

CHSSN

Community Health
And Social Services Network
Réseau communautaire de santé
et de services sociaux

Les services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue

Rapport sur l'état de la situation

Rapport préparé pour

le Réseau communautaire de la santé et des services sociaux (RCSSS)

Par : Mylène Kosseim PhD MBA erg

Mars 2016



INTERPRETATION

Remerciements

Ce rapport a été réalisé par Community Health and Social Services Network (CHSSN)



Par Mylène Kosseim, PhD, MBA, BSc OT

a l'aide des sommes allouées par Santé Canada.



Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Table des matières

Messages clés.....	3
Résumé du rapport	4
Introduction	7
Les programmes d'accès	8
L'interprétation comme mode d'accès linguistique.....	9
Étude de la situation actuelle au Québec.....	11
Méthodologie.....	11
Résultats et analyse de l'étude	15
Conclusions	45
Recommandations	47

Liste des Annexes

Annexe 1: Modèle logique	50
Annexe 2 : Questionnaire destiné aux répondants des Agences	51
Annexe 3 : Questionnaire destiné aux répondants des établissements	57
Annexe 4 : Questionnaire destiné aux réseaux communautaires.....	63
Annexe 5 : Questionnaire destiné au personnel d'établissements.....	69
Annexe 6 : Guide d'entrevue – Banques d'interprètes	77
Annexe 7 : Guide d'entrevue – Interprètes en anglais.....	79
Annexe 8 : Questionnaire destiné aux membres de la communauté d'expression anglaise.....	80
Annexe 9 – Programmes d'accès	85
Annexe 10 - Banques d'interprètes – résultats d'entrevues.....	87

Messages clés

Les barrières linguistiques posent des risques et réduisent la qualité des services de santé et des services sociaux chez les personnes vivant en situation linguistique minoritaire. Il est donc important de pouvoir recevoir des services de santé et des services sociaux dans sa langue.

Un bon nombre de Programmes d'accès mentionnent l'interprétation comme mode d'accès linguistique mais cette stratégie n'est pas déployée de manière uniforme au sein du réseau.

Il existe peu de données justes dans les établissements permettant de mesurer les besoins et l'efficacité des mesures mises en place en matière d'accès linguistique aux services de santé et services sociaux en langue anglaise.

Il existe quatre banques d'interprètes au Québec, mais l'interprétation formelle est rarement utilisée pour les services de santé et les services sociaux en langue anglaise. L'utilisation des interprètes formels en langue anglaise est majoritairement limitée aux cas litigieux.

L'interprétation informelle en langue anglaise se fait en l'absence de politiques. Le personnel et les usagers d'expression anglaise sont souvent laissés à eux même pour identifier des modalités de communication entre eux, ce qui peut engendrer des risques et réduire l'efficacité.

L'interprétation informelle se fait présentement par des employés bilingues, des proches ou des accompagnateurs. Selon les écrits et les pratiques prometteuses, les proches ne doivent pas être appelés à faire de l'interprétation, et surtout pas les enfants mineurs.

La planification et l'évaluation en lien avec l'accès aux services en langue anglaise, y compris l'interprétation, devraient se faire à partir de l'utilisation uniforme de données justes et fiables.

L'utilisation systématique d'outils normalisés pour l'évaluation de compétences linguistiques doit soutenir la planification et le suivi des plans d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise.

En plus de devoir détenir les compétences linguistiques, les interprètes formels et informels (employés, accompagnateurs ou bénévoles désignés) devraient suivre une formation en technique d'interprétation et en éthique liée à l'interprétation.

La mise en place d'une banque centralisée d'interprètes formels en langue anglaise offrant des services à l'ensemble des régions assurerait l'accès équitable à ces services. La technologie en communication devrait faciliter l'accès.

Des lignes directrices nationales sur l'interprétation comme mode d'accès aux services en langue anglaise permettraient d'optimiser l'utilisation judicieuse des ressources actuelles.

Un programme de sensibilisation (concernant les barrières linguistiques et le recours aux services d'interprète) est requis tant pour les gestionnaires que le personnel.

Résumé du rapport

Introduction

Les barrières linguistiques peuvent entraîner des effets indésirables à tous les niveaux de l'offre de services de santé et des services sociaux. Elles compromettent l'atteinte des objectifs au plan individuel, l'efficacité des établissements et elles créent des inégalités dans l'état de santé et de bien être entre la population de langue majoritaire et les communautés en situation linguistique minoritaire.

Le cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise fournit des lignes directrices aux établissements pour l'élaboration des programmes d'accès. Il vise à encadrer la prestation des services en langue anglaise et à assurer une compréhension commune des obligations des établissements en matière d'accès aux services en langue anglaise.

Les établissements peuvent utiliser plusieurs moyens pour assurer aux personnes d'expression anglaise l'accès à des services dans leur langue, incluant, entre autres : les documents traduits ou bilingues, l'identification d'employés bilingues, le rehaussement des compétences linguistiques chez le personnel et les services d'interprétation.

Cette étude vise à faire état de la situation actuelle de l'utilisation d'interprètes formels comme mode d'accès linguistique aux services de santé et services sociaux pour les personnes d'expression anglaise et de proposer au ministère de la Santé et des services sociaux des pistes d'améliorations.

Méthodologie

Un modèle logique, développé selon les écrits sur les pratiques prometteuses en matière de l'utilisation de services d'interprétation comme mode d'accès linguistique, constitue la feuille de route de ce projet. À partir de ce modèle logique des sondages et des questions pour des groupes de discussion ont été développés pour plusieurs parties prenantes, notamment : les responsables des programmes d'accès (excluant les établissements désignés), les intervenants, les coordonnateurs des réseaux communautaires, les banques d'interprètes, les interprètes et les membres de la communauté d'expression anglaise. Un déploiement séquentiel s'est fait entre janvier et novembre 2015. Bien que la réorganisation du réseau en 2015 ait rendu impossible le déploiement du sondage auprès des intervenants, les données recueillies d'autres sources sont cohérentes et jugées représentatives de la situation actuelle.

Résultats

L'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise varie d'une région à l'autre et demeure un défi pour un bon nombre de personnes d'expression anglaise. Selon les responsables en établissement, les intervenants ne sont pas toujours sensibles à la présence et l'impact des barrières linguistiques vécues par les personnes d'expression anglaise et ressentent donc moins le besoin de les surmonter. Pourtant, les barrières linguistiques posent des risques et réduisent la qualité des services de santé et des services sociaux chez les personnes vivant en situation linguistique minoritaire. Il est donc important de pouvoir recevoir des services de santé et des services sociaux dans sa langue.

Un bon nombre de programmes d'accès mentionnent l'interprétation comme mode d'accès linguistique, mais cette stratégie semble être très peu déployée au sein du réseau en ce qui concerne l'accès aux services en langue anglaise.

Il existe peu de données justes permettant de mesurer les besoins et l'efficacité des mesures mises en place en matière d'accès linguistique aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Pourtant, la planification de services, la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services en lien avec l'accès aux services en langue anglaise devrait se faire à partir de données linguistiques justes et fiables.

Lorsqu'il s'agit de la langue anglaise, les interprètes formels des quatre banques régionales ne sont sollicités que rarement et que pour des cas litigieux. Les technologies en communication ne sont quasiment pas utilisées pour les services d'interprétation formelle en langue anglaise à distance ou dans des cas d'urgence dans les régions éloignées.

La pratique courante dans les établissements est d'utiliser plutôt l'interprétation informelle en langue anglaise qui se fait principalement par les proches, les employés bilingues ou les accompagnateurs. Les pratiques en matière d'interprétation ne sont pas encadrées par des politiques ou des lignes directrices, ce qui rend l'accès aux services en langue anglaise imprévisible et de qualité variable pour l'utilisateur, que ce soit d'un établissement à l'autre ou d'une visite à l'autre dans un même établissement. Les responsables en établissement reconnaissent l'importance d'harmoniser la formation, les compétences linguistiques et l'impartialité chez les personnes agissant comme d'interprète, alors qu'à toutes fins pratiques, il n'existe aucun encadrement de ce type autre que pour les interprètes formels rattachés aux banques régionales. Notons que chaque banque établit ses propres critères et programme de formation et reconnaissance.

Souvent, les intervenants sont laissés à juger eux-mêmes de leur capacité à offrir des services en langue anglaise. Certains établissements ont adopté des outils d'évaluation des compétences linguistiques, et quelques-uns comparent les compétences aux capacités linguistiques requises dans certains postes, surtout là où le risque associé aux barrières linguistiques est important.

Les membres de la communauté anglaise se fient souvent sur la présence de proches plus ou moins bilingues pour aider à l'interprétation lorsqu'ils reçoivent des services de santé et des services sociaux. Ceux qui offrent ce soutien nous font part d'un grand inconfort à assumer ce rôle. D'une part ils ne se sentent pas qualifiés d'agir comme interprète, d'autre part, les circonstances sont souvent très difficiles au plan émotif, notamment lorsqu'ils doivent annoncer à un proche un diagnostic grave tel qu'une maladie en phase terminale. D'ailleurs, selon les écrits et les pratiques prometteuses, les proches ne doivent pas être appelés à faire de l'interprétation, et surtout pas les enfants mineurs. De plus, les membres de la communauté d'expression anglaise soulignent le fardeau de devoir défrayer les coûts pour se faire accompagner par un membre de la famille agissant comme interprète.

Bien que la majorité des répondants indiquent que dans leur établissement le personnel bilingue peut agir à titre d'interprète, seulement 50% des membres de la communauté d'expression anglaise sondés indiquent que ces services leur sont offerts. La perception de ces derniers est que

les personnes de communautés linguistiques minoritaires autres que l'anglais sont mieux servies dans leur propre langue. Les plans d'accès soulignent l'existence de répertoires d'employés bilingues pouvant agir à titre d'interprète, alors que les usagers mentionnent rarement avoir eu recours à ce type d'assistance linguistique.

Recommandations

La majorité des répondants sont d'avis que l'utilisation judicieuse de services d'interprètes informels et formels améliorerait l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Ce mode d'accès linguistique pourrait être appuyé d'avantage.

La planification, l'évaluation et le suivi des services d'interprétation devraient reposer sur des données justes, recueillies systématiquement dans l'ensemble du réseau. Il serait donc pertinent de revoir les méthodes de collecte des données recueillies dans les établissements sur les besoins en matière d'accès aux services en langue anglaise afin d'assurer une certaine uniformisation ainsi que la justesse des données.

La décision de faire appel ou non à un interprète devrait reposer sur une détermination objective, par l'entremise de politiques claires et d'outils normalisés d'évaluation de compétences linguistiques d'interprètes formels et informels. Si on détermine devoir faire appel à un interprète formel ou informel, celui-ci doit également avoir été formé en techniques d'interprétation et en éthique. Des employés, accompagnateurs ou bénévoles désignées pourraient agir comme interprètes, pourvus qu'ils aient suivi une formation et qu'ils soient encadrés. Les proches ne devraient pas être appelés à faire de l'interprétation, et surtout pas les enfants mineurs.

La mise en place d'une banque d'interprètes centralisée pourrait assurer un accès équitable à des services de qualité uniforme. Le mode d'accès aux services d'interprètes devrait être encadré par des balises explicites. Les technologies en communication pourraient accroître l'accès aux interprètes professionnels, surtout pour les régions éloignées.

Des lignes directrices nationales faciliteraient l'harmonisation des pratiques liées à l'interprétation. Il est, bien entendu, préférable d'optimiser l'utilisation des ressources existantes en matière d'interprétation. Il est également important de bien structurer et harmoniser ces ressources pour accroître la qualité, la sécurité et l'efficacité des services d'interprétation.

Les intervenants, les gestionnaires et les usagers devraient être bien informés et sensibilisés aux barrières linguistiques, au modes d'accès linguistique appropriés et à l'impact que pourraient avoir les barrières linguistiques sur la qualité des services, la gestion des risques et l'efficacité des services de santé et des services sociaux.

Introduction

La documentation illustre que les barrières linguistiques aux services de santé et aux services sociaux ont des conséquences importantes^{1,2,3,4,5}.

- Sur le plan individuel, elles compromettent l'atteinte des objectifs des interventions cliniques (mauvais diagnostic, non adhésion de l'utilisateur à son plan de traitement, échec de l'intervention).
- Sur le plan institutionnel, elles compromettent l'efficacité de l'établissement (mauvaise utilisation des ressources humaines, matérielles et financières, dépenses supplémentaires, diminution de la productivité).
- Sur le plan systémique, elles créent des inégalités entre l'état de santé et de bien-être de la population de langue majoritaire et celle de la population linguistique minoritaire.

Bien que la disponibilité d'intervenants bilingues soit considérée l'approche à privilégier pour assurer l'accès linguistique aux services de santé et aux services sociaux, il n'est pas toujours possible d'assurer cette disponibilité. En l'absence d'un nombre suffisant d'intervenants bilingues, le recours aux interprètes s'avère être un moyen alternatif pour atténuer les barrières linguistiques aux services de santé et aux services sociaux de qualité⁶.

Dans le cadre du Programme de contribution pour les langues officielles en santé, le Gouvernement fédéral a créé un fonds d'investissement stratégique 2014-2016 pour appuyer des projets visant à aborder les priorités et les besoins émergents des communautés de langues officielles vivant en situation linguistique minoritaire au Canada.

Suite au dépôt d'une demande de financement, préparée conjointement par le Ministère de la santé et des services sociaux et le Réseau communautaire de santé et de services sociaux⁷ (RCSSS), ce dernier a obtenu en 2014 un financement de Santé Canada, se terminant en mars 2016. Mené

¹ Battaglini A., Léonard G. (2012), *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

² Bowen, S. (2004), *Language Barriers within the Winnipeg Regional Health Authority, Evidence and Implications*. Winnipeg Regional Health Authority.

³ Bowen, S. (2011), *Les barrières linguistiques dans l'accès aux services de santé- État des connaissances et pratiques exemplaires, RCSSS, Rencontre d'échanges, 15 mars 2011*

⁴ Bowen, S. (2001), *Les barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Santé Canada / Health Canada.

⁵ Aucoin L. (2008). *Compétences linguistiques et culturelles des organisations de santé*, analyse critique de la littérature pour la Société Santé en français.

⁶ Bowen, S. (2001), *Les barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Santé Canada / Health Canada.

⁷ Le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) a été mis sur pied pour soutenir les efforts des communautés d'expression anglaise du Québec visant à assurer l'accès aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue. L'orientation du RCSSS favorise le développement de partenariats entre les ressources communautaires, les associations, les établissements publics, les instances régionales de planification et le gouvernement pour s'assurer que les politiques, les programmes et les services répondent aux besoins de la population anglophone. <http://chssn.org/fr/a-propos/> page WEB accédée le 20 août, 2015.

par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) en collaboration avec le Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise et avec l'appui officiel du Comité provincial pour l'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise, ce projet vise à évaluer les services d'interprétation en langue anglaise pour améliorer l'accès, des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec, aux services de santé et aux services sociaux.

Plus spécifiquement, le Ministère et le RCSSS visent, par ce projet, à poursuivre deux objectifs :

1. Effectuer une analyse plus approfondie de la situation entourant le recours aux interprètes informels et formels dans le contexte de la prestation des services en langue anglaise, découlant des programmes d'accès, et
2. Déposer un rapport au Ministère précisant des recommandations quant aux améliorations à apporter aux régimes actuels (recours à l'interprétation informelle et recours à l'interprétation formelle) pour mieux répondre aux besoins des usagers d'expression anglaise et pour assurer des services d'interprétation de qualité.

Les programmes d'accès

La Loi sur les services de santé et les services sociaux affirme le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services de santé et des services sociaux en langue anglaise :

«Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où l'on prévoit un programme d'accès à l'article 348 ». (L.R.Q., chapitre S-4.2, a. 15).

Aux fins de ce projet, nous appliquons la définition d'une « personne d'expression anglaise » selon le cadre de référence⁸ :

« La personne d'expression anglaise est celle qui, dans ses relations avec un établissement qui dispense des services de santé ou des services sociaux, se sent plus à l'aise d'exprimer ses besoins en langue anglaise et de recevoir les services dans cette langue ».

Les programmes d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise ont été élaborés régionalement par les Agences de la santé et des services sociaux sur recommandation de leurs comités régionaux d'accès aux services en langue anglaise, et subséquemment approuvés par le gouvernement du Québec sur recommandation du Comité provincial pour la prestation des services en langue anglaise.

Depuis l'entrée en vigueur de la Loi 10 le 1^{er} avril 2015, qui a vue l'abolition des Agences de santé et de services sociaux, il incombe aux centres intégrés de santé et de services sociaux de maintenir les programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise dans chaque région.

⁸ Québec (Gouvernement du). Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise*, Québec, MSSS, 2006, 37 p.

Les programmes d'accès identifient les services devant être disponibles en langue anglaise, les établissements responsables de prodiguer ces services, ainsi que les moyens qu'ils entendent déployer pour se faire. L'interprétariat est mentionné dans certains programmes d'accès comme moyen de répondre aux besoins des personnes d'expression anglaise. Certains établissements créent des listes de noms des membres de leur personnel (professionnels et autres), qui ont des capacités de s'exprimer en anglais et qui, sur une base volontaire, acceptent d'agir à titre d'interprètes informels pour les usagers d'expression anglaise. Peu de programmes soulignent l'utilisation d'interprètes formels, par l'entremise de banques d'interprètes ou d'autres moyens. La qualité des services d'interprétation ainsi que le moyen utilisé par l'interprète, c'est-à-dire en face à face, par téléphone, par Skype[®], par vidéoconférence, etc., ne sont pas abordés dans les programmes d'accès. De plus, la formation et la certification des interprètes, formels ou informels, ne sont pas décrites dans la grande majorité de programmes d'accès.

L'interprétation comme mode d'accès linguistique

Les établissements de santé et de services sociaux peuvent utiliser plusieurs moyens afin d'assurer aux personnes d'expression anglaise l'accès à des services dans leur langue. Parmi les possibilités on compte l'utilisation de documents bilingues ou traduits, l'identification d'employés bilingues, l'offre de cours de langue seconde aux professionnels de la santé ou encore le recours à des services d'interprétation⁹.

Bien que les formulaires bilingues puissent favoriser le recueil d'information juste de la part des usagers anglais, ceux-ci n'assurent pas une compréhension des réponses chez les intervenants. Les employés bilingues peuvent assurer la communication de qualité, pourvue que leurs compétences en anglais soient évaluées formellement. Les cours de langue seconde destinés aux professionnels de la santé devraient être apparentés à l'évaluation des compétences linguistiques ainsi qu'à une masse critique de clients à être desservies, en assumant que la maîtrise d'une langue est liée à sa fréquence d'utilisation. Un portrait juste des compétences linguistiques du personnel permettrait, entre autre, de bien juger de la nécessité d'avoir recours à un interprète.

Il y a deux types d'interprètes disponibles au réseau de la santé et des services sociaux : formels et informels¹⁰.

L'interprète formel possède des compétences linguistiques dans les deux langues et a suivi une formation en interprétariat, bien qu'il ne soit pas nécessaire d'avoir obtenu un diplôme. L'interprète formel s'engage à respecter un code d'éthique, comprenant la confidentialité ainsi que l'impartialité lorsqu'il rend ses services professionnels. Le recours à l'interprète formel peut donc assurer une communication juste et fidèle en l'absence d'employés bilingues.

⁹ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*.

¹⁰ Battaglini A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

L'interprète informel n'a reçu aucune formation ou sensibilisation et n'a pas de qualification reconnue pour assumer ce rôle. Celui-ci peut être un ami, un membre de la famille, un membre d'organisme communautaire, ou un membre bilingue du personnel de l'établissement. On distingue donc deux types d'interprètes informels, soit l'interprète institutionnel et l'interprète de circonstance :

L'interprète institutionnel : est recruté au sein des établissements où il occupe un emploi, autre que comme interprète, pour lequel il possède les compétences. C'est donc un salarié volontaire pouvant communiquer dans la langue de l'utilisateur, mais ne détenant pas de formation ou de qualifications reconnues comme interprète. L'utilisation de ces employés comme interprète peut entraîner des effets indésirables. Tout d'abord, la diminution de leur productivité dans leur domaine peut causer des difficultés dans la gestion des ressources humaines, en plus de ne pas pouvoir assurer une communication juste par manque de formation en technique d'interprétation.

L'interprète de circonstance : est une personne maîtrisant la langue officielle ainsi qu'au moins une langue d'interprétariat et qui est amenée à traduire des conversations, sans pour autant avoir suivi une formation d'interprète. Ces personnes sont souvent issues de l'environnement de l'utilisateur ou de la communauté (ami, famille, connaissance, etc.).

Le recours à un interprète informel peut offrir à l'intervenant et au client une fausse assurance, malgré un taux d'erreurs élevé dans la justesse des communications¹¹. De plus, le recours à l'interprète informel peut entraîner d'importantes violations de confidentialité et un fardeau émotif important pour le membre de la famille qui agit comme interprète¹². Finalement, la littérature souligne souvent les limitations quant à l'utilisation d'interprètes informels, tels que les amis et les membres de la famille. Selon une revue de la littérature, les études citent des taux d'erreurs en interprétation informelle allant de 31% à 51%¹³.

Lorsque les ressources le permettent, les établissements peuvent retenir les services d'interprètes formels. En absence de telles ressources, on recommande aux établissements de se tenir à utiliser des bénévoles ou du personnel ayant reçu une formation minimale en matière d'interprétariat¹⁴.

Malgré une documentation en croissance soutenant l'utilisation d'interprètes formels dans plusieurs secteurs publics, l'interprétation comme mode d'accès linguistique pour les personnes d'expression anglaise dans le contexte des Programmes d'accès n'a pas fait objet d'étude jusqu'à ce jour.

Cette étude vise à faire état de la situation actuelle et proposer au Ministère des pistes d'améliorations.

¹¹ Bowen, S. (2004), *Language Barriers within the Winnipeg Regional Health Authority, Evidence and Implications*. Winnipeg Regional Health Authority.

¹² Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*.

¹³ Hoen B., Nielsen K., Sasso A. (2006). *Health Care Interpreter Services: Strengthening Access to Primary Health Care National Report: An overview of the accomplishments, outcomes and learnings of the SAPHC project*. Toronto.

¹⁴ Ibid.

Étude de la situation actuelle au Québec

Méthodologie

Modèle logique

Un modèle logique a été développé selon un ensemble d'études et de recensions d'écrits sur les pratiques prometteuses, provenant du Québec¹⁵, du Canada¹⁶ et ailleurs au monde¹⁷. Ce modèle constitue la feuille de route de ce projet^{18,19}. Le modèle, affiché à l'Annexe 1: Modèle logique, illustre comment les services d'interprétation pourraient réduire les barrières linguistiques pour améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise vivant au Québec.

Élaboration des outils d'évaluation

À partir du modèle logique, une liste de questions a été développée pour chacun des groupes suivants :

1. Les responsables des programmes d'accès aux Agences²⁰
2. Les responsables des programmes d'accès dans les établissements²¹
3. Les intervenants dans les établissements
4. Les coordonnateurs ou directeurs des réseaux communautaires issus de l'initiative de réseautage et de partenariats (IRP)
5. Les banques d'interprètes
6. Les interprètes
7. Les personnes issues des communautés d'expression anglaise

Le déploiement des questions s'est fait de plusieurs moyens, notamment, sous forme de sondages, de groupes de discussion ou d'entrevues téléphoniques. Les questionnaires sont à l'Annexe 2 : Questionnaire.

¹⁵ Battaglini A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

¹⁶ Bowen, S. (2001), Les barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé. Santé Canada / Health Canada.

¹⁷ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*.

¹⁸ Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux Estrie, (2004). *Guide d'élaboration de modèles logiques de programme*. Mars 2004.

¹⁹ Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (2015). *Pour soutenir des évaluations efficaces : Guide d'élaboration de stratégies de mesure du rendement; Le modèle logique*. Page WEB accédée le 14 juin 2015.

²⁰ À noter que les Agences étaient encore existantes au début de ce projet et que les responsables des programmes d'accès régionaux occupaient toujours leurs fonctions au sein des Agences.

²¹ Les entrevues auprès des responsables en établissements ont eu lieu avant que la restructuration du réseau de santé et de services sociaux ne soit terminée, donc les répondants avaient été majoritairement en poste depuis quelque temps.

Échantillonnage

Différentes approches d'échantillonnage ont été utilisées, chacune sélectionnée selon le groupe de répondants ciblé :

Groupe de répondants ciblé	Approche d'échantillonnage
Les responsables des programmes d'accès en langue anglaise aux Agences régionales	Échantillon par choix raisonné : cinq régions (Montréal, Capitale nationale, Estrie, Abitibi-Témiscamingue, Outaouais) ont été identifiées par un comité (chercheure, gestionnaire de projet, coordonnateurs du Programme d'accès sortant et entrant) selon les critères suivants : milieux urbains ou en région éloignée, présence ou non d'une banque d'interprètes dans la région, % de la population dans la région dont la première langue officielle parlée est l'anglais.
Les responsables des programmes d'accès en langue anglaise dans les établissements	Aucun échantillonnage : les responsables des programmes d'accès en langue anglaise de l'ensemble des établissements des cinq régions ciblées ont été identifiés par les responsables des Agences et invités à participer au sondage. À noter que les établissements désignés n'ont pas été inclus dans l'échantillonnage.
Les coordonnateurs ou directeurs des réseaux communautaires issus de l'initiative de réseautage et de partenariats (IRP) ²²	Aucun échantillonnage : un répondant de chacun des 20 réseaux communautaires a été invité à répondre au sondage.
Les intervenants dans les établissements	Échantillon par réseau (boule de neige) : une demande, auprès des responsables en établissement ainsi que les répondants des 20 réseaux communautaires, a été faite pour obtenir une liste de noms d'intervenants qu'on jugeait aptes à se prononcer sur la question du recours aux interprètes dans le contexte de la prestation des services en langue anglaise.
Les banques d'interprètes	Aucun échantillonnage : les quatre banques d'interprètes ²³ offrant des services aux établissements de santé et de services sociaux au Québec ont été invitées à participer à une entrevue téléphonique.
Les interprètes	Échantillon de convenance : les interprètes offrant des services en anglais, associés à la Banque interrégionale d'interprètes à Montréal ont été invitées à participer à une entrevue téléphonique.

²² L'Initiative de réseautage et de partenariats (IRP) est un programme conçu pour aider les communautés minoritaires de langue anglaise du Québec à maintenir et à améliorer l'accès à l'éventail complet des soins de santé et des services sociaux. Le programme est géré par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS). <http://chssn.org/fr/chssn-programmes-et-projets/linitiative-de-reseautage-et-de-partenariats/> Page WEB accédée le 20 août, 2015.

²³ La Banque interrégionale d'interprètes (Montréal), Banque régionale d'interprètes linguistiques et culturels (BRILC) (Capitale Nationale), Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Montérégie) et Accueil-Parrainage Outaouais.

Groupe de répondants ciblé	Approche d'échantillonnage
Les personnes issues des communautés d'expression anglaise	Échantillon volontaire : une demande a été faite auprès des 20 réseaux communautaires pour transmettre à leurs membres ou leurs partenaires, un lien vers un sondage en ligne destiné aux usagers d'expression anglaise. De plus, des groupes de discussion ont été tenus en région auprès de personnes issues des communautés d'expression anglaise.

Les répondants

Groupe de répondants ciblé	Nombre d'invitations émises	Nombre (taux) de réponses
Les responsables des programmes d'accès aux Agences	5	5 (100%)
Les responsables des programmes d'accès dans les établissements	68	49 (72%)
Les coordonnateurs ou directeurs des réseaux communautaires issus de l'initiative de réseautage et de partenariats (IRP)	20	19 (95%)
Les intervenants dans les établissements	Aucun déploiement ²⁴	0
Les banques d'interprètes	4	3 (75%)
Les interprètes	12	4 (33%)
Les personnes issues des communautés d'expression anglaise (CEA)	- Invitation générale avec retour anonyme et volontaire du sondage - Sept groupes ²⁵ de discussion (centres urbains, en périphérie et en région)	38 participants au sondage 20 à 30 participants par groupe

²⁴ Compte tenu de la transition organisationnelle au sein du réseau, avec mobilisation du personnel et des cadres, les membres du comité stratégique ont convenu de ne pas solliciter les intervenants œuvrant dans le réseau.

²⁵ Montréal, Lanaudière, Abitibi, Baie Comeau, Sept-Îles, Métis, Rimouski

Limites de l'étude

Depuis l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, adoptée par l'Assemblée nationale le 7 février 2015, une réorganisation importante est en cours au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Celle-ci entraîne une mobilisation importante du personnel et des cadres. Un déploiement séquentiel était planifié auprès des répondants du réseau, mais la réorganisation, ayant débutée plus tôt que prévue, a rendu impossible le déploiement des sondages auprès des intervenants. Les postes de gestionnaires étaient en transition séquentielle et au moment de la rédaction du présent rapport, cette transition n'était toujours pas complétée, alors qu'il était prévu que ceux-ci fournissent les coordonnées d'intervenants à qui déployer le sondage. Donc, il n'y a aucune donnée recueillie auprès des intervenants du réseau. Cela dit, les informations recueillies d'autres sources sont cohérentes et donc considérées représentatives de la situation actuelle concernant l'utilisation d'interprètes comme mode d'accès aux services en langue anglaise.

De plus, à raison d'un taux de réponses au sondage plus faible qu'attendu parmi les membres de la communauté d'expression anglaise, une collecte de données s'est faite par groupes de discussion dans les régions moins représentées dans les sondages.

Malgré ces limites, les données dégagent des résultats qui permettent de tirer des conclusions sur l'état de la situation ainsi que sur les différences interrégionales.

Résultats et analyse de l'étude

Le contexte

Les caractéristiques des personnes d'expression anglaise au Québec – Les données démographiques

Le français est la première langue officielle parlée (PLOP)²⁶ d'environ 87 % des Québécois (recensement Canada 2011²⁷) alors que 13,5 % de la population québécoise déclare l'anglais comme étant la première langue officielle parlée. Les personnes d'expression anglaise représentent le groupe linguistique minoritaire le plus important au Québec. La population d'expression anglaise varie en nombre et en proportion d'une région à l'autre, soit de 0,4% à 33,1%.

		Population totale	PLOP Français		PLOP Anglais		
1	Bas-Saint-Laurent	192 460	191 650	99,6%	850	0,4%	←
2	Saguenay - Lac-Saint-Jean	268 105	266 610	99,4%	1 538	0,6%	←
3	Capitale-Nationale	682 125	670 055	98,2%	12 668	1,9%	←
4	Mauricie et Centre-du-Québec	482 930	477 070	98,8%	5 400	1,1%	←
5	Estrie	302 810	280 560	92,7%	22 593	7,5%	
6	Montréal	1 844 495	1 266 845	68,7%	610 705	33,1%	←
7	Outaouais	364 160	300 200	82,4%	65 598	18,0%	←
8	Abitibi-Témiscamingue	142 585	137 805	96,6%	4 905	3,4%	
9	Côte-Nord	92 985	87 750	94,4%	5 088	5,5%	
10	Nord-du-Québec	13 970	13 735	98,3%	230	1,6%	
11	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	91 950	82 590	89,8%	9 415	10,2%	
12	Chaudière-Appalaches	400 760	397 765	99,3%	3 120	0,8%	←
13	Laval	392 720	318 120	81,0%	82 255	20,9%	←
14	Lanaudière	464 980	453 790	97,6%	11 565	2,5%	
15	Laurentides	549 585	515 295	93,8%	34 673	6,3%	
16	Montréal	1 417 485	1 267 970	89,5%	155 630	11,0%	
17	Nunavik	12 055	3 085	25,6%	7 683	63,7%	
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	16 365	12 568	76,8%	3 625	22,2%	
Total		7 732 520	6 734 530	87,1%	1 046 498	13,5%	

²⁶ Première langue officielle parlée (PLOP) : est une variable dérivée de la connaissance des deux langues officielles, de la langue maternelle, et enfin, de la langue parlée à la maison (c'est-à-dire la langue parlée le plus souvent à la maison). Les personnes qui indiquent pouvoir soutenir une conversation en français seulement se voient attribuer le « français » comme première langue officielle parlée. Les personnes qui déclarent pouvoir soutenir une conversation en anglais seulement se voient attribuer l'« anglais » comme première langue officielle parlée.

Statistique Canada. <http://www.statcan.gc.ca/fra/concepts/definitions/langue05> (site consulté le 5 février 2016).

²⁷ Statistique Canada. 2012. Québec, Québec (Code 2423027) et Québec (Code 24) (tableau). Profil du recensement, Recensement de 2011, produit n° 98-316-XWF au catalogue de Statistique Canada. Ottawa. Diffusé le 24 octobre 2012. <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F> Téléchargement de données Québec selon régions socio sanitaires. No. De catalogue : 98-316-XWE2011001-1701 (site consulté le 9 juillet 2015).

Selon le Rapport de données de base 2010-2011²⁸, « L'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais au Québec » (RCSSS. Mars 2011), l'accès aux services en langue anglaise demeure un défi pour un bon nombre de personnes d'expression anglaise. Dépendamment du type d'installation, la proportion d'utilisateurs d'expression anglaise qui reçoivent leurs services dans leur langue varie entre 57% et 73%. La variation est davantage plus marquée au niveau régional.

Proportion des répondants d'expression anglaise qui ont été servis en anglais.

	Bas-Saint-Laurent	Capitale-Nationale	Mauricie et Centre-du-Québec	Estrie	Montréal Ouest	Montréal Centre	Montréal Est	Outaouais	Abitibi-Témiscamingue	Côte-Nord	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Chaudière-Appalaches	Laval	Lanaudière	Laurentides	Montréal	Total
CLSC	8%	7%	41%	64%	76%	71%	27%	75%	70%	53%	78%	12%	42%	25%	40%	53%	57%
Hospitalisation de 24 heures	12%	8%	53%	62%	91%	83%	53%	81%	66%	28%	67%	13%	65%	4%	39%	73%	73%
Info Santé	14%	38%	24%	38%	72%	84%	36%	74%	32%	77%	53%	13%	58%	20%	44%	55%	63%
Urgence ou clinique externe d'un hôpital	18%	20%	58%	52%	84%	83%	41%	78%	76%	45%	60%	23%	54%	13%	61%	73%	69%

Parmi ceux qui ont été servis en français il demeure que pour 34% à 50% des répondants, il aurait été très important pour eux d'avoir été servi en anglais.

²⁸ Réseau communautaire de santé et de services (2011). *L'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais au Québec – Rapport de données de base – 2010-2011*. Le Rapport de données de base 2010-2011 (RDB) est le huitième volume d'une série produite par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux à l'intention des membres de l'Initiative de réseautage et de partenariats (IRP) et de leurs partenaires (établissement du réseau et organismes communautaires). Pour cette étude, 3 195 Québécois anglophones de 18 ans et plus ont participé à une entrevue téléphonique entre le 9 février 2010 et le 31 mars 2010. Les régions figurant dans les tableaux du présent rapport sont les 16 régions socio-sanitaires de l'ensemble du Québec. Comme l'échantillon est petit, les résultats de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean ne sont généralement pas inclus dans les tableaux qui indiquent les pourcentages régionaux. Pour refléter les différences importantes dans la composition et les expériences de la population anglophone de Montréal, qui représente 60 % des anglophones de la province, la région de Montréal a été divisée en trois sous-régions : Montréal (ouest), Montréal (centre) et Montréal (est).

Proportion des répondants d'expression anglaise qui ont été servis en français mais pour qui il aurait été très important d'avoir été servi en anglais.

	Bas-Saint-Laurent	Capitale-Nationale	Mauricie et Centre-du-Québec	Estrie	Montréal Ouest	Montréal Centre	Montréal Est	Outaouais	Abitibi-Témiscamingue	Côte-Nord	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Chaudière-Appalaches	Laval	Lanaudière	Laurentides	Montréal	Total
CLSC	77%	21%	19%	42%	51%	44%	34%	39%	16%	4%	48%	21%	27%	18%	41%	33%	36%
hospitalisation de 24 heures	81%	29%	4%	36%	21%	58%	43%	12%	35%	7%	50%	27%	51%	2%	20%	45%	41%
Info Santé	40%	12%	31%	45%	27%	32%	35%	71%	26%	51%	33%	42%	36%	23%	30%	33%	34%
urgence ou clinique externe d'un hôpital	55%	36%	22%	50%	55%	62%	42%	48%	23%	5%	57%	13%	58%	41%	45%	50%	50%

Il semblerait que le barème utilisé pour déterminer la présence ou non de barrières linguistiques peut être différent pour les intervenants et les membres de la communauté d'expression anglaise (CEA). Selon un responsable en établissement, « *habituellement si la personne se débrouille en français elle reçoit les services dans cette langue* » alors qu'un membre de la CEA explique que bien qu'il puisse parler le français, il préfère communiquer en anglais en ce qui concerne les services de santé et de services sociaux.

Les programmes d'accès

Tel que précisé plus haut, certains programmes d'accès mentionnent l'interprétariat comme moyen de faciliter l'accessibilité linguistique aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise.

Le tableau à l'Annexe 9 – Programmes d'accès démontre qu'un bon nombre (dix régions) de programmes spécifient l'interprétation comme mode d'accès linguistique pour les personnes d'expression anglaise. Pour la plupart, c'est le personnel bilingue qui agit à titre d'interprète auprès de collègues et de clients. Six régions font référence à la possibilité de faire appel à des services d'interprétation externes. Trois régions (Bas St Laurent, Côte Nord et Abitibi-Témiscamingue) mentionnent dans leur programme d'accès la disponibilité d'accompagnateurs qui peuvent agir également à titre d'interprète informel. Certaines régions soulignent le manque de ressources pour la traduction de documents et le manque de personnel bilingue. Deux régions (Lanaudière et Laval) disent virer les usagers d'expression anglaise vers la région de Montréal, et dans la Capitale Nationale, c'est le Jeffery Hale - Saint Brigid's (JHSB)²⁹ qui est désigné comme

²⁹ En avril 2015, le JHSB a été regroupé avec le nouveau Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

centre pour desservir les personnes d'expression anglaise. Finalement, cinq régions disent tenir une liste ou un bottin de personnel bilingue.

Les ressources et structures encadrantes

La disponibilité des services d'interprétation

Au Québec, les services d'interprétation formelle offerts au sein du réseau de la santé et des services sociaux sont dispensés principalement par les banques d'interprètes. Il existe une banque interrégionale et trois banques de services d'interprétation régionales au Québec :

1. Banque interrégionale d'interprètes (Montréal);
2. Accueil-Parrainage Outaouais;
3. Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Montérégie);
4. Banque régionale des interprètes linguistiques et culturels (BRILC) (Capitale Nationale)³⁰

Les trois banques 'régionales' sont hébergées par des organismes d'accueil et d'intégration, alors que la Banque interrégionale est gérée par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal depuis la transformation récente du réseau (en 2015), alors qu'elle était sous la responsabilité de l'Agence de Montréal auparavant.

Le tableau affiché à l'*Annexe 10 - Banques d'interprètes* résume les données obtenues lors des entrevues auprès de représentants des banques d'interprètes. Les banques semblent être bien munies en nombre d'interprètes pour l'ensemble des langues desservies, mais la proportion d'interprètes pouvant travailler en anglais varie d'une banque à l'autre (allant d'un nombre négligeable à 16% des interprètes, selon la banque). Peu importe le nombre total d'heures et de sessions d'interprétation (toutes langues confondues), toutes les banques rapportent un nombre très faible en termes de demandes de services d'interprétation en anglais.

En tout, les trois banques recensées desservent neuf régions au Québec en matière de services d'interprétation formelle (Montréal, Montérégie, Lanaudière, Laurentides, Laval, Outaouais, Estrie, Centre du Québec, Mauricie). S'ajoute à cette liste, la région de la Capitale Nationale, desservie par le BRILC.

Les banques opèrent pendant les heures ouvrables mais les services en dehors de ces heures et en cas d'urgence sont disponibles. Les demandes de services se font par télécopieur ou courriel, en utilisant un formulaire préconçu, sauf pour la Banque interrégionale de Montréal qui traite les demandes de services d'interprétation en ligne par une application interactive (Jérôme Plus).

Les services offerts par les banques d'interprètes sont pour tous types d'établissements et sont offerts principalement en personne, à l'occasion par téléphone. Selon les répondants de

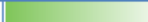



³⁰ Il n'y a aucune donnée disponible pour la BRILC à défaut d'aucun retour d'appel suite à l'invitation à une entrevue.

l'Initiative de réseautage et de partenariats (IRP), l'interprétation se fait parfois par téléphone ou visioconférence, lorsque le client reçoit des services hors région et que les services ne sont pas disponibles en langue anglaise, mais il s'agit ici d'interprètes informels et non-comptabilisés.

Un usager propose faciliter l'accès aux services d'interprètes comme suit :

« Ce serait bien de répandre les services d'info-santé pour permettre aux usagers de signaler le 811 pour obtenir les services d'un interprète. »

Les répondants de l'IRP affirment que les services d'interprétation formelle par l'entremise de banques d'interprètes désignées sont peu ou pas disponibles pour l'ensemble des personnes issues des communautés d'expression anglaise.

Répondants IRP			
Qui offre les services d'interprétation en Anglais dans votre région? (SVP cochez toutes possibilités)			
Banque d'interprètes		43%	3
Organismes communautaires		71%	5
Autres (veuillez préciser)		71%	5
Ne sais pas		29%	2
Total			7

Selon ces répondants, les membres des communautés d'expression anglaise se fient souvent sur les membres de leur propre famille ou encore sur des voisins ou des amis pour les accompagner et pour leur offrir l'interprétation lorsqu'ils reçoivent des services de santé et des services sociaux. D'autres ont recours à des bénévoles ou agents associés à des organismes communautaires.

En effet, dans certaines régions éloignées les responsables de l'IRP se sont organisés à offrir des services d'interprètes informels à leurs membres, par exemple, par l'entremise d'agents de liaison ou de bénévoles.

« Nous avons des services d'interprétation dans une de nos régions et je crois que c'est fort apprécié. »

« Je crois que l'accès aux services d'interprétation serait apprécié. Nous offrons maintenant le service d'accompagnement et nous essayons de monter une liste de bénévoles pour l'interprétation mais la responsabilité et les risques associés aux erreurs de communication d'information médicale demeure une préoccupation. »

D'autres régions éloignées n'ont pas de moyens pour mettre en place leurs propres services d'interprètes informels, rendant certains groupes de la communauté d'expression anglaise à un désavantage, plus particulièrement, les aînés.

« La population d'expression anglaise dans notre région est vieillissante avec peu ou aucune connaissance de la langue française. De plus, pour la plus part de ces gens, les enfants ont quittés la région donc ils font face à leurs besoins en matière de santé et de services sociaux seuls, ou avec le soutien de la part des membres de la famille élargies. »

En plus de reconnaître les avantages des services d'interprétation et les efforts à rendre ces services disponibles aux membres de leur communauté, les responsables de l'IRP reconnaissent l'importance d'assurer la formation et l'impartialité des personnes agissant comme d'interprète.

« Nous croyons tous que (les services d'interprètes) rehausseraient la qualité des services de santé et des services sociaux dans notre région. »

« Les services d'interprétation offerts par un professionnel seraient bénéfiques, mais pas lorsque le service est offert par un ami ou un membre de la famille. La situation la plus difficile que j'ai connue était de devoir interpréter pour un professionnel de la santé lorsqu'il a annoncé à ma mère le diagnostic d'un cancer de l'utérus. »

« Les interprètes vers d'autres langues (ourdou, hindi, arabe) sont facilement accessibles, mais nous ne connaissons pas un seul cas pour lequel un interprète vers l'anglais a été convié. Certaines familles se servent de membres de la famille ou encore d'amis pour faire l'interprétation, mais cela les mènent à d'autres problèmes. »

Les membres de la communauté d'expression anglaise affirment n'avoir jamais été offerts l'assistance d'un interprète formel. Selon les répondants-membres de la CEA qui ont reçu des services hors région et qui souhaitent communiquer en anglais, il est important d'être accompagné afin de s'assurer que la communication puisse se faire en anglais, car on ne connaît jamais d'avance la disponibilité de personnel bilingue. Pour ceux qui décident de se faire accompagner par un proche qui peut interpréter pour eux, cela engendre des coûts importants. De plus, agir à titre d'interprète ou encore demander à un proche de le faire, n'est pas nécessairement souhaitable.

Certains participants admettent qu'il peut être difficile d'assurer une justesse dans l'interprétation informelle.

« Oui, j'ai toujours agit comme interprète pour mon conjoint lors de ses rendez-vous à Rimouski, mais parfois je ne sais pas comment dire les termes techniques. »

« On peut me demander d'agir comme interprète pour expliquer vers où se diriger, mais lorsqu'il s'agit d'un rendez-vous médical, c'est tout une autre paire de manches. Je ne connais pas le vocabulaire médical et je ne me sens pas du tout à l'aise à le faire. »

« Être bilingue ne signifie pas savoir interpréter, ce sont deux choses différentes. »

Les membres de la communauté d'expression anglaise nous font part du fardeau qu'ils ressentent à devoir se trouver eux-mêmes un interprète informel.

« On ne nous a jamais proposé d'interprètes professionnels. C'était toujours à nous d'amener notre propre interprète, mais c'est de connaître les bons termes en français lorsqu'on interprète pour quelqu'un. »

« C'est terrible de devoir trimballer quelqu'un avec nous. »

« Ma fille est parfaitement bilingue, alors lorsqu'on a un problème, on l'appelle, mais on ne devrait pas devoir le faire. Il devrait avoir quelqu'un. »

« On est laissé à nous même pour trouver un interprète (informel), mais on devrait pouvoir compter sur le personnel pour nous aider à le faire. »

D'autres participants admettent que, toute autre considération mise à part, il peut être très difficile au plan émotif d'agir comme interprète auprès d'un membre de notre famille.


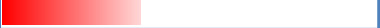


« On m'a demandé d'agir comme interprète lors d'un rendez-vous médical pour mon père. Je le sentais très inquiet mais je ne pouvais pas le rassurer car j'écoutais attentivement ce que disait le médecin. Je voulais m'assurer de bien





comprendre tout ce qui se disait, mais je n'étais pas du tout à l'aise là-dedans. J'aurais préféré que ce soit un interprète professionnel qui le fasse, et moi j'aurais pu m'occuper de mon père. »





« Le médecin m'a demandé d'agir à titre d'interprète pour annoncer à mon conjoint qu'il était en phase terminale de cancer. »

« Moi, j'ai dû le faire (annoncer un diagnostic terminal) à mes deux parents. »




D'autres groupes, notamment les répondants des agences et les répondants en établissement, nous ont également confirmé que les interprètes professionnels en anglais sont peu ou pas du tout utilisés, surtout lorsque nous comparons cela avec l'utilisation d'interprètes vers toutes langues confondues. Il est à noter que quatre des cinq régions d'où proviennent ces répondants ont une banque d'interprètes).




<i>Répondants des Agences</i>			
Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels vers la langue anglaise dans votre région?			
Oui, en générale		0%	0
Oui, mais c'est variable		33%	2
Non		50%	3
Ne sais pas		17%	1
Total des réponses			6




<i>Répondants en établissement</i>			
Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels dans votre région?			
Oui, en générale		22%	11
Oui, mais c'est variable		24%	12
Non		49%	25
Ne sais pas		6%	3
Total des réponses			51

<i>Répondants en établissement</i>			
Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels vers la langue anglaise dans votre région?			
Oui, en générale		2%	1
Oui, mais c'est variable		20%	10
Non		78%	40
Ne sais pas		0%	0
Total des réponses			51

Près de 80% des répondants en établissement et 95% des répondants de l'IRP indiquent que le personnel bilingue est appelé à offrir de l'assistance aux collègues et aux clients en matière d'interprétation, alors que moins que 50% des répondants indiquent l'existence d'un répertoire de ces employés bilingues.

<i>Répondants en établissement</i>			
Dans votre établissement, demandez-vous au personnel ayant la capacité de s'exprimer en anglais d'agir comme interprète auprès des personnes dont la langue de préférence est l'anglais?			
Oui, en générale		56%	28
Oui, mais c'est variable		22%	11
Non		22%	11
Ne sais pas		0%	0
Total des réponses			50

<i>Membres IRP (L'Initiative de réseautage et de partenariats)</i>			
Le personnel des établissements de santé et de services sociaux, offre-t-il des services d'interprétation en Anglais?			
Oui, en générale		20%	4
Oui, mais c'est variable		75%	15
Non		0%	0
Ne sais pas		5%	1
Total des réponses			20

<i>Répondants en établissement</i>			
Existe-il un répertoire d'employés ayant la capacité de s'exprimer en anglais?			
Oui		45%	17
Non		50%	19
Ne sais pas		5%	2
Total des réponses			38

Selon les répondants en établissement, on favorise d'abord l'offre de service directement par des intervenants bilingues, dans la mesure du possible. L'utilisation du personnel bilingue à titre d'interprète à lieu principalement à défaut de la disponibilité de personnel bilingue :

« L'utilisation de ces interprètes se fait très peu souvent car nous détenons plusieurs postes dont l'exigence est d'être bilingue. »

« Il s'agit d'une façon pour l'établissement de répondre au mieux aux besoins des usagers, dans un délai adéquat. »

« Très courant dans les soins hospitaliers en raison de l'offre 24/7 et la nécessité de trouver un interprète en tout temps. La proximité des employés aide à les identifier et se rendre disponible pour interpréter. Dans les services externes (ambulatoires) le client sera assigné aux employés pouvant s'exprimer dans la langue et au besoin avec interprète officiel. »

« Au programme il est inscrit que lorsque la personne a un poste bilingue elle pourrait être amenée à faire ce type de tâche. »

« Nous ne demandons que très rarement qu'un membre du personnel traduise une communication avec un ou des usagers. Les programmes anglophones et francophones ont leur personnel respectif. »

De la part des membres de la communauté d'expression anglaise, il ne semble pas avoir une préférence marquante entre l'utilisation d'un interprète professionnel ou d'un employé bilingue agissant comme interprète. Les répondants semblent, par contre, être moins favorables à ce que des bénévoles de la communauté ou encore des proches agissent comme interprète.

<i>Membres de la CEA (Communauté d'expression anglaise)</i>							
Si on vous offrait des services d'interprètes, lesquels parmi les choix suivants vous seraient acceptables?							
	Pas du tout	Possiblement pas	Neutre	Peut être	Tout à fait	Sans objet	Total
Un interprète professionnel payé par l'établissement	1 (5.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (15.0%)	14 (70.0%)	2 (10.0%)	20
Un employé, un professionnel ou un bénévole de l'établissement	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (33.3%)	12 (57.1%)	2 (9.5%)	21
Un bénévole venant d'un organisme communautaire de votre communauté	0 (0.0%)	4 (19.0%)	4 (19.0%)	4 (19.0%)	7 (33.3%)	2 (9.5%)	21
Un membre de votre famille ou un ami	0 (0.0%)	4 (19.0%)	2 (9.5%)	3 (14.3%)	11 (52.4%)	1 (4.8%)	21

La formation et la certification des interprètes

L'interprète formel possède d'emblée des compétences linguistiques dans la langue de la société d'accueil et dans la langue du bénéficiaire³¹. Bien qu'une formation menant à un diplôme universitaire ne soit pas considérée nécessaire pour l'interprétation dans le contexte des services de santé et de services sociaux, les compétences requises dans ce contexte vont au-delà de la capacité à s'exprimer dans et à comprendre deux langues³². Elles réfèrent davantage au savoir agir et interagir qu'au simple fait d'exécuter une « traduction ». Pour permettre aux interprètes d'acquérir ces dites compétences, leur formation initiale de base devrait aborder les points suivants :

- les notions générales sur l'interprétariat et le rôle d'interprète;
- les techniques d'interprétariat;
- les principes éthiques;
- les enjeux de l'interprétariat en milieu social;
- la sensibilisation aux facteurs en jeu dans la relation et dans la communication.

³¹ Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2008). *Banques d'interprètes au Québec : étude comparative*. Trois-Rivières.

³² Battaglini A., Léonard G. (2012), *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

De plus, toujours dans le contexte des services de santé et des services sociaux, il a été recommandé de favoriser le recrutement d'interprètes formels ayant suivi une formation spécialisée en interprétation dans le domaine médical³³.

En ce qui a trait de l'utilisation d'employés bilingues à titre d'interprètes, en l'absence d'autres alternatives, cette pratique institutionnelle devrait être encadrée par une formation minimale, notamment sur l'éthique et le savoir-faire³⁴. De plus, il est important d'assurer le niveau de compétences linguistiques requis dans les deux langues afin d'assurer une interprétation juste et fidèle, et ce dans le contexte des services de santé et des services sociaux, car en l'absence de normes établies, il pourrait avoir une surévaluation de ses propres compétences linguistiques chez l'employé bilingue qui s'offre volontaire à interpréter pour un collègue³⁵.

Selon les répondants des établissements il incombe aux banques d'interprètes de veiller à la formation et à la certification de leurs interprètes.

« Le personnel de la banque d'interprètes est référé par l'Agence et nous considérons que c'est la responsabilité de l'Agence de vérifier la certification des interprètes. »

« L'évaluation des compétences des interprètes est effectuée par notre partenaire (SANC). Il n'offre pas de service en anglais. »

« Nous ne gérons pas cette certification, le BRILC en est responsable. »

Les banques d'interprètes n'exigent aucune certification formelle en interprétation, mais elles requièrent en générale que leurs interprètes aient suivi une formation minimale. Accueil-Parrainage Outaouais ainsi que le Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) exigent une formation en techniques d'interprétation et en éthique. Aucune des banques ne demande une formation spécifique à l'interprétation médicale, bien que le SANC développe actuellement un guide médical à l'intention de ses interprètes.

La Banque interrégionale d'interprète de Montréal offrait dans le passé une formation à ses interprètes, mais à présent, ceux-ci sont dirigés vers des cours offerts à l'Université de Montréal. Les interprètes d'Accueil-Parrainage Outaouais sont laissés à eux même pour trouver la formation dont ils ont besoin, alors que le Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) offre la formation à ses interprètes.




Toutes les banques sondées se disent avoir des critères d'embauche et exiger de leurs interprètes un engagement à un code d'éthique, incluant le respect de la confidentialité.





³³ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies.*




³⁴ Battaglini A., Léonard G. (2012), *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat.*

³⁵ Ibid.

Quant au personnel bilingue qui agit à titre d'interprète en établissement, l'évaluation des compétences linguistiques ainsi que l'encadrement et la formation ne sont pas appliqués de manière uniforme parmi les établissements :

<i>Répondants en établissement</i>			
Dans votre établissement, évalue-t-on le niveau de compétences linguistiques du personnel considéré comme pouvant intervenir en anglais ou interpréter vers l'anglais?			
Oui		50%	19
Non		47%	18
Ne sais pas		3%	1
Total des réponses			38

<i>Membres IRP (L'Initiative de réseautage et de partenariats)</i>			
Évalue-t-on les compétences linguistiques du personnel qui offre de l'interprétation en Anglais?			
Oui, en générale		5%	1
Oui, mais c'est variable		15%	3
Non		25%	5
Ne sais pas		55%	11
Total des réponses			20

<i>Répondants en établissement</i>			
Offrez-vous de l'encadrement ou de la formation à votre personnel qui agit à titre d'interprète informel au sein de votre établissement?			
Oui		22%	8
Non		73%	27
Ne sais pas		5%	2
Total des réponses			37

Le financement

Les services d'interprètes formels sont gérés par les banques d'interprètes, bien que les interprètes eux même travaillent tous à la pige. Le taux de rémunération varie entre 17\$ ou 18\$ de l'heure (SANC et Outaouais respectivement) à 35\$ de l'heure à Montréal (en plus de 14% de frais d'administration facturés par la Banque). Toutes les banques exigent un minimum de 2 heures par session. Les services d'interprétation offerts par les banques d'interprètes sont facturés aux établissements de santé et de services sociaux qui en font la demande. Bien qu'il soit recommandé que la planification budgétaire assure un montant dédié au recours aux services d'interprétations^{36,37}, cela n'est pas la pratique courante dans les établissements au Québec. Là où il y a un manque de personnel bilingue pour l'offre de services directes, et là où les établissements optent plutôt à utiliser leurs propres employés bilingues comme interprètes, les coûts indirects peuvent se révéler plus élevés que le recours à des interprètes³⁸.

³⁶ Crammond R. (2002). *Position Paper on Interpretation in Health Care in Toronto*. Préparé pour le Health Care Interpretation Information and Education Network (HCIEN).

³⁷ Battaglioni A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

³⁸ Ibid.

Il semble difficile de déterminer les coûts actuels associés aux services d'interprétation (formelle ou institutionnelle) car, selon les répondants en établissements, les services ne sont pas systématiquement comptabilisés. De plus, selon les réponses obtenues, il est évident :

- Qu'il y a confusion entre les services d'interprétation et de traduction
- Que les services d'interprétation formelle ne sont pas toujours comptabilisés par les établissements
- Que lorsque les services sont comptabilisés, les méthodes utilisées varient entre établissements
- Que l'interprétation par le personnel bilingue n'est pas comptabilisée.

En réponse à la question « Quel est le volume annuel de demandes d'interprétation (nombre de demandes)? » Voici ce que nous disent les répondants en établissement :

« Environ 2300 heures de traduction par année »

« 398 »

« Ne sait pas »

« Inconnu, aucun registre »

« 20 »

« ±10 fois par année »

« Entre 10 et 15 »

« ± 70 (5-6 / période) »

« N'est pas comptabilisé de cette façon, mais nous dépensons 240 000\$ annuellement. »




« Rare »

« Ne sais pas »

« Inconnu »

« C'est l'équivalent de 35 000\$ »

Finalement, puisque la disponibilité des services d'interprètes (formels ou institutionnels) varie d'une région, même d'un établissement à l'autre, certains membres de la communauté d'expression anglaise ont à payer pour des services d'interprétation, incluant le transport et l'hébergement d'un accompagnateur et ce surtout lorsqu'ils ont à se déplacer hors-région pour obtenir les services requis.

<i>Membres CEA</i>			
Avez-vous jamais eu à assumer des frais pour avoir un accompagnateur agissant comme interprète lors de vous rendez-vous?			
Oui		19%	4
Non		67%	14
Sans objet		14%	3
Total des réponses			21

« À amener un membre de la famille, ça fini par être coûteux financièrement. »

L'encadrement des services d'interprétation

(Politiques, procédures, lignes directrices, évaluation)

Plusieurs auteurs font appel à l'élaboration d'un cadre de référence commun et des politiques nationales comme moyens de faciliter l'accessibilité linguistique des services de santé et des

services sociaux dans le but de rehausser la qualité des services. Les politiques proposées devraient s'aligner aux notions de la gestion des risques et de la responsabilité professionnelle quant aux barrières linguistiques, et devraient inclure l'interprétation comme un, parmi plusieurs, moyen d'assurer l'accessibilité linguistique aux services de santé et aux services sociaux^{39,40,41,42,43,44}. Les directives devraient également soutenir les intervenants dans le choix judicieux de faire appel ou non aux services d'interprétation, surtout que les intervenants ne se rendent pas toujours compte de la nécessité de ce service⁴⁵. Parmi les éléments à inclure dans de telles politiques, on compte :

- *L'inscription des besoins linguistiques / de la langue de préférence du client au dossier médical*
- *Des politiques concernant l'accès linguistique aux services*
- *La formation du personnel quant à l'accessibilité linguistique*
- *Les directives à aviser le client de la possibilité d'obtenir des services d'interprétation et de les lui fournir au besoin*
- *La disponibilité des services d'interprétation en tout temps, en personne, par téléphone ou en visioconférence*
- *La précision des services de santé et des services sociaux pour lesquels les services d'interprètes devraient être considérés*
- *Les directives concernant l'utilisation d'interprètes informels, incluant l'interdiction d'utiliser des enfants mineurs à moins de cas urgent en absence de tout autre interprète possible*
- *La documentation au dossier client de l'utilisation des services d'interprétation, incluant l'assistance pour la traduction verbale de documents, tels que les formulaires de consentement traduits verbalement par l'intervenant, sur place*
- *Les standards concernant la confidentialité, la fidélité (rigueur), l'impartialité, les conflits d'intérêt, l'intégrité (professionnalisme), le respect du rôle d'interprète et le respect de la personne.*

Actuellement, il n'existe pas de lignes directrices nationales au Québec concernant les services d'interprétation en matière de santé et de services sociaux. L'existence de politiques en établissement varie; près de 30% des responsables en établissement indiquent l'existence de politiques ou de procédures concernant les services d'interprétation dans leur établissement.

³⁹ Daniels L., Nielsen K. (2006). *Health Care Interpreter Services: Strengthening Access to Primary Health Care Capstone Forum Summary Report: An overview of the discussions and outcomes of the SAPHC project's National Capstone Forum, May 31st to June 2nd, 2006*

⁴⁰ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies.*




⁴¹ 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.* The Journal of Specialised Translation. Issue 14 – July 2010.

⁴² Office régional de la santé de Winnipeg (2013). *Politique – Services d'interprètes; Accès linguistique.* Juillet 2013.

⁴³ Battaglini A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat.*

⁴⁴ Wilson-Stronks A., Galvez E. (2007). *Hospitals, Language, and Culture: A Snapshot of the Nation Findings from a National Study of 60 Hospitals.* The Joint Commission.

⁴⁵ Regroupement des intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO) (2007). « Une bonne communication est essentielle à des soins de santé de qualité » *Les interprètes médicaux professionnels.*

<i>Répondants en établissement</i>			
Existe-il des politiques ou des procédures concernant les services d'interprétation?			
Oui		31%	15
Non		53%	26
Ne sais pas		16%	8
Total des réponses			49

« Il existe une procédure spécifique au recours à des interprètes et concernant l'utilisation du système Jérôme + (à Agence de Montréal). »

« Un formulaire de demande d'interprète existe sans plus. »




« Les politiques et procédures concernent l'interprétation vers les langues autres que l'anglais. »

« La procédure est minimale et devra être révisée à la lumière d'orientations régionales en cours d'évaluation. »

« Nous avons une procédure encadrant le recours aux services d'interprétariat avec un outil pour guider les intervenants dans le choix du type d'interprète, selon les meilleures pratiques en vigueur. »

Un répondant d'une agence régionale confirme que « les politiques et les procédures varient selon les établissements, sont de qualité inégale ». Le répondant estime qu'il est à prévoir que la création des CIUSSS demandera une mise à jour et une harmonisation des politiques au plan régional, mais cela n'engendra pas nécessairement une approche commune au plan national.

Bien que la planification et l'évaluation des services de santé et des services sociaux nécessite des données valides, et bien qu'un bon nombre de responsables en établissement indiquent que la langue de préférence de l'utilisateur est inscrite au dossier, on questionne la validité de ces données.

<i>Répondants en établissement</i>			
Est-ce que l'information concernant la langue de préférence de l'utilisateur est enregistrée au dossier ou ailleurs?			
Oui		73%	35
Non		8%	4
Ne sais pas		19%	9
Total des réponses			48

« L'information n'est pas toujours inscrite au dossier. »

« Malgré qu'il y ait une case dédiée à la langue de préférence dans le dossier patient, on dénote des difficultés à obtenir une information valide. »

« Les employés vérifient avec les usagers leur préférence au niveau de la langue d'usage. En générale cette information sera inscrite au dossier. »

« L'information sur la langue de préférence est compilé, mais pas systématique (différents systèmes d'information clinique). »

Finalement, l'évaluation de la qualité des services d'interprètes est laissée à la discrétion des banques d'interprètes. Elle est évaluée par deux des trois banques sondées (Accueil-Parrainage Outaouais et le SANC), en appliquant des méthodologies distinctes. Il n'y a ni cadre d'évaluation

ni critères communs pour l'ensemble des banques d'interprètes. Cette situation peut entraîner des lacunes quant à la qualité des services d'interprétation offerts aux établissements.








Un responsable d'établissement souligne que, parfois, à défaut de la disponibilité d'interprètes pour une langue requise : « ...le service d'interprétariat ... nous envoie alors des non professionnels qui parfois contreviennent à l'éthique en intervenant dans le contenu. »

« Il y a manque d'objectivité parfois, manque de ponctualité. »

Les activités liées à l'interprétation

L'accès aux services et l'utilisation des services d'interprétation

Bien que six programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise mentionnent la possibilité d'utiliser des services externes d'interprétation, aucun des usagers sondés à présent ne témoigne avoir reçu les services d'un interprète formel.

Membres CEA			
Avez-vous jamais reçu de l'aide en interprétation dans le contexte des services de santé et des services sociaux?			
Interprète professionnel		0%	0
Employé ou intervenant agissant à titre d'interprète pour un collègue		24%	5
Un membre de la famille		43%	9
Un bénévole de l'établissement		0%	0
Un bénévole ou un employé d'un organisme communautaire accompagnateur		5%	1
Autre:		5%	1
Je n'ai jamais reçu de services ou d'aide en interprétation		48%	10
Total des réponses			21

Selon les interprètes sondés, les demandes pour les services d'interprétation en anglais proviennent majoritairement des Centres Jeunesse ou pour les cas de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Il s'agit typiquement de cas litigieux ou dont le risque de devenir litigieux est élevé. Selon ces répondants, des demandes provenant de centres hospitaliers pour les services en anglais ont été faites à quelques reprises lorsque l'utilisateur ne parlait que l'anglais comme deuxième langue et ne parlait pas du tout le français.

Les répondants des banques d'interprètes confirment que le taux de demande pour l'interprétation en anglais est très faible. Selon un répondant,

« Les demandes d'interprétation vers l'anglais sont surtout pour les appels de détresse (info-santé ou info-social) ».

Les responsables en établissement confirment que les employés ont recours plutôt aux interprètes informels qu'aux interprètes formels, que ce soit par le biais d'employés bilingues ou d'accompagnateurs.

« Je crois que la plupart du temps on proposera un interprète informel puisque c'est assez commun que les employés puissent le faire en anglais. »

« On le fait par le biais d'un ami, d'un proche, qui se propose d'être présent lors de différentes étapes du processus clinique. »

« Nous offrons de procéder à la traduction des documents requis dans le suivi: différents formulaires ou rapports d'évaluation. »

« Notre établissement ayant un statut "indiqué", nous encourageons la communication verbale et écrite (± 250 documents traduits) avec les patients sans faire de promotion systématique pour l'accès en langue anglaise. »

« Nous avons utilisé les services d'interprètes plutôt pour les clientèles sourdes ou muettes, au d'autres langues d'expression. »

« Pas nécessaire, car ils vont soit être servis en anglais si le service est désigné bilingue ou être référé au Centre partenaire anglophone. »

« Les usagers sont informés. Certains s'expriment en français par choix et nous avons recours à un interprète au besoin ou à la demande. »

« Par l'entremise des employés, des bénévoles ou autres. »

« Offre active en langue anglaise à améliorer; interprétariat peu ou pas disponible. »

Les usagers de la communauté d'expression anglaise confirment que le recours à des employés bilingues à titre d'interprètes est possible, en principe, mais que cette pratique est souvent ni organisée ni normalisée d'un établissement à l'autre ou encore à l'intérieur d'un même établissement.

« À (nom d'un CH) on m'a proposé un interprète (employé bilingue) car ni moi ni mon conjoint parlons le français. J'ai été étonnée qu'on me le propose. »

« Je sais qu'il existe une liste d'employés qui parlent l'anglais au CISSS, mais ça peut être n'importe quel employé qui ne connaît pas nécessairement les termes en anglais. »

« Même s'il existe une liste d'employés bilingues, cela ne signifie pas qu'elle soit consultée par le personnel. »

« Ils ne font pas toujours appel à un employé bilingue qui est sur la liste car ils sont mal organisé. »

« Souvent, il existe une liste d'employés qui parlent d'autres langues, comme le chinois, le russe ou d'autres langues slaves. Ils ont tendance à faire appel plus aux employés qui parlent ces autres langues qu'à ceux qui parlent l'anglais pour agir à titre d'interprète. »

« Ils ont une liste sur papier d'employés bilingues, mais personne ne s'en sert. »

« La disponibilité d'une liste de personnel bilingue n'est pas communiquée au personnel ou aux usagers. »

Selon les usagers de la communauté d'expression anglaise, l'accessibilité linguistique des services de santé et des services sociaux peut être variable dans un même établissement, dépendamment du type de service offert.

Un usager nous explique que lorsqu'il quitte sa région pour des services en milieu hospitalier :

« Avant d'être admis et lorsqu'on quitte sont les étapes les plus difficiles pour la langue de communication... une fois admis à l'hôpital, on vous soigne peu importe si vous parlez français, anglais ou italien. »

Selon d'autres usagers, la disponibilité de services d'interprètes informels dépend de la région où on réside.

« À (nom du centre hospitalier) dès qu'on rentre il y a un panneau indiquant « interprétation en innu ». Pourquoi pouvons-nous ne pas avoir un interprète comme eux? Il en existe d'ailleurs un à (nom du centre hospitalier)? »

« À (nom du centre hospitalier) il y a une femme qui offre de l'interprétation vers l'anglais pour les autochtones ainsi que pour les autres usagers qui ne parle que l'anglais. Comment se fait-il qu'on puisse avoir ce services dans le grand nord alors qu'il n'existe pas ici? »

Sensibilisation des intervenants

Plusieurs auteurs soulignent l'importance de sensibiliser les professionnels de la santé à l'importance de la communication dans l'offre de services de santé et de services sociaux. Une telle formation permettrait aux intervenants à mieux comprendre les enjeux des barrières linguistiques, les raisons pour lesquelles les barrières linguistiques sont susceptibles d'engendrer des inégalités de santé chez les usagers ayant une connaissance limitée de la langue majoritaire ainsi que la valeur d'utiliser des interprètes formels^{46,47,48,49}.

Les professionnels de la santé peuvent sous-estimer l'impact d'une mauvaise communication ou encore sur estimer la capacité à interpréter d'un membre de la famille ou d'un proche qui n'a pas vraiment l'expertise nécessaire⁵⁰.

Il est important de s'assurer que les politiques et les programmes mis en place pour faciliter l'accessibilité linguistique des services de santé et des services sociaux soient soutenus par des efforts de sensibilisation et de formation destinés aux personnel et aux intervenants⁵¹. Les politiques concernant les services d'interprétation devraient faire de cette modalité d'accès linguistique une partie intégrale de la qualité des services de santé et des services sociaux⁵².

⁴⁶ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*.

⁴⁷ 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*. The Journal of Specialised Translation. Issue 14 – July 2010.

⁴⁸ Battaglini A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.




⁴⁹ Hoen B., Nielsen K., Sasso A. (2006). *Health Care Interpreter Services: Strengthening Access to Primary Health Care National Report: An overview of the accomplishments, outcomes and learnings of the SAPHC project*. Toronto.

⁵⁰ Regroupement des intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO) (2007). « Une bonne communication est essentielle à des soins de santé de qualité » *Les interprètes médicaux professionnels*.

⁵¹ Wilson-Stronks A., Galvez E. (2007). *Hospitals, Language, and Culture: A Snapshot of the Nation Findings from a National Study of 60 Hospitals*. The Joint Commission.

⁵² Brach C., Fraser I., Paez K. (2005), *Crossing The Language Chasm; An in-depth analysis of what language-assistance programs look like in practice*.

Selon les responsables en établissement, la sensibilisation des intervenants quant aux conséquences des barrières linguistiques n'est pas pratique courante, mais certains établissements semblent s'être dotés de moyens formels pour le faire.

<i>Répondants en établissement</i>			
Existe-il des activités de sensibilisation sur les conséquences des barrières linguistiques auprès du personnel dans votre établissement?			
Oui		14%	7
Non		82%	40
Ne sais pas		4%	2
Total des réponses			49

« Nous avons un comité interne (4 rencontres/an) dédié à l'accès en langue anglaise. Également, ce sujet est traité annuellement à travers les "chroniques expérience patient" du journal interne. Il fait aussi l'objet à l'occasion de conférences-midi, souvent associé aux services aux immigrants et non spécifiquement à la communauté de langue anglaise. »

« Une conférence-midi a été réalisée avec des documents de référence. Une procédure encadre les services d'interprétariat. »





« Mot dans le journal interne, promotion annuel de la procédure. »

« Affichette aux résidents disant "je préfère qu'on s'adresse à moi en anglais". »

« Diffusion et information en lien avec le passeport santé; Discussion en lien avec les conséquences des barrières linguistiques. »

Bien que les établissements au Québec soient tenus à avoir un programme d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise, il sera important de valider si le personnel est au courant de son existence.

Un bon nombre de répondants de l'IRP ont indiqué qu'il y a des efforts de la part des établissements à sensibiliser les intervenants quant à l'impact des barrières linguistiques, mais plusieurs soulignent un besoin important de poursuivre les efforts dans cette veine.

<i>Répondants IRP</i>			
Selon vous, est-ce que les établissements font des efforts à sensibiliser le personnel concernant l'impact que peut avoir les barrières linguistiques sur la qualité des services de santé et des services sociaux?			
Oui, en générale		47%	9
Oui, mais c'est variable		26%	5
Non		11%	2
Ne sais pas		16%	3
Total des réponses			19

Les répondants de l'IRP constatent une variation importante et persistante entre régions et entre établissements quant aux efforts de sensibilisation et de l'impact de ces efforts. Certains répondants mentionnent une implication et collaboration importante de la part du comité du programme d'accès, alors que d'autres dressent un portrait plutôt différent :

« Les professionnels comprennent l'importance de pouvoir recevoir les services dans sa propre langue, mais souvent ils retournent au français lorsqu'ils sentent que le client se débrouille moins bien en français. C'est un réflexe, ils sont plus à l'aise à travailler en français. »

« Certains établissements travaillent fort à sensibiliser leurs employés, mais d'autres le font moins. C'est une question d'engagement de la part de l'équipe de direction. »

« Souvent, les personnes issues des communautés d'expression anglaise sont consultées tardivement dans le processus de planification poursuivie par les établissements, ce n'est toujours pas automatique pour eux. »

« Depuis la création de l'IRP en 2003, nous travaillons en étroite collaboration avec les établissements afin de les sensibiliser à l'impact des barrières linguistiques sur les services de santé et les services sociaux. »

Selon les membres de la communauté d'expression anglaise, il y aurait à poursuivre les efforts de sensibilisation auprès des intervenants :

« Lorsque j'ai consulté un spécialiste en apnée du sommeil à Rimouski, j'ai demandé (qu'on me parle en anglais) et on m'a répondu « non, nous sommes au Québec, je ne suis pas obligé de parler en anglais ». »

« Je me suis fait dire par un orthopédiste « au Québec, vous devriez parler français ». »

« Mon mari a été à Québec pour sa vésicule biliaire, lorsqu'il a demandé des services en anglais il s'est fait dire en un anglais parfait, « vous habitez le Québec, vous devriez parler français ». »

Usagers informés

La sensibilisation et l'éducation auprès des usagers et aussi importante que celle auprès des intervenants⁵³. Des usagers informés sauront donc exprimer leurs souhaits et préférences quant à l'offre de services en langue anglaise et l'utilisation d'un interprète pour assurer l'accessibilité linguistique des services de santé et des services sociaux. Une fois cette information obtenue, on recommande de l'inscrire au dossier médical du client afin d'assurer la transmission de celle-ci à l'ensemble des intervenants transigeant avec le client⁵⁴. Cet échange devrait se faire lors de l'inscription du client ou encore lors de l'obtention du consentement⁵⁵. Finalement, il est important d'aviser le client d'expression anglaise de la gratuité des services d'interprétation, là où ce service est offert⁵⁶.

⁵³ Battaglini A., Léonard G. (2012). *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

⁵⁴ Office régional de la santé de Winnipeg (2013). *Politique – Services d'interprètes; Accès linguistique*. Juillet 2013.

⁵⁵ Wilson-Stonks A., Galvez E. (2007). *Hospitals, Language, and Culture: A Snapshot of the Nation Findings from a National Study of 60 Hospitals*. The Joint Commission.

⁵⁶ Institut national de santé publique, (2013). *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*.

Au Québec, selon la disposition particulière de la Loi 10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales), s'adressant à l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise⁵⁷,

Tout établissement public doit élaborer, dans les centres qu'il indique, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres établissements publics, élaborer un tel programme dans les centres qu'il indique qui sont exploités par ces établissements.

Le programme doit identifier les services accessibles en langue anglaise dans les installations indiquées. Il doit, de plus, prévoir les exigences linguistiques pour le recrutement ou l'affectation du personnel nécessaires à la dispensation de tels services.

Malgré l'existence depuis 1994 du Cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise⁵⁸, les personnes issues des communautés d'expression anglaise demeurent réticentes à demander les services en anglais⁵⁹.

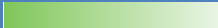



Rapport de données de base 2010-2011 Réticence à demander les services en anglais										
Raison expliquant le manque d'aisance à demander des services en anglais dans un établissement de santé et de services sociaux:	nombre de répondants	peur de demander	peur d'un refus	cette demande impose un fardeau	risque de retarder	le personnel est francophone	attitude du personnel	mieux servis en français	je suis bilingue	s'attend à être servi en français
01 - RSS du Bas-Saint-Laurent	23	31%	12%	43%	59%	17%	0%	0%	0%	5%
03 - RSS de la Capitale-Nationale	93	22%	36%	45%	38%	8%	7%	4%	4%	4%
04 - RSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	59	13%	25%	25%	30%	7%	5%	10%	6%	8%
05 - RSS de l'Estrie	265	38%	31%	38%	31%	13%	0%	5%	80%	11%
06.1 - RSS de Montréal Ouest	367	19%	26%	54%	32%	7%	5%	3%	6%	1%
06.2 - RSS de Montréal Centre	468	25%	24%	45%	30%	3%	4%	8%	1%	7%
06.3 - RSS de Montréal Est	193	21%	31%	40%	39%	12%	9%	6%	5%	3%
07 - RSS de l'Outaouais	213	11%	19%	22%	41%	4%	3%	5%	9%	3%
08 - RSS de l'Abitibi-Témiscamingue	93	0%	22%	40%	32%	36%	10%	0%	8%	10%
09 - RSS de la Côte-Nord	110	0%	2%	3%	3%	1%	0%	0%	0%	95%
11 - RSS de la Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	187	41%	30%	45%	30%	3%	0%	0%	0%	0%
12 - RSS de la Chaudière-Appalaches	36	59%	25%	94%	65%	35%	0%	0%	10%	0%
13 - RSS de Laval	265	25%	20%	33%	33%	4%	11%	6%	6%	2%
14 - RSS de Lanaudière	74	35%	23%	53%	24%	23%	6%	8%	4%	3%
15 - RSS des Laurentides	163	14%	31%	54%	44%	3%	5%	11%	11%	0%
16 - RSS de la Montérégie	553	22%	24%	56%	31%	2%	7%	6%	50%	1%
Total	3171	22%	26%	44%	34%	6%	6%	6%	4%	4%

⁵⁷ Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales Ch 4 S.3 a.76

⁵⁸ Québec (Gouvernement du). Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2006) *Cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise*. Version originale : *Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise, Cadre de référence*, Québec, MSSS, 1994

⁵⁹ Réseau communautaire de santé et de services (2011). *L'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais au Québec – Rapport de données de base – 2010-2011*.

Pourtant, plus de 80% des responsables en établissement affirment que les clients d'expression anglaise sont avisés de leur droit à recevoir les services dans leur langue, que ce soit en générale ou de manière variable.

<i>Répondants en établissement</i>			
Informez-vous les usagers d'expression anglaise de leur droit à recevoir les services dans la langue de leur choix?			
Oui en générale :		59%	29
Oui mais c'est variable :		22%	11
Non		4%	2
Ne sais pas		14%	7
Total des réponses			49

« Ça se fait via les intervenants. » (Mentionné 8 fois)

« Le personnel est bilingue. » (Mentionné 7 fois)

« Verbalement. » (Mentionné 7 fois)

« Par un dépliant sur l'offre de service en anglais ainsi que celui de la commissaire aux plaintes (avec droits des usagers). » « Dans la lettre de rendez-vous. » (L'utilisation de dépliants ou de lettres est mentionnée 7 fois)

« Notre site web est bilingue. » (Mentionné 2 fois)

« C'est inscrit au code d'éthique de l'établissement. » (Mentionné 3 fois)

« Il y a liaison étroite avec la concertation des organismes communautaires qui desservent les personnes d'expression anglaise.

« Si besoin, nous facilitons l'accès à un interprète en tout temps. »




« Nous les informons si ils sont unilingues de leur droit à obtenir des informations données par les professionnels sur leur situation tel diagnostic, résultats d'évaluation, plan d'intervention. »

« Ils sont référés au Centre partenaire qui a le mandat de desservir les anglophones à Montréal




« Habituellement si la personne de débrouille en français elle reçoit les services dans cette langue. »

« C'est la loi qui est appliquée. Mais il n'y a pas de systématisation. Lorsqu'un usager s'adresse en anglais, des mesures sont prises pour y répondre dans sa langue. »

Quand il s'agit d'informer les usagers de la possibilité de recevoir des services d'interprétation, il semblerait que cette pratique est moins courante. Il est à noter que lorsqu'on mentionne cette possibilité, il s'agit plutôt de services d'interprétation informels par l'entremise d'employés bilingues ou d'accompagnateurs ou encore de bénévoles.

<i>Répondants en établissement</i>			
Informez-vous les usagers d'expression anglaise de la possibilité de recevoir des services d'interprétation?			
Oui		35%	17
Non		42%	20
Ne sais pas		23%	11
Total des réponses			48

Selon les répondants de l'IRP, les personnes d'expression anglaise ne connaissent qu'en partie leurs droits à recevoir leurs services de santé et services sociaux dans leur langue.

Répondants IRP			
Selon vous, est-ce que les usagers d'expression anglaise sont informés de leur droit d'obtenir des services dans leur langue?			
Oui		58%	11
Non		21%	4
Ne sais pas		21%	4
Total de réponses			19

« Les membres de la communauté d'expression anglaise savent, en partie, qu'ils peuvent demander qu'on leur offre les services en anglais, mais ils ne comprennent pas toujours les implications légales. Par exemple, ils peuvent demander le service en langue anglaise, mais ils ne comprennent pas pourquoi l'agente administrative à la réception ne parle pas l'anglais. La population d'expression anglaise ne représente qu'une petite proportion de la population totale dans cette région, et les établissements ne sont pas tenus à embaucher du personnel bilingue, peu importe le poste en question. »

« Nous informons la communauté d'expression anglaise de leurs droits mais cela implique un engagement important et nécessite la collaboration des établissements. Les établissements sont parfois réticents à promouvoir les services en anglais, par crainte de ne pas pouvoir répondre à la demande, ou encore parce qu'ils n'ont tout simplement pas le personnel bilingue requis pour offrir les services en anglais. »

« En générale, les membres de la communauté d'expression anglaise ne connaissent pas leurs droits, ne sont pas à l'aise à demander les services dans leur langue et sont réticent à se plaindre auprès du Commissaire aux plaintes. »

« Nous informons et encourageons les membres de notre communauté d'expression anglaise d'exercer leur droit et de demander les services en anglais, mais il y a une longue histoire dans cette région qui incite les aînés et les familles à obtenir leurs services dans l'ouest de l'île de Montréal. »

« On s'est déjà fait dire que les services d'interprétation sont très coûteux et donc évités par les établissements. »

« Même si nous informons les membres de la communauté d'expression anglaise de leurs droits, si le service n'est pas offert, les personnes ne le demanderont pas en générale. »

Les résultats immédiats attendus des services d'interprétation

Volume annuel de services d'interprétation

Il est important de faire la collecte de données à des fins de planification, élaboration et évaluation de programmes visant l'accessibilité linguistique des services de santé et des services sociaux⁶⁰. En ce qui concerne les services d'interprétation, les données nécessaires à optimiser la planification et l'évaluation de ces services devraient être apparentées aux données concernant les besoins linguistiques de la population issue des communautés d'expression anglaise. Cela permettrait de mieux cerner les écarts que pourraient combler le Programmes d'accès aux services en langue anglaise.

⁶⁰ Brach C., Fraser I., Paez K. (2005), *Crossing The Language Chasm; An in-depth analysis of what language-assistance programs look like in practice.*

En l'absence de méthodes normalisées et systématiques de collecte de données concernant les services d'interprétation, les établissements y procèdent de façon variable, tel qu'indiqué ci-dessous.

Quel est le volume annuel de demandes d'interprétation (nombre de demandes)?

« Environ 2300 heures de traduction par année »

« 398 »

« Ne sait pas »

« Inconnu, aucun registre »

« 20 »

« ±10 fois par année »

« Entre 10 et 15 »

« ± 70 (5-6 / période) »

« N'est pas comptabilisé de cette façon, mais nous dépensons 240 000\$ annuellement. »

« Rare »

« Ne sais pas »

« Inconnu »

« C'est l'équivalent de 35 000\$ »

D'autre part, les banques d'interprètes font également la collecte de données quant au volume de demandes et de services d'interprétation. Les banques nous indiquent de volumes faibles de demandes d'interprétation en anglais, comparativement à l'interprétation pour toutes langues confondues.

Banque d'interprètes*		Banque interrégionale d'interprètes (Montréal)	Accueil-Parrainage Outaouais	Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Centre du Québec)
Volume annuel de demandes	Toutes langues :	27 322	1 061	600-700 demandes par mois
	Vers l'anglais :	1 404	6	Minime

Pourtant si nous comparons le volume de services d'interprétation aux besoins exprimés par les usagers d'expression anglaise qui ont été servis en français mais pour qui il aurait été important d'avoir été servi en anglais, on constaterait un besoin qui aurait possiblement avoir pu être comblé par le biais de services d'interprète.

Proportion des répondants d'expression anglaise qui ont été servis en français mais pour qui il aurait été très important d'avoir été servi en anglais.

	Bas-Saint-Laurent	Capitale-Nationale	Mauricie et Centre-du-Québec	Estrie	Montréal Ouest	Montréal Centre	Montréal Est	Outaouais	Abitibi-Témiscamingue	Côte-Nord	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Chaudière-Appalaches	Laval	Lanaudière	Laurentides	Montréal	Total
CLSC	77%	21%	19%	42%	51%	44%	34%	39%	16%	4%	48%	21%	27%	18%	41%	33%	36%
hospitalisation de 24 heures	81%	29%	4%	36%	21%	58%	43%	12%	35%	7%	50%	27%	51%	2%	20%	45%	41%
Info Santé	40%	12%	31%	45%	27%	32%	35%	71%	26%	51%	33%	42%	36%	23%	30%	33%	34%
urgence ou clinique externe d'un hôpital	55%	36%	22%	50%	55%	62%	42%	48%	23%	5%	57%	13%	58%	41%	45%	50%	50%

De plus, les données sur les besoins d'accès aux services en langue anglaise ne sont pas toujours recueillies de manière fidèle par les établissements. Bien qu'il existe un champ désigné dans les systèmes d'information pour la langue d'usage de l'utilisateur, celui-ci indique par défaut la langue française, et demeure ainsi à moins que l'utilisateur ne demande qu'on la modifie. Il incombe donc à l'utilisateur d'expression anglaise de connaître son droit et la procédure à suivre pour demander de l'assistance à surmonter les barrières linguistiques alors que les membres des communautés d'expression anglaise sentent devoir renoncer aux services dans leur langue, par crainte de représailles.

Taux d'erreurs en interprétation

Le taux d'omission ou de mauvaise interprétation par les interprètes informels (membres de la famille, amis etc) a été estimé aux alentours de 23% à 52%⁶¹. Un taux d'erreur élevé affirme qu'avoir recours à un interprète informel pourrait poser un risque important et pourrait entraîner une fausse assurance concernant l'exactitude de la communication⁶².

Les erreurs en interprétation ne sont pas comptabilisées en ce moment, mais certains répondants nous font part d'incidents issus d'une interprétation erronée, par exemple :

« Lorsque je visitais quelqu'un à l'hôpital, l'infirmière m'a demandé de traduire quelque chose pour elle. J'ai mal compris ce qu'on disait, Heureusement, la patiente dans le lit à côté a été capable de mieux traduire que moi, elle a réglé la situation! »

« On a donné une couverture à une femme qui demandait quelque chose pour son rhume. »

« On a pris des rayons X de son genou plutôt que de ses reins. »

« Mon grand-père a subi des complications graves à l'hôpital car la résidente qui a noté ses antécédents médicaux ne comprenait pas bien l'anglais et elle n'a pas fait appel à un interprète. Mon grand-père est tombé dans le coma pour plusieurs semaines et il a failli mourir. »

Productivité du personnel bilingue

L'utilisation des membres du personnel comme interprète peut se traduire en une utilisation inefficace des ressources, en tant que perte de productivité et coût selon l'échelle salariale de l'employé⁶³.

Selon moins que 20% des responsables en établissement, être appelé à agir comme interprète pourrait être perçu par l'employé bilingue comme un fardeau en plus de ses tâches habituelles. Mais les écrits scientifiques ont fait ressortir la surcharge de travail qui incombe souvent aux employés bilingues, que ce soit pour la traduction de documents ou pour agir comme interprète⁶⁴. De plus, le manque de reconnaissance par les gestionnaires est souvent perçu par les employés, qui finissent par se découragés et à se sentir plutôt limités dans les possibilités d'avancement⁶⁵.

⁶¹ Flores G. (2005). *The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review*. Med Care Res Rev 2005 62: 255.




⁶² Battaglini A., Léonard G. (2012), *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

⁶³ Battaglini A., Léonard G. (2012), *Projet de Cadre national de référence en matière d'interprétariat*.

⁶⁴ Drolet, M., Savard, J., Benoit, J., Arcand, I., Savard, S., Lagacé, J. et Dubouloz, C. (2014). *Health services for linguistic minorities in a bilingual setting: Challenges for bilingual professionals*. Qualitative Health Research, 24(3), 295-305.

⁶⁵ de Moissac, D., Savard, S., Ba, H., Zellama, F., Benoit, J., Giasson, F. et Drolet, M. (2014) *Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux bilingues en situation minoritaire*.

Il demeure donc difficile de connaître l'impact d'agir comme interprète sur la productivité du personnel bilingue en raison de manque de données comptabilisant ce temps.

<i>Répondants en établissement</i>			
Selon vous, le fait d'agir comme interprète informel en plus de ses fonctions habituelles pourrait-il être perçu comme étant une surcharge de travail pour l'employé?			
Oui		18%	7
Non		76%	29
Ne sais pas		5%	2
Total des réponses			38

« Ce n'est pas assez fréquent pour être vécu comme une surcharge de travail. »

« D'agir comme interprète est considéré partie de leur charge de travail habituel. »

« Nos clients, usagers, résidents, public sont bilingues. Donc il ne s'agit pas d'agir comme interprète c'est tout naturel de parler aussi bien anglais que français. »

« Nous sommes demandés à traduire en plus de notre charge habituelle sans libération. »

« Il est mentionné par plusieurs employés bilingues qu'ils se retrouvent souvent avec tous les dossiers anglophones du service. Aussi leur charge de travail est plus de 50% en anglais ce qui peut alourdir les tâches quand la plupart du matériel et les notes au dossier sont en français. »

« Si un employé doit servir d'interprète et que, pour ce faire, il doit abandonner son poste de travail, cela peut représenter une surcharge. »

« Notre agente de liaison travail seulement de jour la semaine. En dehors de ces heures, le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, au besoin. Donc, oui cela peut devenir une surcharge de travail pour la personne qui doit agir comme interprète informel. »



« L'utilisation du personnel comme interprètes informels peut représenter des coûts additionnels pour l'organisation, liés notamment aux besoins de remplacement. »

« La communication en anglais entre un employé bilingue et un client issu de la communauté d'expression anglaise ne pose pas une surcharge de travail en soit. C'est la traduction (de documents, d'outils de travail et de notes cliniques vers des rapports cliniques) qui pose une surcharge de travail. »

Les résultats à moyen et long terme attendus des services d'interprétation

L'utilisation d'interprètes formels en santé et services sociaux mènent à de meilleurs résultats, des décisions plus exactes, et des coûts moins élevés⁶⁶. Il est donc important de réduire les barrières linguistiques aux services de santé et aux services sociaux.

Selon les responsables en établissement, les barrières linguistiques persistent pour les usagers d'expression anglaise.

<i>Répondants en établissement</i>			
Selon vous, existe-il des barrières linguistiques pour les usagers de votre établissement dont l'anglais est la langue de préférence?			
Oui, précisez:		44%	21
Non, précisez:		56%	27
Total des réponses			48

« La seule problématique sont les sessions de groupe (intervention clinique). Les sessions d'information telles les cours prénataux ne posent par ailleurs aucun problème. »

« Notre établissement a le français comme langue de travail. Le bilinguisme est une compétence obligatoire seulement sur une unité de soins. Inévitablement il pourrait arriver que des barrières linguistiques soient présentes sur une unité de soins pendant une période n'excédant pas 8h. »

« Dans certains services le personnel n'est pas capable de communiquer adéquatement en anglais. » (Mentionné 4 fois)

« Plusieurs intervenants ne maîtrisent pas l'anglais. »

« Services d'orthophonie. » (Mentionné 2 fois)

« Toute notre documentation n'est pas encore traduite dans les deux langues. »

« Parce que nous n'avons pas nécessairement la connaissance des termes techniques médicaux. »

« Oui, lorsqu'ils nécessitent des interventions de deuxième ligne. Soins neuropsychologie, orthophonie, intervenants CRDI, CRDP. »

« La problématique d'accès aux services en langue anglaise ressort surtout en santé mentale et à l'urgence. La communauté d'expression anglaise de la région est caractérisée par de nombreuses jeunes familles et des personnes âgées. Ce sont principalement ces dernières qui peuvent éprouver des difficultés. »

« C'est moins facile pour le pairage avec les intervenants pivots, et c'est un défi pour les placements en RNI (ressources non-institutionnelles) et des fois les RACs (résidences à assistance continue). ».

« Certains centres en régions peuvent éprouver moins de facilité. »

« Nous sommes dans un milieu principalement français avec certains intervenants qui ne parlent pas du tout en anglais et des usagers qui ne parlent pas du tout français. Puisque l'agente de liaison ne peut pas être là 24 hre/jr il est parfois possible d'avoir des barrières de communication. »

⁶⁶ Regroupement des intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO) (2007). « Une bonne communication est essentielle à des soins de santé de qualité » Les interprètes médicaux professionnels.

Selon ce même groupe de répondants, un bon nombre d'établissements tiennent des données en lien avec les barrières linguistiques, mais sans une collecte de données systématique et rigoureuse, on peut difficilement faire confiance aux données recueillies.

<i>Répondants en établissement</i>			
<i>Tenez-vous des données ou des indicateurs en lien avec des barrières linguistiques?</i>			
Risques		2%	1
Satisfaction		37%	18
Plaintes		51%	25
Incidents / évènements		25%	12
Aucun indicateur / aucune donnée		22%	11
Ne sais pas		18%	9
Total des réponses			49

De plus, les membres de la communauté d'expression anglaise reconnaissent chez eux une réticence à se plaindre concernant l'accès linguistique, surtout en région :

« Les gens ont peur de se plaindre car ils se disent qu'un jour ils auront besoin du service offert par le personnel. C'est une petite communauté et les gens se connaissent. Mais quant à moi, je ne pense pas qu'ils devraient être inquiets à ce propos. »

Selon les répondants de l'IRP, il existe des incidents liés aux barrières linguistiques, mais encore une fois, tant que ceux-ci ne seront pas systématiquement comptabilisés et liés aux barrières linguistiques, il demeurera impossible de connaître les conséquences des barrières linguistiques.

<i>Répondants IRP</i>			
<i>Êtes-vous au courant d'incidents indésirables qui ont eu lieu dans le contexte des services de santé et des services sociaux dans votre région et qui sont liés aux barrières linguistiques?</i>			
Oui		56%	10
Non		22%	4
Ne sais pas		22%	4
Total des réponses			18

Plusieurs exemples sont offerts :

« Certaines personnes d'expressions anglaises font semblant de tout comprendre mais rentre chez eux sans avoir compris les directives médicales »

« Des personnes âgées d'expression anglaise sont mises en CHSLD où elles ne peuvent pas communiquer avec la plus part des autres »

« Les personnes qui gèrent les rendez-vous ne parlent souvent pas l'anglais. Les personnes d'expression anglaise abandonnent tout simplement plutôt que de poursuivre leur demande pour les services dont ils ont besoin. »

« Les instructions pour les préparatifs aux examens diagnostiques ne sont pas disponibles en anglais. On m'a raconté comment, après une longue période d'attente pour un examen, les personnes ont dû prendre un deuxième rendez-vous car ils n'avaient pas suivi les directives préparatoires. »

« Des personnes d'expression anglaise ne prennent parfois pas leur médicaments car elle ne comprennent pas à quoi ceux-ci servent. »

« Une jeune mère a quitté le CH sans avoir reçu les directives nécessaires quant à l'allaitement et sans avoir été donnée d'information concernant le suivi d'une césarienne. »

« Mon grand-père est tombé dans un coma suite à une mauvaise communication concernant ses médicaments. Pour ma part j'ai dû agir comme interprète entre les membres de la famille et les professionnels. Il y avait beaucoup de cris et de colère. »

« Trois personnes d'expression anglaise ont subi des examens diagnostics pour démence. Les outils d'évaluation étaient en français. Les personnes en question étaient frustrées et en colère de ne pas pouvoir faire l'évaluation dans leur propre langue. »

« Il y a eu des incidents mais il s'agit de sujets confidentiels. Les incidents ont été reportés au Comité de vigilance et de la qualité. »

Les membres de la communauté d'expression anglaise nous font part de leurs expériences quant aux barrières linguistiques. Selon les répondants, le problème le plus souvent rencontré est l'accès à la documentation en anglais.

Membres CEA			
Quels sont les défis auxquels vous avez été confronté lors de communication avec les employés et les professionnels de la santé et des services sociaux?			
(SVP cochez toutes les réponses qui s'appliquent)			
J'ai du attendre avant de trouver quelqu'un qui parlait l'anglais.		44%	10
Il n'y avait aucun employé ou professionnel qui parlait l'anglais lors de mon rendez-vous.		44%	10
La documentation était en français et j'ai eu du mal à la comprendre.		87%	20
J'ai mal compris les informations concernant mon rendez-vous.		26%	6
J'ai mal compris les informations concernant mes médicaments.		17%	4
J'ai mal compris l'information concernant les préparatifs pour des tests.		35%	8
Le personnel ou les professionnels ont mal compris les informations concernant mes antécédents.		30%	7
J'ai subi des complications à cause d'une barrière linguistique.		26%	6
Autre		22%	5
Total des réponses			23

Selon les participants aux groupes de discussion, les barrières linguistiques peuvent avoir un effet néfaste à plusieurs niveaux :

« C'est très frustrant lorsque on veut s'exprimer mais qu'on ne parvient pas à se faire comprendre. »



« J'ai été à Québec à plusieurs reprises avec mon fils... Je parle un peu de français mais le tout est très éprouvant. »

« J'étais atteinte de cancer, ils ont insisté à me mettre debout, je leur ai dit que je ne sentais pas mes jambes, ils parlaient en français, finalement ils m'ont levée du lit et je suis tombée parce que je n'avais aucune sensation dans les jambes, une aiguille avait été insérée au mauvais endroit. »

« L'anesthésiste me demandait si j'étais allergique à quelque chose, et je ne faisais que lui dire que je ne comprenais pas et il continuait à me répéter le même mot alors je me suis tannée et j'ai tout simplement dit « non ». »

« Ma mère est en stade initial de démence. On aurait aimé qu'elle reste à la maison mais il nous a été impossible de lui trouver des services en langue anglaise. On a dû donc la placer dans un centre où on parle anglais. »

De façon générale, un bon nombre de responsables en établissement ont indiqué que le recours aux interprètes pourrait aider à réduire les barrières linguistiques pour les personnes d'expression anglaise dans le contexte des services de santé et des services sociaux, lorsqu'il y a un manque de personnel bilingue.

<i>RESPONSABLES en établissement</i>			
Pensez-vous que le recours aux interprètes professionnels aide ou pourrait aider à réduire les barrières linguistiques pour les personnes dont l'anglais est la langue de préférence dans le contexte			
Oui, précisez:		53%	25
Non, précisez:		47%	22
Total des réponses			47

« Très important d'être bien compris, surtout dans les services de santé et les services sociaux. »

« D'avoir accès aux interprètes professionnels augmentera la qualité des soins et services données surtout pour les personnes âgées ou ayant une capacité cognitive diminuée. »

« Il est certain que ce serait aidant, mais encore mieux si on avait plus de budget de traduction ou des postes vraiment dédiés dans chacun des secteurs. Il nous manque des outils d'intervention, dégagement de temps pour la formation linguistique, etc. »

« Pourrait améliorer la rapidité d'accès. »

« Comment améliorer tout en trouvant un juste équilibre dans l'allocation des ressources? »

« Pour ne pas manquer les bonnes informations et répondre aux questions, soutien dans leur quotidienne, documentation en anglais. »

« Peut-être dans certaines régions. »

« Un seul secteur n'offre pas de services aux anglophones membres des premières nations entre autre et nous mettons des mécanismes en place pour palier à ce problème. »

« Avoir un accès à une personne qui peut agir comme interprète est essentiel pour assurer la bonne compréhension de tous. »

« Je pense plutôt que la réduction des barrières linguistiques passe par des intervenants bilingues. »

« Dans le cas d'un besoin, nous allons davantage vers une entente de services avec un partenaire pour que les services soient donnés en anglais directement et non avec un interprète. »

« Je pense que c'est l'intervenant qui travaille avec la personne qui doit être en mesure de parler directement avec l'utilisateur. J'ai peur qu'une troisième personne dans l'entrevue, viendrait changer le lien que l'on tente de créer avec nos clients (lien de confiance et de partage d'information sensible). »

Conclusions

L'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise varie d'une région à l'autre et demeure un défi pour un bon nombre de personnes d'expression anglaise. Selon les responsables en établissement, les intervenants ne sont pas toujours sensibles à la présence et l'impact des barrières linguistiques vécues par les personnes d'expression anglaise et ressentent donc moins le besoin de les surmonter. Pourtant, les barrières linguistiques posent des risques et réduisent la qualité des services de santé et des services sociaux chez les personnes vivant en situation linguistique minoritaire. Il est donc important de pouvoir recevoir des services de santé et des services sociaux dans sa langue.

Un bon nombre de programmes d'accès mentionnent l'interprétation comme mode d'accès linguistique, mais cette stratégie semble être très peu déployée au sein du réseau en ce qui concerne l'accès aux services en langue anglaise. Le manque de lignes directrices nationales concernant les services d'interprétations pourrait expliquer le recours limité aux services d'interprètes comme mode d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise.

Il existe peu de données justes permettant de mesurer l'accès linguistique aux services en langue anglaise. Le recueil d'indicateurs en lien avec l'accès linguistique est variable. Bien que le dossier client ait un champ dédié à la langue d'usage, cette information ne semble pas être captée de manière fiable ou systématique. Les coûts des services d'interprétation formelle sont rapportés de différentes manières par chacune des banques d'interprètes comme dans chaque établissement. Les coûts associés aux services d'interprétation informelle sont à toutes fins pratiques non existantes. Plusieurs répondants ont également remis en question la justesse des données recueillies en établissements sur les besoins d'accès en langue anglaise. Pourtant, la planification de services, la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services en lien avec l'accès aux services en langue anglaise devrait se faire à partir de données linguistiques justes et fiables.

Les quatre banques d'interprètes existantes au Québec sont indépendantes l'une de l'autre, le résultat étant une variation dans l'offre de services d'interprétation, la gestion de la qualité des services, la formation et la certification des interprètes au Québec. Malgré l'existence de ces banques régionales d'interprètes, l'interprétation formelle en anglais est utilisée peu souvent, et que pour des cas litigieux tels que des cas de la CSST ou de la protection de la jeunesse. En général, les usagers de la communauté d'expression anglaise connaissent peu la possibilité d'accéder à un tel service, ou encore sont refusé l'accès à ce service lorsqu'ils le demandent en raison d'un manque de politiques organisationnelles à ce sujet. Le recours aux banques d'interprètes est limité aux langues autres que pour l'anglais. Les banques d'interprètes sont peu ou pas utilisées par des établissements ou intervenants hors régions. Les technologies en communication ne sont quasiment pas utilisées pour les services d'interprétation formelle à distance.

Les sondages effectués auprès des responsables en établissement indiquent que les politiques et procédures dans les établissements concernant les services d'interprétation sont pour la plupart inexistantes. En ce moment, la décision est laissée à l'employé de déterminer s'il existe une barrière linguistique. C'est à l'employé lui-même de décider comment surmonter ces barrières. Souvent,

les intervenants et les gestionnaires sont laissés à juger par eux-mêmes de la nécessité à faire appel ou non à un interprète formel, et sont parfois même découragés en raison des coûts associés. Cette pratique pourrait entraîner des variances dans la qualité de l'accès linguistique aux services alors qu'une politique nationale harmoniserait l'utilisation judicieuse des services d'interprétation.

Lorsque les établissements se réfèrent aux services d'interprétation en langue anglaise, il s'agit plutôt au recours à du personnel bilingue comme interprète, souvent sans avoir déterminé de façon objective et fiable, les compétences linguistiques d'un employé dit être bilingue ou encore l'impact organisationnelle de cette pratique. L'utilisation d'employés bilingues à titre d'interprètes est courante et souvent peu organisée. Cette pratique demeure non comptabilisée, et les coûts engendrés sont inconnus. Outre l'utilisation du personnel bilingue à titre d'interprète, on se tourne souvent vers les membres de la famille ou les proches du client, et ce malgré un inconfort profond exprimé par les proches ayant agi à ce titre. Quelques établissements ont mis en place un agent de service à la clientèle qui offre des services d'interprétation informelle, mais il s'agit d'une pratique non encadrée et de services offerts par du personnel non formé ou certifié.

Autre que pour les interprètes formels affiliés aux banques d'interprètes, il n'existe aucune formation ou certification en termes de compétences linguistiques, d'éthique ou de techniques en interprétation, malgré l'importance d'une telle formation documentée dans la littérature, constituant un facteur de risque en termes de confidentialité, qualité, productivité et justesse de la compréhension.

À la lumière du manque non comblé en matière d'accès linguistique aux services de santé et aux services sociaux certaines communautés d'expression anglaise se sont mobilisées en créant des ressources d'accompagnateurs agissant également à titre d'interprètes informels, non-formés et non-encadrés, et ce à l'encontre des pratiques soutenues dans la littérature. D'autres régions privilégient plutôt le virement de la population d'expression anglaise vers des établissements désignés pour les services en langue anglaise hors-territoire, alors que cette pratique pourrait constituer une entrave au continuum de services dans une perspective de responsabilité à l'échelle de la population. Les services d'interprétation à distance (par téléphone ou visioconférence) sont rarement utilisés.

L'utilisateur d'expression anglaise devant se déplacer hors région pour des services spécialisés est souvent laissé à lui-même pour se faire accompagner par un proche qui peut agir comme interprète. En plus du malaise ressenti par le proche face à ce rôle, cette situation engendre des coûts importants pour l'utilisateur qui demeurent non comptabilisés.

Il n'y a pas de cadre national encadrant l'utilisation des services d'interprètes dans le milieu des services de santé et des services sociaux. Advenant la création d'un tel cadre, les particularités régionales exigeraient une approche nationale permettant l'adaptation de lignes directrices à différentes réalités régionales.

Recommandations

Il est important que l'établissement puisse dresser un portrait juste de la communauté d'expression anglaise dans son territoire et de rendre celui-ci plus explicite dans son Programme d'accès. Il est donc nécessaire de pouvoir se fier sur des données justes quant à la variable de la langue d'usage que contiennent les systèmes informatiques des établissements. Il existe également des profils sociodémographiques de ces communautés présentent ces données à l'échelle populationnelle de chaque territoire⁶⁷. C'est à partir de données justes et fiables que l'établissement devrait juger des ressources requises et disponibles pour appuyer l'accès linguistique, et ce, en lien avec le Programme d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise.

L'offre de services directe par du personnel bilingue demeure le mode d'accès linguistique aux services le plus efficace et préféré pour les usagers d'expression anglaise, mais une communication qui se fait en l'absence des compétences linguistiques requises peut entraîner des risques. L'évaluation des compétences linguistiques du personnel ainsi que l'évaluation des compétences requises pour le poste par le biais d'outils reconnus, robustes et uniformes au plan national sont nécessaires pour permettre aux établissements d'évaluer le besoin de faire appel ou non aux services d'interprètes comme mode d'accès linguistique. Le niveau de compétences linguistiques requis pour un poste devrait tenir compte du risque que représentent les barrières linguistiques en fonction des soins prodigués et des services offerts. Notons également qu'un soutien offert par les établissements au personnel pour acquérir les compétences linguistiques nécessaires pourrait atténuer le risque associé aux barrières linguistiques et soutenir l'offre de services directe. Les évaluations de compétences linguistiques ainsi que la formation linguistique devraient se faire en lien avec le Programme d'accès de chaque établissement.

Compte tenu que la pratique la plus courante en termes de recours à l'interprétation est de faire appel au personnel bilingue à agir à titre d'interprète informel, il est important d'encadrer celle-ci à l'échelle nationale. Si un employé est appelé à agir comme interprète informel auprès de ses collègues, l'évaluation de ses compétences linguistiques pour agir à ce titre s'impose. Il existe déjà un nombre d'outils d'évaluation des compétences linguistiques qui pourraient être déployés dans le réseau. En plus d'assurer les compétences linguistiques du personnel agissant à titre d'interprète, une formation en technique d'interprétation et en éthique liée à l'interprétation est nécessaire. Il est ainsi possible d'avoir recours aux services d'interprètes informels par le biais de ressources existantes, pourvu que celles-ci aient reçu une formation normalisée en matière de techniques d'interprétation et d'éthique liée à ce rôle. Les établissements qui privilégient ce mode d'accès linguistique devraient aussi encadrer cette pratique. Il s'agit de dresser une liste du personnel avec les compétences et ayant reçu la formation pour agir à ce titre, de tenir cette liste

⁶⁷ Réseau communautaire de santé et de services (2011). *Rapports de données de base (2003-2013)*. <http://chssn.org/fr/centre-de-documentation/rapports-de-donnees-de-base-2003-2013/> Page Web accédée le 19 décembre 2015.

à jour et d'avoir des politiques claires concernant l'utilisation de personnel bilingue comme interprète informel.

Un interprète informel pourrait aussi être un membre de la communauté ou un membre d'un organisme communautaire, bénévole ou rémunéré. Comme pour le personnel bilingue agissant à ce titre, ces individus devraient suivre une formation normalisée et démontrer avoir les compétences linguistiques, techniques et éthique requises pour assumer le rôle d'interprète.

À défaut de la disponibilité d'interprètes informels et lorsque l'employé ne détient pas les compétences linguistiques en langue anglaise requises pour offrir les services en anglais à l'utilisateur d'expression anglaise, on devrait pouvoir se tourner vers des services d'interprètes formels. Présentement, ces services sont offerts par le biais de quatre banques d'interprètes multilingues qui sont laissées à elles-mêmes pour assurer la certification des interprètes, l'évaluation de la qualité des services et l'organisation des services d'interprètes. Un service national offert par une banque centralisée harmoniserait l'offre et la qualité de ce service et assurerait un niveau de compétences approprié par le biais d'un programme de formation et de maintien des compétences normalisés. Rappelons-nous, qu'à présent, l'utilisation des services d'interprètes formels en langue anglaise se limite aux cas litigieux, alors que ces services devraient être accessibles tant pour les usagers d'expression anglaise que pour toutes autres langues minoritaires. De plus, les technologies, telles que le téléphone ou encore la visioconférence, permettraient l'accès aux services d'interprètes formels dans toutes régions, incluant les régions éloignées. La possibilité d'accéder aux services d'interprètes formels en langue anglaise est peu connue et rarement utilisée par les intervenants du réseau alors que ces services pourraient combler un manque actuel en termes d'accès aux services en langue anglaise. Une orientation sur la disponibilité de ces services ainsi que des procédures pour y accéder devraient être déployés à tous les niveaux (cadres, intervenants et employés de soutien).

L'incohérence courante des pratiques liées aux services d'interprétation en langue anglaise nécessite une politique nationale. En lien avec les programmes d'accès, une telle politique devrait adresser l'ensemble des aspects relatifs aux services d'interprétation, formels et informels. Les établissements devraient également être tenus à avoir une politique organisationnelle quant à l'utilisation d'interprètes tant formels qu'informels et d'orienter leur personnel sur quand et comment accéder à ces services. Des politiques claires et uniformes devraient également être formulées à travers le réseau, limitant l'utilisation de proches à titre d'interprètes uniquement aux situations urgentes et que lorsqu'aucun interprète formé (formel ou informel) n'est disponible. La communication faite par le biais d'un proche ou d'un accompagnateur non formé devrait être validée dans les plus brefs délais, surtout lorsque la communication erronée pose un risque important à la santé et au mieux-être de l'utilisateur. De telles politiques devraient également contraindre l'utilisation d'enfants mineurs à titre d'interprètes.

L'utilisation judicieuse des services d'interprètes devrait être renforcée par la sensibilisation du personnel et des usagers sur les barrières linguistiques et leur impact potentiel sur la qualité des services ainsi que sur la santé et le bien-être de l'utilisateur. Cela nécessite en partie des critères clairs, objectifs et communs concernant les circonstances dans lesquelles l'utilisation des services d'interprète est appropriée, même exigée à des fins de qualité des services et de la gestion des

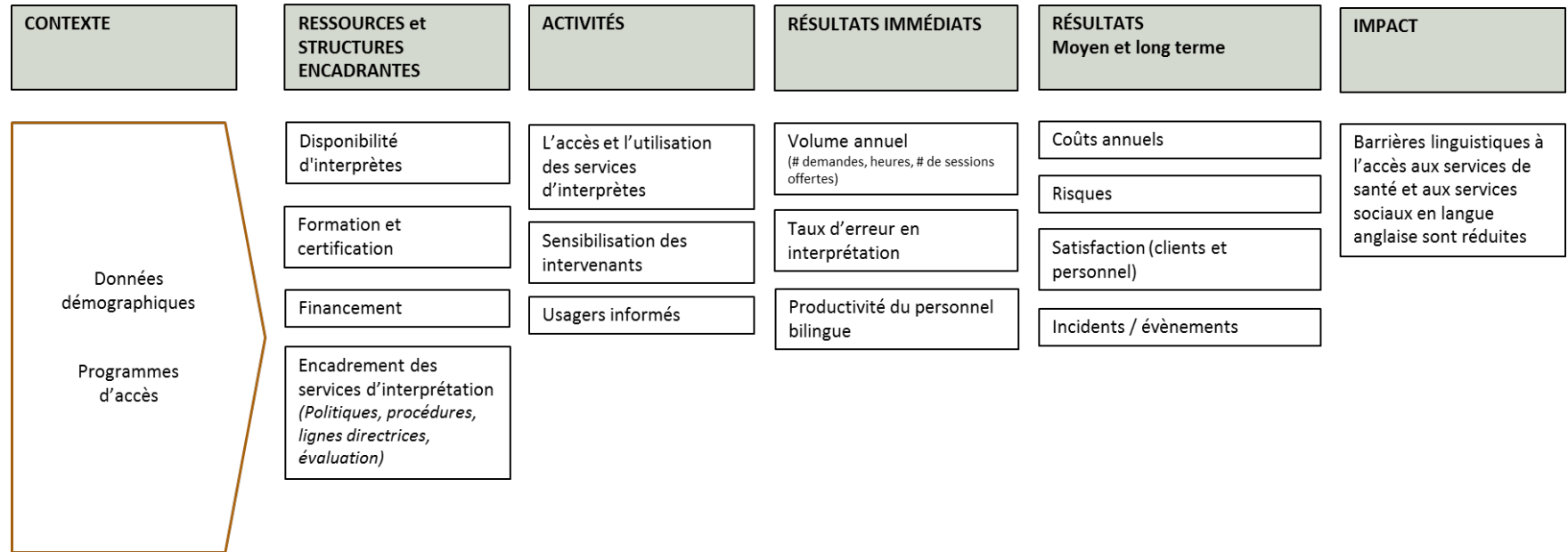
risques. Les groupes communautaires desservant les communautés d'expression anglaise doivent également être sensibilisés à l'importance de ces efforts.

Finalement, il est important d'assurer des budgets dédiés aux services d'interprétation, peu importe la source ou le moyen (formels, institutionnels, communautaires) ainsi qu'à la formation et l'évaluation des compétences de ceux-ci.

La récente réorganisation du réseau de la santé et services sociaux et le regroupement des établissements dans la majorité des régions sous une seule structure administrative et de gouvernance présente des opportunités intéressantes pour l'harmonisation des politiques et procédures entourant les services d'interprétation au plan national.

Modèle logique

L'Interprétation et les barrières linguistiques aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise



Questionnaire destiné aux répondants des Agences

Développement de services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux.

Questionnaire destiné aux répondants des Agences

Bonjour [Nom],

Merci encore une fois d'avoir accepté de participer au projet sur les services d'interprétariat en langue anglaise.

Comme convenu, j'ai créé un sondage en ligne dans le but de faciliter votre participation.

Vous n'avez qu'à cliquer sur le lien suivant pour accéder au sondage.

[\[Lien\]](#)

Vous pouvez sauvegarder vos réponses en tout temps et y retourner si vous ne pouvez pas compléter le sondage d'un coup.

Je vous demanderais, SVP, de compléter le sondage d'ici 16h30, vendredi le 30 janvier 2015. Je me permettrai de vous envoyer un rappel au courant de la semaine.

Si vous avez des problèmes à accéder au sondage, ou si vous avez des questions, svp, n'hésitez pas à communiquer avec moi.

Je vous remercie d'avance pour votre précieuse collaboration,

Questionnaire destiné aux répondants des Agences

Développement de services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux.

Questionnaire destiné aux répondants des Agences

Ce questionnaire se cadre dans un des deux objectifs de ce projet, notamment, d'effectuer une analyse de la situation entourant le recours aux interprètes dans le contexte de la prestation des services en langue anglaise découlant de l'application des programmes d'accès. Le contexte du questionnaire est donc celui des services de santé et de services sociaux destinés aux personnes ayant l'anglais comme langue de préférence pour recevoir ces services. Il s'agit également des services d'interprétation vers l'anglais dans votre région.

Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels vers la langue anglaise dans votre région?

- Oui, en générale
- Oui, mais c'est variable
- Non
- Ne sais pas

Commentaires:

LES INTERPRÈTES PROFESSIONNELS

Qui offre des services d'interprètes professionnels en anglais dans votre région?

- Banques d'interprètes (précisez) :
- Organismes communautaires (précisez):
- Autres (précisez):

Par quel(s) moyen(s) offre-t-on les services d'interprétation dans votre région? (SVP cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Téléphone
- Face-à-face
- Visio-conférence

Les services d'interprétation sont-ils offerts 24-7?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Les services, sont-ils offerts au plan

- Local
- Régional
- Supra-régional

Dans votre région, combien d'interprètes professionnels offrent l'interprétation vers l'anglais?

Quelles sont les exigences minimales en matière de formation pour les interprètes professionnels œuvrant dans les établissements de votre région?

- Le rôle de l'interprète
- Les techniques d'interprétariat
- Les principes éthiques (fidélité, neutralité, confiance)
- La terminologie médicale
- Autre
- Ne sais pas

Exigez-vous une certification chez les interprètes professionnels?

- Oui, laquelle
- Non
- Ne sais pas

Exigez-vous que les interprètes professionnels soient membres d'une association ou d'un ordre professionnel?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Est-ce que les interprètes utilisés dans votre région doivent confirmer par écrit leur adhésion à un code d'éthique?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Lorsqu'il s'agit d'un besoin d'interprétation en langue anglaise dans votre région, vous arrive-t-il de demander ce service d'une autre région?

- Oui, svp précisez
- Non
- Ne sais pas

Les services d'interprétation, sont-ils disponibles de manière équitable parmi les établissements de la région?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Offrez-vous de la formation aux interprètes?

- Oui, avec une composante en terminologie médicale
- Oui, sans composante en terminologie médicale
- Non, mais la formation est disponible ailleurs:
- Non, il n'y a aucune formation offerte aux interprètes
- Ne sais pas

Existe-il des directives destinées aux intervenants sur le recours approprié à des interprètes auprès des usagers d'expression anglaise?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Commentaires sur les interprètes professionnels:

LE FINANCEMENT

Existe-il des budgets dédiés pour les services d'interprétation?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Quels sont les coûts annuels pour l'interprétation au plan régional (toutes langues confondues)?

Quels sont les coûts annuels pour l'interprétation uniquement vers l'anglais?

Quels sont les taux de rémunération pour l'interprétation vers l'anglais?

Commentaires sur le financement:

LA GESTION DES SERVICES D'INTERPRÉTATION PROFESSIONNELLE

Faites-vous la collecte de données concernant l'interprétation en langue anglaise à des fins d'évaluation et de planification?

- Oui
- Non

Quel est le volume annuel de demande d'interprétation (nombre de demandes)?

- Au total (toutes langues confondues) :
- Vers l'anglais:

Combien de sessions de services d'interprétation sont offerts annuellement?

- Au total:
- En personne:
- Par téléphone:
- En visio-conférence:

Commentaires sur la gestion des services d'interprétation:

LES INTERPRÈTES NON PROFESSIONNELS

Les établissements demandent-ils aux employés bilingues (ou aux employés capables de s'exprimer en anglais) d'agir comme interprète auprès des personnes dont la langue de préférence est l'anglais?

- Oui, en générale
- Oui, mais c'est variable
- Non
- Ne sais pas

Existe-il des répertoires d'employés bilingues?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Les établissements effectuent-ils des évaluations de compétences linguistiques du personnel considéré comme pouvant intervenir en anglais ou interpréter vers l'anglais?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Qui, à part des interprètes professionnels ou des employés bilingues, offrent de l'interprétation aux usagers d'expression anglaise?

- Membres de la famille
- Amis
- Bénévoles
- Groupes communautaires, svp précisez:
- Ne sais pas

Commentaires sur les interprètes non professionnels:

LA GESTION DES BESOINS LINGUISTIQUES

Tenez-vous des données sur les besoins linguistiques de la population desservie?

- Oui, SVP précisez le type de données
- Non

Existe-il des activités de sensibilisation auprès des employés dans votre région sur les conséquences des barrières linguistiques?

- Oui, en générale
- Oui, mais c'est variable
- Non
- Ne sais pas

Rapportez-vous des indicateurs quant à l'interprétation?

- Besoins
- Offre de services
- Qualité
- Satisfaction
- Autres:
- Aucun indicateur sur l'interprétation

Rapportez-vous les incidents et évènements liés aux facteurs d'accessibilité linguistique?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Existe-il des politiques concernant les services d'interprétation?

- Recours à des interprètes formels ou informels
- Circonstances claires de quand utiliser un interprète
- Situations de conflit d'intérêt chez l'interprète
- L'interprétation par un membre de la famille
- L'interprétation par un enfant mineur
- Autres :
- Aucune politique

Pour quelles autres langues utilisez-vous des services d'interprétation dans votre région?

Commentaires sur la gestion des besoins linguistiques:

Commentaires en générale:

Questionnaire destiné aux répondants responsables du dossier de l'accès aux services en langue anglaise.

Bonjour [Nom],

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) collaborent présentement sur le projet intitulé :

Développement de services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue

Ce projet vise à évaluer les besoins des communautés d'expression anglaise en matière de services d'interprétation en santé.

J'ai été mandatée par le RCSSS afin de soutenir le Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise dans les travaux qui seront menés dans le cadre de ce projet. Dans un premier temps, nous souhaitons tracer un portrait de la situation actuelle entourant le recours aux interprètes dans le contexte de la prestation des services en langue anglaise.

Pour ce faire, nous sondons divers gestionnaires et intervenants du réseau. C'est pourquoi il nous a été suggéré de vous inviter à participer au sondage.

Vous trouverez ici-bas une lettre de soutien de Monsieur Pierre Lafleur, sous-ministre adjoint à la coordination réseau et ministérielle, qui explique en détail le projet.

[\[Lien\]](#)

Nous sommes convaincus que les résultats de ce projet favoriseront l'accessibilité des services de santé et des services sociaux aux personnes d'expression anglaise.

Afin d'accéder au sondage, veuillez cliquer sur le lien suivant :

[\[Lien\]](#)

*Nous vous saurons grés de bien vouloir compléter le sondage d'ici le **27 février 2015**.*

SVP ne faites pas acheminer ce lien à quelqu'un d'autre, car chaque lien est personnalisé.

Nous vous remercions par avance pour votre collaboration et vous transmettons nos meilleures salutations,

Questionnaire destiné aux répondants responsables du dossier de l'accès aux services en langue anglaise.

Développement de services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue

Questionnaire destiné aux répondants responsables du dossier de l'accès aux services en langue anglaise.

L'INTERPRÉTATION

Note : L'interprète professionnel possède des compétences linguistiques reconnues, c'est-à-dire qu'il maîtrise la langue de la prestation de service et celle de l'utilisateur qu'il accompagne. Il possède également les compétences techniques de l'interprétariat. Il est lié à un code de déontologie, par lequel il s'engage, entre autres, à respecter la confidentialité des informations et à demeurer objectif lors de la consultation.

Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels dans votre établissement?

Oui, en générale

Oui, mais c'est variable

Non

Ne sais pas

Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels vers la langue anglaise dans votre établissement?

Oui, en générale

Oui, mais c'est variable

Non

Ne sais pas

Dans votre établissement, existe-il un répertoire d'interprètes professionnels que vous pouvez consulter au besoin?

Oui

Non

Ne sais pas

Qui offre des services d'interprètes professionnels en anglais dans votre région?

Banques d'interprètes :

Organismes communautaires :

Autres :

Commentaires sur les banques d'interprètes :

Les services sont-ils offerts 24-7?

Oui

Non

Ne sais pas

Par quel(s) moyen(s) offre-t-on les services d'interprétation dans votre établissement? Téléphone
Face à face
Visio conférence
Ne sais pas

Exigez-vous que vos interprètes professionnels soient certifiés ou soient membres d'une association ou de l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes agréés du Québec (OTTIAQ)?
Oui
Non
Ne sais pas

Commentaires certification des interprètes :

Est-ce que les interprètes utilisés dans votre établissement doivent confirmer par écrit leur adhésion à un code d'éthique?
Oui
Non
Ne sais pas

Commentaires sur l'adhésion au code d'éthique :

Vous arrive-t-il de faire des demandes pour des services d'interprétation d'une autre région?
Oui (précisez lesquelles) :
Non
Ne sais pas

Commentaires sur les demandes hors région :

Commentaires sur les services d'interprètes professionnels :

LES INTERPRÈTES INFORMELS

Les interprètes informels sont appelés à interpréter mais n'ont pas reçu de formation spécifique (p. ex., un employé, un bénévole, un accompagnateur ou un membre de la famille qui parle l'anglais)

Dans votre établissement, demandez-vous au personnel ayant la capacité de s'exprimer en anglais d'agir comme interprète auprès des personnes dont la langue de préférence est l'anglais?
Oui, en générale
Oui, mais c'est variable
Non
Ne sais pas

Existe-il un répertoire d'employés ayant la capacité de s'exprimer en anglais?

Oui

Non

Ne sais pas

Dans votre établissement, évalue-t-on le niveau de compétence linguistique du personnel considéré comme pouvant intervenir en anglais ou interpréter vers l'anglais?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les compétences linguistiques du personnel agissant à titre d'interprète :

Offrez-vous de l'encadrement ou de la formation à votre personnel qui agit à titre d'interprète informel au sein de votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Selon vous, le fait d'agir comme interprète informel en plus de ses fonctions habituelles pourrait-il être perçu comme étant une surcharge de travail pour l'employé? un fardeau pour l'employé?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaire sur la surcharge de travail que peut représenter « agir comme interprète informel » :

Commentaires généraux sur l'utilisation du personnel qui agit à titre d'interprète informel :

Qui, à part des interprètes professionnels ou des employés bilingues, offrent de l'interprétation aux usagers d'expression anglaise?

Membres de la famille

Amis

Bénévoles

Groupes communautaires ou accompagnateurs, svp précisez :

Existe-il des politiques ou des procédures concernant les services d'interprétation?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les services d'interprétation en générale :

LES USAGERS INFORMÉS

Informez-vous les usagers d'expression anglaise de leur droit à recevoir les services dans la langue de leur choix?

Oui en générale, svp précisez par quel moyen :

Oui mais c'est variable, svp précisez par quel moyen :

Non

Ne sais pas

Informez-vous les usagers d'expression anglaise de la possibilité de recevoir des services d'interprétation?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur le sujet des usagers informés :

LA GESTION DES BESOINS LINGUISTIQUES

Selon vous, existe-il des barrières linguistiques pour les usagers de votre établissement dont l'anglais est la langue de préférence?

Oui, précisez

Non, précisez

Commentaires sur les barrières linguistiques :

Comment saurez-vous si une personne, dont l'anglais est la langue de préférence, aurait besoin d'aide d'un interprète professionnel ou informel pour communiquer en français dans le contexte des services de santé et des services sociaux?

Intuitivement

En suivant un processus établi

En posant systématiquement la question aux usagers d'expression anglaise

Autre:

Existe-il des activités de sensibilisation sur les conséquences des barrières linguistiques auprès du personnel dans votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les activités de sensibilisation :

Existe-il une procédure pour connaître la langue de préférence de l'utilisateur lors de la prise en charge ou de l'admission?

Oui

Non

Ne sais pas

Est-ce que cette information (sur la langue de préférence de l'utilisateur) est enregistrée au dossier ou ailleurs?

Oui

Non

Ne sais pas

Existe-il des directives destinées au personnel sur la procédure à suivre lorsqu'un usager déclare que l'anglais est sa langue de préférence pour recevoir des services de santé et des services sociaux dans votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Existe-il une procédure ou des lignes directrices concernant l'obtention du consentement chez l'utilisateur dont l'anglais est la langue de préférence?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les besoins linguistiques des usagers dont l'anglais est la langue de préférence :

QUALITÉ ET RISQUES

Tenez-vous des données ou des indicateurs en lien avec des barrières linguistiques

Risques

Satisfaction

Plaintes

Incidents / événements

Aucun indicateur / aucune donnée

Ne sais pas

Pensez-vous que le recours aux interprètes professionnels aide ou pourrait aider à réduire les barrières linguistiques pour les personnes dont l'anglais est la langue de préférence dans le contexte des services de santé et des services sociaux?

Oui, précisez :

Non, précisez :

Nous poursuivons la collecte de données et nous vous demandons de nous fournir le nom et l'adresse courriel de collègues (intervenants ou gestionnaires) qui pourraient répondre au sondage.

Merci!

Fin du sondage

Survey to NPI Organizations

Survey on English-language Interpretation Services to Improve Access to Health and Social Services for Quebec's English-speaking communities

Dear [\[Full Name\]](#),

As you know, the CHSSN is conducting a study on English-language Interpretation Services to Improve Access to Health and Social Services for Quebec's English-speaking communities.

Key informants identified for this study include Agence respondents, health and social service establishment staff, ESC members and NPI representatives. A report will then be submitted to the MSSS, identifying current challenges and recommending actions to improve access to quality interpretation services in English, both formal and informal.

We would like to hear from you, to help us draw a portrait of the current situation which reflects your knowledge, experiences, perceptions and suggestions regarding the use of interpretation services as a means to help meet the objectives of the regional access plans.

To begin the online survey, please visit:

[\[Lien\]](#)

This link is uniquely tied to this survey and your email address, so please do not forward this message.

If you would like to suggest the name and email of another respondent, kindly advise me and I will forward a personalized link to the survey.

Once you begin the online survey, you can save your responses and return to the survey to complete it at a later time. The survey will remain open until 5 PM, February 27, 2015.

If you have any questions or difficulties accessing the survey, or if you would prefer to complete the survey via a telephone interview, please do not hesitate to contact me at [\[email\]](#)

Thank you again for your kind collaboration.

This survey was prepared for a study consisting of an in-depth analysis of the situation surrounding the use of interpreters in the context of the delivery of services in English, resulting from application of the access programs in Quebec. We would like to hear about your knowledge, experiences and perceptions of the use of interpretation services to offer health and social services in the English language within the context of the Access programmes. We would also like to hear your suggestions regarding improvements you would like to see made.

Thank you for completing the survey!

Please answer all the following questions regarding who provides interpretation for English speaking residents in your region:

Do PROFESSIONAL INTERPRETERS (with formal training) provide interpretation services?

- Yes, in general
- Yes, but it varies
- No
- Don't know

Comments regarding the use of professional interpreters:

Do EMPLOYEES in the Health and Social Services establishments help interpret in English?

- Yes, in general
- Yes, but it is variable
- No
- Don't know

If yes, do Health and Social Services organizations evaluate the linguistic abilities of EMPLOYEES who interpret in the English language?

- Yes, in general
- Yes, but it varies
- No
- Don't know

Comments regarding the use of English speaking employees who provide interpretation services:

FAMILY members or FRIENDS?

- Yes, in general
- Yes, but it varies
- No
- Don't know

VOLUNTEERS?

- Yes, in general
- Yes, but it varies
- No
- Don't know

COMMUNITY GROUPS that provide informal interpretation via accompaniment?

- Yes, in general; please specify which groups: _____
- Yes, but it varies; please specify which groups: _____
- No
- Don't know

What community level activities exist to accompany and assist ESC members when they receive health and social services?

General comments on who provides interpretation services for members of the English speaking community:

PROFESSIONAL INTERPRETERS

Professional interpreters have received some formal training as interpreters, with or without training in medical terminology.

Who provides professional interpretation services in English in your region?

- Interpreter Banks (please specify):
- Community organizations (please specify):
- Others (please specify):
- Don't know

Is there a directory of English language interpreters in your region?

- Yes
- No
- Don't know

How are interpretation services offered in your region? (Please check all that apply):

- Face - to - face
- Telephone
- Visio-conference
- Don't know

Are English language interpretation services available 24-7?

- Yes
- No
- Don't know

Comments on professional interpreters:

COMMUNICATING IN ENGLISH

The 2010-2011 Baseline Data Report* contains data on the language of services and the importance for members of the English speaking community (ESC) to receive services in English. The report findings suggest some variation between regions.

* based on data from the 2010 CHSSN-CROP Survey on Community Vitality

Please comment on issues you feel are specific to your community regarding the importance for them to receive Health and Social Services in English:

The 2010-2011 Baseline Data Report also contains data on the reluctance among member of the English speaking community (ESC) to ask for health and social services in English. Here too, there was some variation between the regions.

Please comment on some of the reasons brought forward in your discussions with members of your community which would make them reluctant to ask for health and social services in English:

The literature suggests that interpreters are particularly helpful in certain situations.

Please provide examples of situations where you feel an interpreter may be required:

Are there efforts to sensitize employees and professionals to the impact that language barriers can have on the quality of Health and Social Services they provide?

- Yes, in general
- Yes, but it varies
- No
- Don't know

Comments on efforts to sensitize employees and professionals to the potential impact of language barriers:

Are you aware of adverse incidents that occurred in your region related to language barriers?

- Yes
- No
- Don't know

Please comment on or give examples of adverse incidents that occurred related to language barriers:

In your opinion, how do ESC members in your community view English language interpretation as a possible way to address some of the language barriers?

INFORMING MEMBERS OF THE ENGLISH SPEAKING COMMUNITY (ESC)

Are members of the English speaking community (ESC) in your region informed regarding their right to obtain services in their language of preference?

- Yes
- No
- Don't know

Are ESC members informed regarding the possibility of obtaining interpretation services in English?

- Yes
- No
- Don't know

Are ESC members informed that interpretation services are available at no cost to them?

- Yes
- No
- Don't know

Comments regarding informing the members of the English speaking community:

Do you have any other comments you would like to add?

Thank you very much!

Questionnaire destiné au personnel de soutien administratif, aux intervenants et aux gestionnaires d'établissements.

Bonjour [Nom],

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) collaborent présentement sur le projet intitulé :

Étude sur le développement de services d'interprétariat en langue anglaise pour favoriser l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux

Ce projet vise à évaluer les besoins des communautés d'expression anglaise en matière de services d'interprétation en santé.

J'ai été mandatée par le RCSSS afin de soutenir le Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise dans les travaux qui seront menés dans le cadre de ce projet. Dans un premier temps, nous souhaitons tracer un portrait de la situation actuelle entourant le recours aux interprètes dans le contexte de la prestation des services en langue anglaise.

Pour ce faire, nous sondons divers gestionnaires et intervenants du réseau. Il nous a été suggéré de vous inviter à participer au sondage.

Vous trouverez ici-bas une lettre de soutien de Monsieur Pierre Lafleur, sous-ministre adjoint à la coordination réseau et ministérielle, qui explique en détail le projet.

[\[Lien\]](#)

Nous sommes convaincus que les recommandations découlant de ce projet favoriseront l'accessibilité aux services de santé et services sociaux pour les personnes d'expression anglaise et appuieront les efforts des intervenants et des gestionnaires à offrir des services de qualité à la population qu'ils desservent.

Afin d'accéder au sondage, veuillez cliquer sur le lien suivant :

[\[Lien\]](#)

Nous vous saurons grés de bien vouloir compléter le sondage d'ici le ~~XXXXXXXXXX~~.

Veillez prendre note que les résultats seront traités de manière confidentielle en tout temps et ne seront présentés que sous forme agrégée.

SVP n'acheminez pas ce lien à d'autres personnes, car chaque lien est personnalisé. Il nous fera plaisir de transmettre à vos collègues un lien personnalisé. Vous n'avez qu'à communiquer avec la soussignée par courriel, en indiquant le nom, titre et adresse courriel de la personne en question, ainsi que le nom de l'établissement.

Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration et nous vous transmettons nos meilleures salutations,

L'INTERPRÉTATION

Note sur les interprètes :

Il existe plus d'un type d'interprète.

L'interprète professionnel possède des compétences linguistiques reconnues, c'est-à-dire qu'il maîtrise la langue de la prestation de service et celle de l'utilisateur qu'il accompagne. Il possède également les compétences techniques de l'interprétariat. Il s'engage à respecter un code d'éthique par lequel il est lié, entre autres, à respecter la confidentialité des informations et à demeurer objectif lors de la consultation.

L'interprète informel est appelé à interpréter sans avoir reçu de formation spécifique au domaine de l'interprétation. Il s'agit souvent d'un employé, un bénévole, un accompagnateur ou un membre de la famille qui parle l'anglais.

Utilisez-vous des services d'interprètes professionnels vers la langue anglaise dans votre établissement?

- Oui, en générale
- Oui, mais c'est variable
- Non
- Ne sais pas

Dans votre établissement, existe-il un répertoire d'interprètes professionnels que vous pouvez consulter au besoin?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Qui offre des services d'interprètes professionnels vers l'anglais dans votre établissement?

- Banques d'interprètes :
- Organismes communautaires :
- Autres :
- Ne sais pas :

Commentaires sur les banques d'interprètes :

Les services d'interprétation vous sont-ils disponibles 24-7?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Par quel(s) moyen(s) offre-t-on les services d'interprétation dans votre établissement?

- Téléphone
- Face à face
- Visio conférence
- Ne sais pas

Vous arrive-t-il de faire des demandes pour des services d'interprétation provenant d'une autre région?

Oui (précisez les régions) :

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les demandes hors région :

LES INTERPRÈTES INFORMELS

Les interprètes informels sont appelés à interpréter mais n'ont pas reçu de formation spécifique (p. ex., un employé, un bénévole, un accompagnateur ou un membre de la famille qui parle l'anglais)

Dans votre établissement, demande-t-on au personnel ayant la capacité de s'exprimer en anglais d'agir comme interprète auprès des personnes dont la langue de préférence est l'anglais?

Oui, en générale

Oui, mais c'est variable

Non

Ne sais pas

LES INTERPRÈTES INFORMELS – LES EMPLOYÉS ayant la capacité de s'exprimer en anglais
Les interprètes informels sont appelés à interpréter sans avoir reçu de formation spécifique (p. ex., un employé, un bénévole, un accompagnateur ou un membre de la famille qui parle l'anglais)

Existe-il un répertoire d'employés ayant la capacité de s'exprimer en anglais et disponibles à agir à titre d'interprète vers l'anglais?

Oui

Non

Ne sais pas

Dans votre établissement, évalue-t-on le niveau de compétence linguistique du personnel considéré comme pouvant intervenir en anglais ou interpréter vers l'anglais?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les compétences linguistiques du personnel agissant à titre d'interprète :

Offre-t-on de l'encadrement ou de la formation au personnel bilingue qui agit à titre d'interprète informel au sein de votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Selon vous, le fait d'agir comme interprète informel en plus de ses fonctions habituelles pourrait-il être perçu comme étant une surcharge de travail pour l'employé?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Commentaire sur la surcharge de travail que peut représenter « agir comme interprète informel » :

Commentaires généraux sur l'utilisation du personnel qui agit à titre d'interprète informel :

LES INTERPRÈTES – EN GÉNÉRAL

Qui, à part des interprètes professionnels ou des employés bilingues, offrent de l'interprétation vers l'anglais (cochez tous les choix applicables)?

- Membres de la famille
- Amis
- Bénévoles
- Groupes communautaires ou accompagnateurs, svp précisez :
- Autres, svp précisez :

Existe-t-il des procédures écrites pour le personnel désirant avoir recours à un interprète professionnel ou informel?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Selon vous, est-ce important qu'une personne qui agit à titre d'interprète (professionnel ou informel) dans le contexte des services de santé et de services sociaux ait été formée en matière :....

	très important	plus ou moins important	pas du tout important
...de techniques d'interprétation			
...de principes de l'éthique			
...de la terminologie médicale			

Au besoin, sauriez-vous comment demander ou obtenir des services d'un interprète professionnel ou informel vers l'anglais?

- Oui
- Non
- Ne s'applique pas, pourquoi :

Veillez indiquer votre appréciation des éléments suivants en lien avec les services d'interprétation professionnels vers l'anglais :

Le service d'interprète professionnel est utile :

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Le service d'interprète professionnel est facile d'accès :

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Le service d'interprète professionnel a un impact bénéfique sur la qualité des services :

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Le service d'interprète professionnel diminue le risque d'erreurs découlant d'une mauvaise compréhension de la part de l'utilisateur ou de l'intervenant en lien avec les barrières linguistiques :

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Commentaires sur les services d'interprètes professionnels :

Commentaires sur les services d'interprétation en générale :

LES USAGERS INFORMÉS

Informez-vous les usagers d'expression anglaise de la possibilité de recevoir les services dans la langue de leur choix?

Oui en générale, svp précisez par quel moyen :

Oui mais c'est variable, svp précisez par quel moyen :

Non

Ne sais pas

Informez-vous les usagers d'expression anglaise de la possibilité de recevoir des services d'interprétation?

Oui

Non

Ne sais pas

Ne s'applique pas, pourquoi :

Commentaires sur le sujet des usagers informés :

LA GESTION DES BESOINS LINGUISTIQUES

Selon vous, existe-il des barrières linguistiques pour les usagers de votre établissement dont l'anglais est la langue de préférence?

Oui, précisez

Non, précisez

Commentaires sur les barrières linguistiques :

Comment sauriez-vous si une personne, dont l'anglais est la langue de préférence, aurait besoin d'aide d'un interprète professionnel ou informel pour communiquer en français dans le contexte des services de santé et des services sociaux?

Intuitivement

En suivant un processus établi

En posant systématiquement la question aux usagers d'expression anglaise

Autre:

Existe-il des activités de sensibilisation sur les conséquences des barrières linguistiques auprès du personnel dans votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Commentaires sur les activités de sensibilisation :

Existe-il une procédure pour connaître la langue de préférence de l'utilisateur lors de la prise en charge ou de l'admission?

Oui

Non

Ne sais pas

Est-ce que cette information (sur la langue de préférence de l'utilisateur) est enregistrée au dossier ou ailleurs?

Oui

Non

Ne sais pas

Existe-il des directives destinées au personnel sur la procédure à suivre lorsqu'un usager déclare que l'anglais est sa langue de préférence pour recevoir des services de santé et des services sociaux dans votre établissement?

Oui

Non

Ne sais pas

Existe-il une procédure ou des lignes directrices concernant l'obtention du consentement aux soins / services chez l'utilisateur dont l'anglais est la langue de préférence?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Commentaires sur les besoins linguistiques des utilisateurs dont l'anglais est la langue de préférence :

Vous a-t-on jamais offert de l'information ou de la formation sur comment travailler avec un interprète professionnel?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Existe-il des directives destinées aux intervenants sur le recours approprié à des services d'interprètes auprès des utilisateurs d'expression anglaise?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

QUALITÉ ET RISQUES

Quels types de données déclarez-vous en lien avec des barrières linguistiques :

- Satisfaction
- Plaintes
- Incidents / événements
- Utilisation d'un interprète (professionnel ou informel)
- Aucune donnée
- Ne sais pas

Pensez-vous que le recours aux interprètes professionnels aide ou pourrait aider à réduire les barrières linguistiques pour les personnes dont l'anglais est la langue de préférence dans le contexte des services de santé et des services sociaux?

- Oui, précisez :
- Non, précisez :

Selon vous, quelles sont les barrières à l'utilisation des services d'interprètes anglais

Les couts pour l'établissement

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

L'offre de services directement en anglais par le biais d'un nombre important d'employés bilingues au sein de l'établissement

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Une méconnaissance des procédures à suivre parmi le personnel

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Le manque de disponibilité d'interprètes (par le biais de la banque d'interprète régionale ou autre)

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Une méconnaissance de la part du personnel de la disponibilité du service d'interprétation

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Une méconnaissance de la part des usagers de la disponibilité du service d'interprétation

Tout à fait en accord

Tout à fait en désaccord

Nous poursuivons la collecte de données et nous vous demandons de nous fournir le nom et l'adresse courriel de collègues (personnel de soutien, intervenants ou gestionnaires) qui pourraient répondre au sondage.

Merci!

Fin du sondage

Guide d'entrevue – Banques d'interprètes

disponibilité / utilisation des services d'interprètes
Combien d'interprètes professionnels / agents de liaison / d'accompagnateurs offrent l'interprétation :
Vers l'anglais?
Vers d'autres langues?
Quels régions / territoires sont desservis par les interprètes / agent de liaison / accompagnateur?
Formation et certification
Exigez-vous une certification chez les interprètes? Si oui, laquelle:
Confirmer si formation requise en matière de:
... techniques d'interprétation
... principes de l'éthique
... la terminologie médicale
... autre :
Existe-il une reconnaissance officielle d'interprète médical?
Est-ce que les interprètes utilisés dans votre région doivent confirmer par écrit leur adhésion à un code d'éthique?
À votre connaissance, qui offre de la formation en interprétation pour les personnes qui désirent œuvrer dans le réseau de la SSS?
Financement
Qui finance les services d'interprétation?
Quels sont les coûts annuels pour l'interprétation (toutes langues confondues et vers l'anglais)?
Évaluez-vous la qualité des services d'interprétation?
Par quels moyens? (exemple : indicateurs, suivi des plaintes, sondage à la satisfaction etc)

Offre de services
Vous arrive-t-il d'offrir des services dans d'autres régions?
Les services sont-ils offerts 24-7?
Par quel(s) moyen(s) offre-t-on les services d'interprétation dans votre région / établissements? (téléphone, Face à face, visio)
SVP décrivez comment se font les demandes d'interprétation :
Résultats
Quel est le volume annuel de demande d'interprétation (nombre de demandes)? Total :
Vers l'anglais)
Combien de sessions de services d'interprétation sont offerts annuellement? Total :
Vers l'anglais :

Guide d'entrevue destiné aux interprètes de la Banque interrégionale d'interprètes de Montréal.

Guide d'entrevue

Nom de l'interprète :

Date de l'entrevue :

Avez-vous été appelé à offrir des services d'interprétation vers l'anglais pour un usager de services de santé et de services sociaux?
Pensez-vous que le recours aux interprètes professionnels aide ou pourrait aider à réduire les barrières linguistiques pour les personnes dont l'anglais est la langue de préférence dans le contexte des services de santé et des services sociaux? Pourquoi?
Si oui, quelles étaient les circonstances? <ul style="list-style-type: none">• Urgence / visite planifiée• Usagers anglophones ou d'autres langues• Type de service : psychosociale / santé physique / autre• Lieu : CH / CJ / CRDP / domicile / autre
Par quelles modalités? <ul style="list-style-type: none">• Par téléphone• En personne• En visio
Dans quelle région? <ul style="list-style-type: none">• Montréal• Autres régions :
L'interprétation se fait comment : <ul style="list-style-type: none">• Simultanée• Consécutive
En générale, que pensez-vous des connaissances et habiletés que détiennent les intervenants à travailler avec des interprètes? <ul style="list-style-type: none">• Savoir établir la relation de travail avec le client tout en communiquant par l'intermédiaire d'un interprète• Savoir les circonstances sous lesquelles il est approprié d'avoir recours à un interprète
Que pensez-vous de l'utilisation des services d'interprétation vers l'anglais pour les personnes d'expression anglaise? <ul style="list-style-type: none">• Appropriés• Reconnus comme nécessaires• Professionnels suffisamment sensibles aux bénéficiaires de tels services
À votre avis quelles sont les barrières à l'utilisation d'interprètes vers l'anglais

Autres commentaires.....

Questionnaire destiné aux membres de la communauté d'expression anglaise

Survey on English-language Interpretation Services to Improve Access to Health and Social Services for Quebec's English-speaking communities

We would like to hear from you!

Last year the CHSSN (Community Health and Social Services Network) received funding from Health Canada to conduct a study on the use of interpretation services for members of English-Speaking Communities in Quebec. A report identifying challenges and recommendations to improve access to interpretation services in English will be submitted to the MSSS (Ministère de la santé et des services sociaux), a partner in this project.

We are surveying and meeting with various groups across the province such as managers and professionals working in health and social services establishments, community organizations that are partners in CHSSN's Networking and Partnership Initiative (NPI) program as well as members of the English-Speaking Communities.

Your feedback, as a member of the English-Speaking Community, is essential in making sure that the recommendations which are submitted to the Ministry reflect your needs.

FOR FOCUS GROUPS:

(NPI contact name) from *(NPI organization name)* has organized this focus group so that we may get your feedback regarding the use of interpretation services as one way to make Health and social services more accessible to Quebec's English-speaking communities.

During this focus group, we will ask participants to talk about their experiences and perceptions of the use of interpretation services to improve access to health and social services in the English language. We would also like to hear your suggestions regarding improvements you would like to see made with respect to the use of interpretation services.

We would like to thank you in advance for taking the time to complete this survey and assure you that your feedback will remain confidential.

Focus group questions:

What do you think are some of the challenges for you or others who would like to communicate in English when receiving health and social services?

When you do receive services in English from staff or professionals, can you tell me about the quality of your communications with them? What are some issues, if any, in those situations?

In what situations would you say it would be more important to communicate in your preferred language? When would it be less important for you? (NOTE: can prompt for types of situations ... such as... getting instructions on where to go in a hospital to being given a medical diagnosis...

What is your understanding of what an interpreter is?

Can you give me examples of situations when someone interpreted for you to help you communicate with health and social services staff and professionals? (who, what, where, why etc)

Do you know that there are people who do this professionally and some hospitals have people trained to interpret? (training: ethics, confidentiality, technique, medical terms, objectivity)

Do you think this service would be something you would consider when you use health and social services? Why ?

FOR SURVEYS:

We are asking you to complete a brief survey that will help us draw a portrait of the current situation which reflects your experiences and perceptions of the use of interpretation services to offer health and social services in the English language. We would also like to hear your suggestions regarding improvements you would like to see made with respect to the use of interpretation services.

Your feedback is very important to us and we would like to thank you in advance for taking the time to complete this survey.

Survey questions

What language would you prefer to communicate in when you use public sector health and social services?

English

French

Either English or French

If you answered “French” or “Either English or French”, the rest of the questionnaire may not apply to you and you need not complete it.

HOWEVER...

...if you would like to respond based on your experience or that of a close friend or family member who prefers to receive services in English, please indicate “yes” and continue.

YES, I would like to continue

NO, I would not like to continue

What are some of the challenges that you (or someone you know) face when communicating with health and social services staff and professionals? (please check all that apply)

- Have to wait to find someone available who speaks English
- There is no staff or professional available who speaks English during my appointment
- The written forms and pamphlets are in French and are difficult to understand
- Have misunderstood information given regarding *an appointment*
- Have misunderstood information given regarding *my medications*
- Have misunderstood information given regarding *preparing for tests*
- The staff or professional misunderstood my (or someone I know) history, health issue or symptoms
- I (or someone I know) experienced complications due to a language barrier (please specify):
- Other:

For each of the following situations, please indicate how important it would be for you, or someone you know, to communicate with health and social services staff and professionals in your preferred language: *(scale of 5: very important, somewhat important, neither important or unimportant, not very important, not at all important)*

- During an examination or when taking a medical history;
- When given a diagnosis, prognosis, treatment plan, care plan;
- During a family conference or a health information/education session;
- When there are mental health issues and concerns (including depression or anxiety);
- During a treatment, a procedure, or an investigation, and when using any related equipment;
- When asked to give an informed consent;
- When given medication instructions and/or explanations of potential side effects;
- When planning a discharge from hospital or from a service;
- When discussing end-of-life issues and/or decisions;
- When asked to participate in research and evaluation activities;
- When discussing legal, financial and/or insurance matters related to health and social services you receive;
- While receiving help with daily living activities;
- When completing forms not related to history, diagnosis, consent;
- When registering for or scheduling an appointment;
- When needing help finding your way or when you need general information

For each of these situations, please indicate the degree of satisfaction you, or someone you know, has had with the communication with health and social services staff and professionals *(very satisfied, somewhat satisfied, neither satisfied or dissatisfied, not satisfied, not at all satisfied, does not apply.....)*

- During an examination or when taking a medical history;
- When given a diagnosis, prognosis, treatment plan, care plan;
- During a family conference or a health information/education session;
- When there are mental health issues and concerns (including depression or anxiety);
- During a treatment, a procedure, or an investigation, and when using any related equipment;
- When asked to give an informed consent;
- When given medication instructions and/or explanations of potential side effects;
- When planning your discharge from hospital or from a service;
- When discussing end-of-life issues and/or decisions;
- When you are asked to participate in research and evaluation activities;
- When discussing legal, financial and/or insurance matters related to health and social services you receive;
- While receiving help with daily living activities;
- When completing forms not related to history, diagnosis, consent;
- When registering for or scheduling an appointment;
- When you need some help finding your way or when you need general information

There are different types of interpreters:

In some health and service organizations, **professional interpreters** are available to help people communicate in the language of their choice. These professionals are trained in interpreting what is said in one language, into a second language. They receive technical training that allows them to accurately repeat what is said in one language, in a second language. They are also held to a professional code of ethics that obligates them to be objective, to be up to date on medical terminology, to respect confidential information and to behave ethically at all times.

When no professional interpreters are available, health and social service organizations may call on **ad hoc interpreters**. These may include family members (including children), friends, volunteers, community workers or other people who accompany people to appointments, but who are not trained as professional interpreters.

Finally, health and social service organizations may also call on their own **English speaking staff and professionals** to help interpret for their colleagues. These staff and professionals may not be trained as professional interpreters either and their presence depends on their availability as they were not hired for the purpose of providing interpretation services.

Have you received help with interpretation from any of the following people?

- Professional interpreter
- Staff or professional who interpreted for a colleague
- A family member
- A volunteer from the health and social service organisation
- A community worker or volunteer who accompanied you to the appointment
- Other

Have you ever had to:

- pay someone to interpret for you
- incur costs to be accompanied by someone to help you communicate with health professionals

How important do you think it is for someone acting as an interpreter (professional, ad hoc or health care staff) to have had some basic training in:

	Very important	Somewhat important	Not very important
interpretation techniques			
ethical conduct			
medical terminology			

If you were offered help with interpretation services, which type(s) would you like to receive?
(very acceptable, acceptable, not acceptable, not at all acceptable)

- A professional interpreter provided by the health and social services establishment
- A staff, professional or a volunteer from the establishment
- A volunteer or community worker from my own community
- A family member

Would you like to give us any other information or comments?

Annexe 9 – Programmes d'accès

	Programme d'accès	Année	Bottin personnel bilingue	Utilisation d'interprètes informels	Utilisation d'interprètes formels	Autres
1	Bas St-Laurent	2012-2015	x	x	x	<ul style="list-style-type: none"> . plusieurs établissements ont dressé une liste de personnel bilingue pouvant être appelé pour traduire en cas de besoin. D'autres peuvent employer les services d'un interprète extérieur de façon ponctuelle si la situation l'exige. . Accompagnateur bilingues . Employés . Traduction
2	Saguenay-Lac St-Jean	2011-2014	x	x	x	<ul style="list-style-type: none"> . liste de personnel prêt à servir d'interprète . Lorsque nécessaire, l'établissement fait appel à un interprète
3	Capitale Nationale	2012-2015		x		<ul style="list-style-type: none"> . Virement vers JHSB . Embauche de personnel bilingue . Traduction – documentation anglaise disponible dans la majorité des établissements
4	Mauricie	2011-	x	x	x	<ul style="list-style-type: none"> . personnel peut servir d'interprète. . banque d'interprètes bénévoles de la communauté . banque d'interprètes accrédités
5	Estrie	2012-2015			x	<ul style="list-style-type: none"> . Certains établissements ont des ententes avec des organismes pour des services d'interprétariat. . Aide requise pour : <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement personnel bilingue - Traduction de documents vers l'anglais et mise en réseau - Formation personnel en anglais
6	Montréal	2011-2014				<ul style="list-style-type: none"> . L'interprétation en langue anglaise n'est pas mentionnée . Services d'interprétation en ASL offert par le Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain (CCSMM) . mention de devoir prévoir services interprétariat pour toutes campagnes de prévention et de promotion . Difficultés à recruter du personnel bilingue . Manque de soutien / ressources pour traduction de documents
7	Outaouais	2011-2014		x		<ul style="list-style-type: none"> . mention d'une banque d'interprète-dépanneur d'employés dans un seul établissement . Portrait mixte – rapport par établissement . Budget annuel de traduction de documents mais lacunes notées
8	Abitibi-Témiscamingue	2011-2014	x	x		<ul style="list-style-type: none"> . Interprétation par agent liaison . Traduction de documents

	Programme d'accès	Année	Bottin personnel bilingue	Utilisation d'interprètes informels	Utilisation d'interprètes formels	Autres
9	Côte Nord	2011-		x	x	. Au besoin - fait appel aux interprètes en privé . Font appel aux services à Québec . Personnel bilingue agit aussi comme interprète . Accompagnateur agissant comme interprète et traducteur de documents / d'outils . Documents pour grands public sont disponibles en anglais
11	Gaspésie	2011		x		. Service d'interprète par collègues, bénévoles, membres de la famille
12	Chaudières-Appalache	2011-2014	x	x		. Répertoire de personnels acceptant d'agir à titre d'interprète . Bénévoles de Megantic English-speaking Community Development Corporation (MCDC)
13	Laval	2012-2015				. L'interprétation en langue anglaise n'est pas mentionnée. Des services en anglais hors régions sont disponibles
14	Lanaudière	2011-2014		x	x	. Dans la plupart des situations rencontrées, le conjoint, le médecin ou un proche du malade peut suppléer au déficit et améliorer les échanges entre le personnel et l'utilisateur. Il est également possible de faire appel à des interprètes à l'externe des installations. . Personnel bilingue . Interprétation par conjoint / proche . Services externes disponibles en anglais (psychiatrie) . Besoins rares – taux faible ou sinon vont vers Mtl
15	Laurentides	2012-2015				. L'interprétation en langue anglaise n'est pas mentionnée . Établissements sont responsables de l'embauche du personnel bilingue au besoin, et d'identifier les besoins . On achemine les usagers vers du personnel bilingue au besoin, dans des délais raisonnables
16	Montérégie	2011-2014				. L'interprétation en langue anglaise n'est pas mentionnée . Manque de personnel bilingue – aide au recrutement . Besoin d'aide pour la traduction de documents – certaines traductions faites avec le RCSSS . Formation en langue anglaise

5

10

6

Annexe 10 - Banques d'interprètes – résultats d'entrevues

Banque d'interprètes*		Banque interrégionale d'interprètes (Montréal)	Accueil-Parrainage Outaouais	Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Centre du Québec)
nombre d'interprètes	toutes langues	130	50	120
	anglais	10	exceptionnel	23
service d'accompagnement		non	non	non
Régions / territoires desservis		Montréal, Montérégie, Lanaudière, Québec (un cas urgent), Laurentides, Laval	Outaouais - grande région	Estrie, Centre du Québec, Mauricie
certification requise		non	non, il s'agit d'interprètes communautaires	non
formation requise	techniques d'interprétation	non	oui	oui
	principes de l'éthique	non	oui	oui
	la terminologie médicale	non	non	non - mais en train de développer un guide médical
	autre :	. dans le passé, on formait les interprètes, mais plus maintenant . 2 cours sont offerts à l'Université de Montréal: 1. interprétation en milieu sociale 2. communication interculturelle	confidentialité	. rôle de l'interprète . Info de base sur la communication . Types de situations
Adhésion à un code éthique requis?		oui - formulaire avec code d'éthique doit être signé	oui	oui- doivent signer une entente de confidentialité, impartialité, rigueur

Banque d'interprètes*		Banque interrégionale d'interprètes (Montréal)	Accueil-Parrainage Outaouais	Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Centre du Québec)
Autres critères d'embauche		expérience, favorisant certificat en traduction, 30 crédits, maîtrise de la langue française et d'une langue (minimum) d'interprétation.	parler la langue assez bien confidentialité ponctualité	une entrevue de sélection est faite avec des mises en situation pour vérifier les critères d'embauche: confidentialité, impartialité, rigueur, compétences linguistiques
Sources de formation		UdeM certificat en traduction, ou cours individuels	laissez aux interprètes eux-mêmes	le SANC offre de la formation à ses interprètes; il y a aussi d'autres formations ponctuelles, offertes au besoin
Financement		. Établissements paient selon utilisation des services . ASSS payait pour certains organismes communautaires AMCAL . La Banque demande 14% en plus du montant facturé par l'interprète pour les frais administratifs	demandeurs (établissements CLSC, CH etc) paient 28\$ de l'heure pour un minimum de 2 hres, plus les frais	. Les établissements en Estrie paient . en Mauricie l'Agence payait un forfait de base . Les coûts sont de 30\$ de l'heure + frais de déplacements pour les établissements . Les coûts sont de 20\$ de l'heure + déplacements pour les organismes communautaires
Évaluation de la qualité		non	oui, par sondages et entrevues aux 2 ans auprès des demandeurs	oui, on demande aux établissements de faire une évaluation, de façon alléatoire. On utilise un formulaire avec les points à évaluer.
Offre de service hors région?		oui, voir liste ci-dessus	région Outaouais, principalement Gatineau (de Buckingham à Aylmer), parfois jusqu'à Maniwaki	oui, par exemple à Montréal car ce ne sont pas tous les établissements qui utilisent la Banque de Montréal et parfois il n'y a personne qui peut interpréter dans la langue recherchée
Services 24-7		heures d'ouverture de la banque 8h30 - 16h30 sinon en cas d'urgence, la liste d'interprètes est accessible 24 h en ligne pour les établissements du Grand Montréal	normalement, un service de jour, à l'occasion une offre des services est disponible en cas d'urgences	oui
Modalités	Téléphone	si la demande est pour un lieu très loin ou si obligatoire (contrainte de temps etc)	parfois	oui

Banque d'interprètes*		Banque interrégionale d'interprètes (Montréal)	Accueil-Parrainage Outaouais	Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Centre du Québec)
	Face à face	oui	oui	oui
	Visio	non	non	proposé
Lieu de services	CH	oui	oui	oui
	Clinique	oui	oui	oui
	Domicile	oui	oui	oui
	Autres :	centre jeunesse	CLSC	CLSC, CR, Centre jeunesse, SAD
processus de demande:		le système Jérôme Plus (une plateforme interactive accessible par internet) existe depuis juin 2014; plusieurs établissements y ont accès - les 'grands demandeurs' créent la demande en ligne qui est transmise directement à l'interprète. Si la demande est refusée par l'interprète, un avis est envoyé à l'établissement qui choisi quelqu'un d'autre. Si l'établissement n'a pas accès au système, la demande est faite auprès de la Banque par téléphone	demande faite par l'établissement, par courriel ou par fax	. on complète une demande écrite par courriel / télécopieur en utilisant le formulaire.. Le SANC communique avec le demandeur si ce n'est pas possible de répondre à la demande
Volume annuel de demandes	Toutes langues :	27 322	1 061	600-700 demandes par mois
	Vers l'anglais :	1 404	6	minime
Nombre de sessions par année	Toutes langues :	28 568	1 045	6 232 entrevues
	Vers l'anglais :	977	6	minime
Condition de travail	Salariés :	non	non	non
	À la pige :	oui	oui	oui

Banque d'interprètes*		Banque interrégionale d'interprètes (Montréal)	Accueil-Parrainage Outaouais	Service d'aide aux néo-canadiens (SANC) (Estrie, Mauricie, Centre du Québec)
	Contractuels :	non	non	non
	Autres :	non	non	non
Salaire / taux horaire		35\$ de l'heure; minimum 2h + frais de déplacement si à l'extérieur de Montréal	18\$ de l'heure, minimum 2h	17\$ de l'heure + frais de déplacement
autres commentaires			travaillent principalement avec les immigrants qui ne peuvent pas communiquer en français; l'interprétation en anglais se fait normalement pour cette clientèle qui parle une langue autre que le français ou l'anglais mais qui s'exprime par contre en anglais. Les services d'interpètes pour les personnes d'expression anglaise seraient bénéfiques.	les demandes d'interprétation vers l'anglais sont surtout pour les appels de détresse (info-santé ou info-social) mais il y a parfois des demandes en CH, p.ex. à Shawinigan et à Trois Rivières. À Sherbrooke (CHUS, Hotel Dieu) c'est très rare.

* Banque régionale des interprètes linguistiques et culturels BRILC (Capitale Nationale) - *Aucune donnée à défaut d'aucun retour d'appel*