Qualité de la gestion des ressources humaines (salaire d'un professionnel supérieur à celui d'un interprète)



STRATÉGIE 4 : RECOURS À DES INTERPRÈTES FORMELS (FORMÉS EN INTERPRÉTATION)

Avantages



Qualité de la communication



Risques d'erreurs de communication



Risques de problèmes de nature éthique

+ Variété de formules : face à face, téléphone, vidéoconférence



STRATÉGIE 4 : RECOURS À DES INTERPRÈTES FORMELS (FORMÉS EN INTERPRÉTATION)

Limites

- Nécessite une formation sur l'utilisation des services d'interprétation pour les professionnels
- Spécialisation en interprétation médicale pour les interprètes

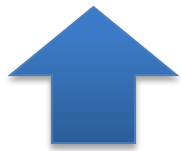


STRATÉGIE 4 :

RECOURS À DES INTERPRÈTES INFORMELS

(employé bilingue, bénévole parlant la langue requise ou membre de la famille)

Limites



Risques d'erreurs d'interprétation



Risques problèmes éthiques (omissions volontaires, enfants, confidentialité)



6. Synthèse des pratiques recommandées pour les établissements

(Huang J et al., 2009; Bowen, 2004; Anderson et coll. 2003)

- Mettre en place une politique d'accès linguistique;
- Définir les capacités d'adaptation;
- Définir les besoins des usagers en termes d'adaptation;
- Informer les usagers de leur droit et de leur accès à des soins et des services adaptés;
- Privilégier l'interprétation formelle, si possible spécialisée dans le domaine médical;



6. Synthèse des pratiques recommandées pour les établissements

(Huang J et al., 2009; Bowen, 2004; Anderson et coll. 2003)

- Former les professionnels sur l'utilisation des services d'interprétation;
- Évaluer les compétences linguistiques des interprètes informels et les former en interprétation médicale;
- Évaluer les compétences linguistiques du personnel bilingue;
- N'utiliser l'aide d'un collègue bilingue qu'en dernier recours;
- N'utiliser les membres de la fratrie, famille, amis, voisins comme interprètes que dans des situations d'urgence ou sur demande de l'utilisateur;
- Rendre disponible du matériel clinique traduit facile à comprendre.



7. Conclusion

Application de ces résultats dans le contexte québécois :

- Points de repère et balises pour l'évaluation de l'adaptation linguistique des soins et services de santé (établissement, CSSS, régional)
- Pistes de réflexion pour l'orientation de politiques régionales et provinciales



Merci beaucoup!

Anne-Marie Ouimet

anne.marie.ouimet@gmail.com



Références

- Anderson, L. M., Scrimshaw, S. C., Fullilove, M. T., Fielding, J. E., & Normand, J. (2003). Culturally competent healthcare systems. A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 24(3 Suppl), 68-79.
- Battaglini, A., Alvarado, E., Poirier, L.-R., & Caulet, M. (2005, février). Les services de première ligne et les populations immigrantes. Projet pilote: synthèse. Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal.
- Bauer, A. M., & Alegria, M. (2010). Impact of patient language proficiency and interpreter service use on the quality of psychiatric care: a systematic review. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 61(8), 765-773. doi:10.1176/appi.ps.61.8.765
- Beach, M. L., Flood, A. B., Robinson, C. M., Cassells, A. N., Tobin, J. N., Greene, M. A., & Dietrich, A. J. (2007). Can language-concordant prevention care managers improve cancer screening rates? *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention: A Publication of the American Association for Cancer Research, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 16(10), 2058-2064. doi:10.1158/1055-9965.EPI-07-0373
- Bender, D. E., & Harlan, C. (2005). Increasing Latino access to quality health care: Spanish language training for health professionals. *Journal of Public Health Management and Practice: JPHMP*, 11(1), 46-49.
- Bereknyei, S., Nevins, A., Schillinger, E., Garcia, R. D., Elizabeth Stuart, A., & Braddock, C. H., 3rd. (2010). Beyond knowledge, toward linguistic competency: an experiential curriculum. *Journal of General Internal Medicine*, 25 Suppl 2, S155-159. doi:10.1007/s11606-010-1271-7
- Berneche, F., & Traoré, I. (2007). *Y a-t-il des liens entre la littératie et la santé? Ce que montrent les résultats québécois de l'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes, 2003*. Zoom santé. Santé et bien-être. Institut de la statistique du Québec. Consulté de http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2007/zoom_sante_litteratie_nov07.pdf
- Bischoff, A., & Hudelson, P. (2010). Communicating with foreign language-speaking patients: is access to professional interpreters enough? *Journal of travel medicine*, 17(1), 15-20. doi:10.1111/j.1708-8305.2009.00314.x
- Bishop, V. (2008). Why Learn a Language? The Potential of Additional Language Tuition for Linguistic Identity Awareness and Anti-Discriminatory Practice within British Social Work Education. *Social Work Education*, 27(8), 913-924. doi:10.1080/02615470701844357
- Blaser, C. (2009). *Professionnels de la santé et minorité de langue officielle au Canada. 2001 et 2006* (No. 91-550-x) (p. 60). Statistique Canada.
- Bloom, M., Timmerman, G. M., & Sands, D. (2006). Developing a course to teach Spanish for health care professionals. *The Journal of Nursing Education*, 45(7), 271-274.
- Bowen, S. (2001). *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé* (No. H39-578/ 2001F) (p. 141 p.). Santé Canada. Consulté de http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-fra.pdf
- Bowen, S. (2004, septembre). Language barriers within the winnipeg regional health authority. Evidence and implications. Winnipeg Regional Health Authority.
- Bowen, S. (2005). *Development of a coordinator response to addressing language barriers within the WRHA. Final report* (p. 47 p.). Office régional de la santé de Winnipeg.
- Bowen, S., Gibbens, M., Roy, J., & Edwards, J. (2010). From « Multicultural health » to « knowledge translation »-rethinking strategies to promote language access within a risk management framework, 14.
- CA Health & Safety Code § 1259.
- Cardoso, R., & Faleiros Sousa, F. A. E. (2009). Identification and validation of Brazilian chronic pain descriptors. *Pain Management Nursing: Official Journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 10(2), 85-93.e3. doi:10.1016/j.pmn.2008.07.004
- CROP. (2010). Évaluation du Programme régional d'accès aux services en anglais 2007-2010. Rapport d'analyse. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Crossman, K. L., Wiener, R., Roosevelt, G., Bajaj, L., & Hampers, L. C. (2010). Interpreters: telephonic, in-person interpretation and bilingual providers. *Pediatrics*, 125(3), e631-638. doi:10.1542/peds.2009-0769
- Désy, M. (2010). Qu'est ce que l'Accessibilité culturelle et linguistique des services? Proposition de réponse. *Les services sociaux et de santé en contexte pluriethnique* (p. 306). Éditions Saint-Martin.
- Diamond, L. C., & Jacobs, E. A. (2009). Let's not contribute to disparities: the best methods for teaching clinicians how to overcome language barriers to health care. *Journal of General Internal Medicine*, 25 Suppl 2, S189-193. doi:10.1007/s11606-009-1201-8
- Drennan, G. (1996). Counting the cost of language services in psychiatry. *South African Medical Journal = Suid-Afrikaanse Tydskrif Vir Geneeskunde*, 86(4), 343-345.
- Elderkin-Thompson, V., Silver, R. C., & Waitzkin, H. (2001). When nurses double as interpreters: a study of Spanish-speaking patients in a US primary care setting. *Social Science & Medicine* (1982), 52(9), 1343-1358.
- Flores, G., Laws, M. B., Mayo, S. J., Zuckerman, B., Abreu, M., Medina, L., & Hardt, E. J. (2003). Errors in medical interpretation and their potential clinical consequences in pediatric encounters. *Pediatrics*, 111(1), 6-14.
- Garcia, E. A., Roy, L. C., Okada, P. J., Perkins, S. D., & Wiebe, R. A. (2004). A comparison of the influence of hospital-trained, ad hoc, and telephone interpreters on perceived satisfaction of limited English-proficient parents presenting to a pediatric emergency department. *Pediatric emergency care*, 20(6), 373-378.
- Garcia Laborda, J. (2009). Using Internet-based language testing capacity to the private sector. *CALL-EJ Online*, 11(1), 7.
- Gervais, L.-M. (2011, octobre 8). «On parle du Plan Nord, mais les Inuits?» | Le Devoir. Consulté mars 1, 2012, de <http://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/333262/on-parle-du-plan-nord-mais-les-inuits>
- Hampers, L. C., & McNulty, J. E. (2002). Professional interpreters and bilingual physicians in a pediatric emergency department: effect on resource utilization. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156(11), 1108-1113.
- Han, A., Laranjo, H., & Friedman, S. M. (2009). The design and pilot of a translation aid to help ED clinicians enhance communication with the Portuguese-speaking patient. *International Journal of Emergency Medicine*, 2(1), 41-46. doi:10.1007/s12245-008-0081-8

Références

- Huang J, Ramos C, K, J., & Regenstein M. (2009). Talking with patients. How hospitals use bilingual clinicians and staff to care for patients with language needs. The George Washington university. School of public health and health services. The department of health policy.
- Isaacs, T., D. Laurier, M., Turner, C. E., & Segalowitz, N. (2011). Identifying Second Language Speech Tasks and Ability Levels for Successful Nurse Oral Interaction with Patients in a Linguistic Minority Setting: An Instrument Development Project. *Health Communication*, 26, 560-570.
- Jacobs, E. A., Lauderdale, D. S., Meltzer, D., Shorey, J. M., Levinson, W., & Thisted, R. A. (2001). Impact of interpreter services on delivery of health care to limited-English-proficient patients. *Journal of General Internal Medicine*, 16(7), 468-474.
- Jones, D., & Gill, P. (1998). Breaking down language barriers. *BMJ : British Medical Journal*, 316(7143), 1476-1480.
- Karliner, L. S., Jacobs, E. A., Chen, A. H., & Mutha, S. (2007). Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health Services Research*, 42(2), 727-754. doi:10.1111/j.1475-6773.2006.00629.x
- Karliner, L. S., Pérez-Stable, E. J., & Gildengorin, G. (2004). The language divide. The importance of training in the use of interpreters for outpatient practice. *Journal of General Internal Medicine*, 19(2), 175-183.
- Kirmayer, L. J., & Young, A. (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 60(4), 420-430.
- Kishchuk, N. (2007). *Review of secondary data within the context of evaluation of McGill university's training and human resources development project*. L.R.Q., chapitre S-4.2.
- Lafrenière, K. (2008). Banque d'interprètes au Québec. Étude comparative. Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec/ Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles.
- Larizza, M. A., Wilson, R., & Dooley, M. J. (2009). Individualised Foreign language Medication lists for non-english speaking hospital patients. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 39(4), 277-280.
- Lear, D. W. (2005). Spanish for Working Medical Professionals: Linguistic Needs. *Foreign Language Annals*, 38(2), 223-235.
- Locatis, C., Williamson, D., Gould-Kabler, C., Zone-Smith, L., Detzler, I., Roberson, J., Maisiak, R., et al. (2010). Comparing in-person, video, and telephonic medical interpretation. *Journal of General Internal Medicine*, 25(4), 345-350. doi:10.1007/s11606-009-1236-x
- Masland, M. C., Lou, C., & Snowden, L. (2010). Use of communication technologies to cost-effectively increase the availability of interpretation services in healthcare settings. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 16(6), 739-745. doi:10.1089/tmj.2009.0186
- Mazor, S. S., Hampers, L. C., Chande, V. T., & Krug, S. E. (2002). Teaching Spanish to pediatric emergency physicians: effects on patient satisfaction. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156(7), 693-695.
- McLaughlin, S., & Rogers, J. (2006). *Constatation et recommandations du comité d'évaluation lexicale* (p. 49 p.). Montréal: Université McGill. Consulté de <http://www.mcgill.ca/hssaccess/fr/trainers/resourcesteachers>
- Moreno, M. R., Otero-Sabogal, R., & Newman, J. (2007). Assessing dual-role staff-interpreter linguistic competency in an integrated healthcare system. *Journal of General Internal Medicine*, 22 Suppl 2, 331-335. doi:10.1007/s11606-007-0344-8
- Musser-Granski, J., & Carrillo, D. F. (1997). The use of bilingual, bicultural paraprofessionals in mental health services: issues for hiring, training, and supervision. *Community Mental Health Journal*, 33(1), 51-60.
- Office québécois de la langue française. (1985). lexique. *Le grand dictionnaire terminologique*. Consulté mars 19, 2012, de http://www.granddictionnaire.com/btml/fra/r_motclef/index800_1.asp
- Office québécois de la langue française. (2004). Formulaire. *Le grand dictionnaire terminologique*. Consulté mars 19, 2012, de http://www.granddictionnaire.com/btml/fra/r_motclef/index800_1.asp
- Price, E. L., Pérez-Stable, E. J., Nickleach, D., López, M., & Karliner, L. S. (2011). Interpreter perspectives of in-person, telephonic, and videoconferencing medical interpretation in clinical encounters. *Patient Education and Counseling*. doi:10.1016/j.pec.2011.08.006

Références

- Price, E. L., Pérez-Stable, E. J., Nickleach, D., López, M., & Karliner, L. S. (2011). Interpreter perspectives of in-person, telephonic, and videoconferencing medical interpretation in clinical encounters. *Patient Education and Counseling*. doi:10.1016/j.pec.2011.08.006
- Prince, D., & Nelson, M. (1995a). Teaching Spanish to emergency medicine residents. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 2(1), 32-36; discussion 36-37.
- Prince, D., & Nelson, M. (1995b). Teaching Spanish to emergency medicine residents. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 2(1), 32-36; discussion 36-37.
- Rootman, I., & Gordon-El-Bihbety, D. (2008). *Vision d'une culture de la santé au Canada : Rapport du Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé*. Association canadienne de santé publique. Consulté de http://www.cpha.ca/uploads/portals/h-l/report_f.pdf
- Rosenthal, A., Wang, F., Schillinger, D., Pérez Stable, E. J., & Fernandez, A. (2011). Accuracy of physician self-report of Spanish language proficiency. *Journal of Immigrant and Minority Health / Center for Minority Public Health*, 13(2), 239-243. doi:10.1007/s10903-010-9320-1
- Santé Canada. (2007, novembre). Comparaisons internationales: Un aperçu de l'Accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada, en Espagne, en Belgique et en Finlande. Gouvernement du Canada.
- Schenker, Y., Lo, B., Ettinger, K. M., & Fernandez, A. (2008). Navigating language barriers under difficult circumstances. *Annals of Internal Medicine*, 149(4), 264-269.
- Segalowitz, N. (2010). *Cognitive Bases of Second Language Fluency*. Taylor & Francis.
- Snowden, L. R., Masland, M. C., Peng, C. J., Wei-Mien Lou, C., & Wallace, N. T. (2010). Limited English proficient Asian Americans: Threshold language policy and access to mental health treatment. *Social Science & Medicine* (1982), 72(2), 230-237. doi:10.1016/j.socscimed.2010.10.027
- Statistique Canada. (2010). *Dictionnaire du recensement de 2006* (No. 92-566-X). Ottawa. Consulté de <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/ref/dict/pdf/92-566-fra.pdf>
- Trempe, N., & Lussier, M.-H. (2011). *La connaissance et l'utilisation de la langue anglaise par les professionnels de la santé et des services sociaux au Québec* (No. 1331) (p. 12 pages + annexes). Institut national de santé publique du Québec. Consulté de http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1331_ConnUtiliAnglaisProfSSSQc.pdf
- Tuffnell, D. J., Nuttall, K., Raistrick, J., & Jackson, T. L. (1994). Use of translated written material to communicate with non-English speaking patients. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 309(6960), 992.
- Verdinelli, S., & Biever, J. L. (2009). Spanish-English bilingual psychotherapists: personal and professional language development and use. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 15(3), 230-242. doi:10.1037/a0015111
- Vissandjée, B., Ntetu, A., Courville, F., Breton, É. R., & Bourdeau, M. (1998). L'interprète en milieu clinique interculturel, 36-42.
- Yeo, S. (2004). Language barriers and access to care. *Annual Review of Nursing Research*, 22, 59-73.

