



Rapport présentant les discussions avec les représentants de la santé au sujet de l'interprétariat et l'accompagnement en français et les recommandations qui en découlent.

Élaboré par :



Remis le 29 avril 2015

Réalisé grâce au soutien financier de Santé Canada par l'entremise de la Société Santé en français



Société Santé
en français



Santé
Canada

Health
Canada

Table des matières

1. Introduction.....	2
2. Contexte	2
3. Notes prises durant les consultations	3
4. Pistes d'action et recommandations	12
A. Sensibilisation de la population francophone et des organismes francophones	12
B. Sensibilisation des intervenants du le domaine de la santé	13
C. Sensibilisation des intervenants au niveau politique	14
D. Pistes d'action pour le Réseau santé en français Terre-Neuve-et-Labrador	14
E. Recommandations liés aux services d'interprétation et d'accompagnement	14
5. Annexe I : Liste des personnes rencontrées.....	16
6. Annexe II : Cartes décrivant les régions Est, Ouest et Labrador-Grenfell	17

1. Introduction

Dans le cadre du projet du projet INTACC, certaines communautés francophones au Canada désirent porter un regard sur l'état de la situation en ce qui a trait aux services d'interprétation et d'accompagnement en santé. Selon des études internationales, il est bien établi que les barrières linguistiques posent un grand risque quant à l'accessibilité aux soins de santé, à leur qualité et à leur sécurité.

À cet effet, les services d'interprétariat et de navigation en français dans le domaine de la santé sont perçus comme étant une solution possible pour améliorer l'accès aux services de santé en français, la solution optimale étant tout de même la disponibilité de professionnels de la santé bilingues.

Le Réseau santé en français Terre-Neuve-et-Labrador (RSFTNL) mène présentement un projet visant un meilleur accès aux services de santé d'interprétariat et de navigation en français pour les franco-terre-neuvien(ne)s-et-labradorien(ne)s. Ce projet est réalisé grâce à la contribution financière de Santé Canada par l'entremise de la Société Santé en français.

Pour réaliser ce projet, le RSFTNL a engagé le Centre de leadership et d'évaluation pour mener une première consultation afin d'identifier des constats qui serviront tout d'abord d'appui à la coordonnatrice du RSFTNL en vue de sa participation à une rencontre nationale se tenant à Edmonton les 24 et 25 mars 2015. Par la suite, celle-ci servira à élaborer une 2^e phase d'intervention.

Les rencontres organisées par la coordonnatrice du RSFTNL ont été tenues du 23 février au 12 mars 2015 et une dernière communication a été réalisée le 18 mars. Dans la prochaine partie se trouvent un résumé des discussions et en dernière partie, nous proposons des recommandations.

2. Contexte

Le nombre de francophones (réponses uniques et multiples) à Terre-Neuve-et-Labrador est passé de 2 225 en 2006 à 3 015 en 2011 ce qui représente une évolution de 36 %. En comparaison, la population totale de Terre-Neuve-et-Labrador a évolué de 2 % passant de 500 610 à 509 950 personnes. Ceci veut dire que la communauté franco-terre-neuvienne-et-labradorienne a évolué 18 fois plus que la population totale ce qui fait que son poids démographique est passé de 0,4% à

0,6%. Les franco-terre-neuviens-et-labradoriens représentent donc maintenant plus d'1/2 % de la population.

Certaines régions ont vu leur population francophone se développer de façon extraordinaire comme la Péninsule de Burin et la Côte Sud de TN qui ont connu respectivement des bonds de 100% et de 200%. Toutes les régions de recensement ont constaté des augmentations de leur population francophone à l'exception de la Péninsule de Port-au-Port et du Labrador Sud.

Si les données démographiques donnent du poids aux démarches que le RSFTNL désire entreprendre pour améliorer les services d'interprétation et d'accompagnement en français dans le domaine de la santé, le contexte politique provincial quant à lui, sans nécessairement nuire, n'offre pas les assises nécessaires pour faire avancer les choses. En effet, il n'existe ni loi, ni politique, ni règlement encadrant le développement des services en français et donnant une responsabilité officielle au gouvernement terre-neuvien-et-labradorien.

C'est pourquoi, les recommandations, qui tiendront compte des gestes de bonne volonté qui ont été réalisés jusqu'à présent et de la situation particulière de proximité avec St-Pierre et Miquelon et le Québec – ceci amenant des francophones unilingues à utiliser le système de santé de Terre-Neuve-et-Labrador – proposeront des démarches faisant valoir les coûts associés à des services non appropriés ou mal interprétés et feront référence au principe de qualité de service et aux facteurs déterminants de la santé. Dans ces deux derniers éléments, la langue de service est un facteur important. L'étude *Pour des services de santé linguistiquement et culturellement adaptés réalisée par la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) et la Société Santé en français* offre des pistes intéressantes à ce sujet.

3. Notes prises durant les consultations

Pour nourrir l'état des lieux menés par le RSFTNL, il a été choisi de rencontrer des personnes qui livrent des services d'interprétation et d'accompagnement, des utilisateurs des services de santé à TNL et des gestionnaires agissant dans le domaine de la santé qui ont une influence sur la livraison de services d'interprétation et d'accompagnement. Ceci donne un aspect 360 degrés à l'étude sans être exhaustif. Les notes prises durant les consultations sont présentées par ordre chronologique.

Discussion avec Mireille Thomas, bénévole offrant des services en français pour la région Est.

Mme Thomas, offrait bénévolement des services d'interprétation, surtout pour des gens de St-Pierre-et-Miquelon de façon continue et pour des gens venant du Québec durant l'été, étant

donné la saison touristique. Ces services étaient offerts souvent durant la nuit et la fin de semaine. Ses services n'étant plus nécessaires puisqu'il y a dorénavant des interprètes rémunérés à temps plein ou sur appel, elle offre maintenant des services de traduction de façon ponctuelle.

Selon sa perception, autre que ce service d'interprétation formelle, il existe très peu de services en français pour la région de St-Jean et encore moins pour la région de l'Est. Tout ce fait selon un système très incomplet et informel et selon le bon vouloir d'employés et de bénévoles.

Elle mentionne en dernier lieu que le Bureau des services en français offre de la formation linguistique chaque année et parmi les personnes suivant cette formation, 80% seraient des professionnels de la santé.

Elle suggère de rencontrer Mme Sharon Dominic, la personne responsable des services bilingues au Health Science ainsi que la vice-présidente du Eastern Regional Health afin d'obtenir des informations plus précises.

Discussion avec Mme Julie Blanchette, préposée aux soins de longue durée à l'Hôpital de Labrador City, région Labrador-Grenfell

Mme Blanchette nous informe qu'il existe un service d'interprétation et d'accompagnement formel grâce à la disponibilité et l'énergie de Mme Lise Boucher, retraitée de 75 ans. Elle nous suggère d'ailleurs de la rencontrer pour avoir plus de détails. De plus, elle mentionne l'existence de l'affichage bilingue dans le nouvel hôpital de Labrador City.

Selon elle, les gens ne savent pas que le service existe. Il faudrait donc l'inclure dans la formation et l'orientation du personnel afin d'en faire une promotion plus active. Plusieurs professionnels ont la capacité de s'exprimer en français à l'hôpital de Labrador City, dont l'infirmière en chef. Elle nous suggère alors de rencontrer Suzanne Bourgeois qui est responsable notamment du service d'interprétation et d'accompagnement ainsi que la directrice générale de l'hôpital, Mme Ozette Simpson.

Mme Blanchette mentionne également que certains professionnels notamment en chiropractie et en physiothérapie peuvent offrir des services en français. Ils sont regroupés dans le même lieu appelé les Galeries 201. À cet effet, elle nous suggère de parler à Mme Julie Cayouette, une des co-propriétaires de cet édifice.

Mme Blanchette expose tout de même que, malgré des efforts visant à améliorer l'offre de services en français dans le domaine de la santé, plusieurs personnes, pour des raisons de confidentialité, préféreront se rendre à Fermont pour obtenir des services en français.

Discussion avec Eileen Rafuse, citoyenne, région de la côte Ouest

Mme Rafuse demeure à Port-au-Port depuis de nombreuses années et fut entre autres vice-présidente de la FFTNL durant une longue période de temps. Elle est présentement une utilisatrice du système de santé. Pour elle-même, elle ne demande pas de services en français pouvant bien communiquer en anglais. Cependant, elle fait de l'interprétation informelle et de l'accompagnement à l'occasion et surtout pour les membres de sa famille.

Elle remarque qu'il y a peu de services directs en français. À Stephenville, il y aurait, à l'hôpital, de la signalisation en français, (mais incomplète) et des médecins pouvant s'exprimer en français. Cependant l'hôpital se trouve tout de même à 80-90 km de Cap St-George. À la clinique de cet endroit, il n'y a plus de médecin qui y offre de services en français. L'infirmière s'y trouvant, malgré le fait qu'elle soit très compétente, ne parle pas français. Elle dessert notamment l'école francophone. Dans certains cas, la clinique de Cap St-Georges donne accès à des services par vidéoconférence en anglais.

Discussion avec Bernie Staples, Directeur régional aux ressources humaines, Régie de l'Ouest

La discussion avec M. Staples est faite en place et lieu à une discussion avec la vice-présidente de la régie de l'Ouest, Mme Michelle House. M. Staples nous informe qu'il n'existe aucune procédure formelle en ce qui a trait à l'interprétation. Il sait qu'il existe des membres de la communauté francophone qui donnent un coup de main de façon informelle. Il croit qu'il y aurait des employés bilingues dans la péninsule de Port-au-Port (Lourdes et Cap St-George) ainsi qu'à Stephenville. Il mentionne qu'il y aurait de l'affichage en français à De Grau.

Dans le cas, d'une demande plus formelle en interprétation, il y aurait une collaboration en place avec l'Université Memorial. Toujours selon les perceptions de M. Staples, les demandes de services en français sont rares. C'est pourquoi, en plus du contexte législatif qui n'impose aucune obligation légale relativement aux services en français, il n'existe aucun système ou aucune liste permettant d'identifier les employé(e)s bilingues. Au sujet du personnel de la santé, l'hôpital de Cornerbrook, Western Memorial Hospital, et celui de Stephenville, Sir Roddick Hospital, regroupent respectivement entre 1 500 et 1 800 employés et entre 500 et 600 employés. La régie de l'Ouest comporte deux hôpitaux, quatre centres de santé, 30 cliniques, 16 services d'ambulance et deux institutions de soins de longue durée.

M. Staples précise qu'il existe des collaborations entre les quatre régies de la santé pour différents dossiers. L'interprétation en français pourrait en être un. Il est ouvert à la possibilité de construire

une liste identifiant les employé(e)s bilingues et à ce sujet, ne voit pas de problématique avec le syndicat.

Ne connaissant pas le niveau actuel du roulement de personnel et que le recrutement se fait au niveau provincial, il ne peut exprimer une opinion ferme quant à la possibilité de pouvoir engager plus régulièrement du personnel bilingue.

Discussion avec Sharon A. Dominic et Debbie Molloy, région d'Avalon, basées à St-Jean

Mme Sharon Dominic est la coordonnatrice des services bilingues pour le Health Sciences Centre tandis que Mme Debbie Molloy est la vice-présidente aux ressources humaines pour la régie de l'Est.

La discussion a permis d'apprécier qu'il existe au sein de cette régie un système d'interprétation formel. Cette existence est due à une entente entre la Caisse de prévoyance sociale (CPS) de St-Pierre et Miquelon (France) et la régie de l'Est. Mme Dominic est responsable de la coordination de ce service et, à ce titre, est une employée de cette même régie.

Les services d'interprétation existent depuis 1981 et ont été confirmés en 1985, grâce à une première entente avec la CPS. Depuis ce temps, selon le témoignage de Mme Dominic, le service est en constante progression. Il y a maintenant trois interprètes qui travaillent à temps plein de 8 h 30 à 16 h 30 - ceux-ci sont des travailleurs autonomes engagés par la CPS - et trois interprètes sur appel pour les soirées et les fins de semaine – employés par la régie de l'Est. Ces trois derniers interprètes se succèdent selon des horaires de 7 jours. Il est précisé que ce service, même s'il est logé physiquement à l'hôpital Health Science, est disponible pour toute la région de la ville de St-Jean.

Mme Dominic nous confirme qu'aucune demande n'a été refusée à ce jour même si certaines proviennent de francophones n'habitant pas la France. Des statistiques sont inscrites sur papier et sont centralisées puisque tout passe par son bureau et pour la plupart des cas, il s'agit de rendez-vous pré arrangés. Malheureusement, aucune donnée informatique ne peut être fournie puisqu'une perte majeure a été connue dernièrement. Mme Dominic est appuyée d'une secrétaire à temps plein pour effectuer le travail. Aucune promotion active n'est faite de ce service d'interprétation par manque de ressource pour pouvoir le faire.

En marge de ce service, Mme Dominic explique que la traduction de certains dépliants a été faite et que selon les besoins, des lettres peuvent également être traduites. Ces traductions sont faites par son bureau ou sous-contractées auprès du Bureau des services en français (BSF) du gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. Puisque les régies sont des entités indépendantes du ministère de la Santé, celles-ci doivent payer pour le service de traduction offert par le BSF. Une

fois les dépliants traduits, il en revient à chaque département de l'hôpital d'en assurer la distribution.

Il n'y a aucun affichage bilingue au Health Sciences, ni dans les autres institutions de la région de l'Est. La seule exception est une affiche, parmi d'autres affiches, près de l'entrée principale indiquant à quel endroit se diriger pour trouver les services bilingues.

Il n'existe aucun système permettant d'identifier les employé(e)s bilingues (listes, épinglettes, autres moyens). Mme Dominic suppose que, chaque département a une idée de qui, parmi son personnel, peut s'exprimer en français. Ni Mme Dominic, ni Mme Molloy semblent motivées par la mise sur pied d'une structure plus formelle afin d'identifier les employé(e)s bilingues pour des raisons de contrôle de qualité et de grande complexité puisque la région de l'Est comprend environ 13 000 employé(e)s, dont 75 % sont dans la région de St-Jean et dont entre 3 000 à 4 000 travaillent au Health Science. La région regroupe neuf hôpitaux – cinq à St-Jean, et un à Burin, Bonavista, Clarendville et Carbonear.

84 employé(e)s de la région de l'Est suivent présentement une formation linguistique en français. Le contenu du cours appartient au Bureau des services en français et la formation est payée par la Régie de l'Est. Cette pratique de formation linguistique existe depuis 15 ans. Aucun suivi n'est fait auprès des employé(e)s l'ayant suivie.

Il est mentionné l'existence d'une ligne d'information santé, qui est un service provincial opérant 24/7. Les personnes répondant aux appels sont des infirmières qualifiées. Pour offrir ce service, le ministère de la Santé engage à forfait la compagnie Fonemed, compagnie dont le siège social est basé aux États-Unis (source : LinkedIn). Les centres d'appels sont localisés dans la province. Fonemed utilise les services d'interprétation appelés CanTalk (www.cantalk.com). CanTalk offre les services dans plus d'une centaine de langues dont le français et les langues autochtones. Selon Mme Lesley Rogers, consultante pour les services de santé régionaux au sein du ministère de la Santé de TNL, ils reçoivent moins de cinq appels pour des services en français par année.

En tant que suggestions, il est mentionné qu'un appui pour améliorer l'affichage en français serait apprécié ainsi que pour recruter des personnes intéressées à être interprète sur appel. Il est également mentionné l'organisation d'activités sociales en français afin de stimuler les personnes ayant suivi de la formation linguistique en français afin de pouvoir parler en français, car les occasions sont rares.

Mme Dominic propose, si la FFTNL peut obtenir le financement, qu'une entente similaire à celle avec la CPS, puisse être établie afin d'offrir un meilleur service d'interprétation à la communauté franco-terre-neuvienne.

Et finalement, ce qui se fait en formation en français pourrait servir de modèle pour d'autres régions de la santé.

Discussion avec Florentina Stroia, agente de liaison communautaire pour le Bureau des services en français, gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

La mission du Bureau des services en français (BSF) est d'accroître la capacité du gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador à offrir des services en français et à contribuer au développement et à l'épanouissement de la communauté francophone de la province.

Pour se faire, il n'existe ni de Loi, ni de règlements et ni de politique. Tout ce fait selon une règle de bon vouloir. Il n'existe pas non plus de comité interministériel. Le BSF signe une entente avec le ministère du Patrimoine qui détermine le niveau de financement et les objectifs. Pour les quatre prochaines années, le BSF recevra 350 000 \$ par année et ce montant doit être jumelé par le gouvernement provincial. Ceci lui permet notamment d'engager une traductrice et des formatrices linguistiques. Le BSF promeut ce service au sein des ministères.

Pour ce qui est des services d'interprétation et d'accompagnement, les Régies de la santé en sont responsables. Le BSF pourrait référer à des services d'interprétation. De plus, puisque les Régies sont des entités indépendantes, elles doivent payer pour avoir accès à des services de traduction. Cependant, le BSF se dit prêt à aider pour la traduction des panneaux si les Régies s'intéressent à améliorer l'affichage en français.

Mme Stroia nous informe également qu'il existe une ligne 1-877-444-1399 ou 777-6500 ou encore client.relations@easternhealth.ca pour déposer des commentaires au sujet de la Régie de l'Est. Il y a également de la formation linguistique disponible en ligne et, comme Mme Dominic l'a mentionné, 84 professionnels de la santé suivent présentement une formation linguistique en français. Aucun suivi n'est fait de la part du BSF suite à la formation puisque ce sont les employeurs qui ont la responsabilité de déclarer qui, parmi leurs employé(e)s ont une capacité linguistique.

Puisque les quatre régions de la santé semblent fonctionner de façon autonome, cela rend plus difficile les démarches communes. Mme Stroia vérifiera à qui se rapportent au niveau hiérarchique, les quatre présidents directeurs généraux des régions.

Pour les suggestions, Mme Stroia souligne que le répertoire fait en 2006, qui mentionnait certains professionnels de la santé ayant une capacité linguistique avait eu une utilité. Il serait à considérer de le remettre à jour.

Finalement, il existe le projet pilote au niveau de la petite enfance s'intitulant « Preschool Health » qui veut évaluer l'état physique et psychologique des jeunes âgés de 4 à 5 ans. Il y a une infirmière, Sharon Moores qui le fait en français. La documentation est déjà existante en français.

**Discussion avec Catherine Fenwick, directrice de l'Association régionale de la côte Ouest.
(bureau situé à la Grand'Terre)**

Mme Fenwick nous informe que selon les informations qu'elle possède, il n'existe aucune forme d'interprétation formelle pour la côte Ouest. L'interprétation et l'accompagnement se fait de façon informelle pour la plupart des cas par les membres de la famille pour leurs aînés francophones unilingues.

Elle souligne quelques efforts réalisés par la régie de l'Ouest puisqu'il y a de l'affichage en français à l'extérieur de l'hôpital de Stephenville (photo à l'appui) ainsi qu'à la clinique de De Grau contenant cependant des fautes de français.

Les citoyens de la Grand'Terre pour la plupart utilisent surtout les services de l'hôpital de Stephenville ce qui demande un déplacement variant entre 45 et 60 minutes selon les saisons et selon les conditions.

Elle nous mentionne qu'il y a maintenant un service d'infirmière praticienne à temps plein à Cap St-Georges ce qui est une nette amélioration même si les personnes offrant le service ne parlent pas français.

Selon Mme Fenwick, ce qui serait apprécié est une amélioration dans l'affichage en français.

**Discussion avec Ozette Simpson, Directrice des opérations, Hôpital de Labrador City;
Mme Barbara Molgaard Blake, Vice-présidente, ressources humaines et information et
directrice des opérations (Sud) et Suzan Bourgeois, Directrice régionale, dossiers médicaux,
région Labrador-Grenfell;**

Pour la région de Labrador-Grenfell Health, l'interprétation demeure informelle. Ces trois personnes nous indiquent n'avoir eu aucune demande venant de l'hôpital de St-Antony. Pour ce qui est de Labrador City, l'hôpital a une entente avec Lise Boucher afin de pouvoir offrir un service d'interprétation et d'accompagnement. Jusqu'à présent, ce système fonctionne bien.

Toutes ces démarches s'expliquent surtout par la proximité avec la ville de Fermont au Québec qui utilise les services de l'hôpital de Labrador City, par exemple, pour la journée mensuelle avec

les rendez-vous de chirurgie d'un jour. Certains utilisateurs et utilisatrices sont unilingues francophones.

Dans la région de Labrador-Grenfell, il y a trois hôpitaux (Labrador City avec 275 employés, Goose Bay avec 300 à 400 employés et St-Anthony avec 300 à 400 employés également). En plus, il y a 3 centres de santé et 14 cliniques communautaires.

Pour des suggestions d'amélioration, il est mentionné quelques possibilités;

- À l'exemple de la région de l'Est, offrir de la formation linguistique aux employés;
- Une épinglette permettant au personnel bilingue de s'afficher en tant que tel;
- Promouvoir, de façon plus proactive, le service d'interprétation;
- Recrutement plus proactif, selon les besoins, de personnel pouvant s'exprimer en français.

Discussion avec Mme Louise Boucher, citoyenne à la retraite et interprète, région de Labrador-Grenfell

Mme Louise Boucher vit à Labrador City depuis 47 ans. Elle est à la retraite depuis quelques années. Elle s'engage beaucoup envers la communauté francophone. Elle agit informellement comme interprète depuis plusieurs années et formellement depuis quelques années pour l'hôpital de Labrador City. Selon une entente contractuelle, elle est disponible sur appel et elle envoie une facture une fois par mois qui détaille ses heures travaillées. En février 2015, Mme Boucher a chargé 17 heures de travail, ce qui représente une moyenne normale. Elle mentionne notamment travailler assurément un lundi par mois puisque des gens de Fermont viennent pour des chirurgies d'un jour. Elle nous a donné comme exemple, une intervention à l'hôpital pour sécuriser une jeune fille qui devait avoir une anesthésie générale en vue d'une intervention. Elle est restée à ses côtés jusqu'à ce qu'elle se soit endormie. Elle adore ce qu'elle fait.

Pour être interprète, Mme Boucher a suivi une formation en interprétation en milieu hospitalier en Ontario d'une durée d'une semaine au début des années 80.

Elle nous informe que la signalisation en français au nouvel hôpital de Labrador City a été obtenue grâce aux revendications menées par l'Association francophone du Labrador et de la Fédération des francophones de Terre-Neuve et du Labrador. Dans bien des cas, les traductions pour l'hôpital sont faites par des bénévoles, car autrement, l'hôpital doit payer pour les services du BSF.

Pour les suggestions d'amélioration, Mme Boucher suggère de trouver d'autres interprètes puisqu'elle vieillit et qu'il est nécessaire d'assurer une succession. Selon elle, avoir accès à deux interprètes assurerait un service si l'une des deux n'est pas disponible. Ces personnes intéressées

à agir comme interprète devraient, comme elle l'a fait, suivre la formation d'interprétation en milieu hospitalier. Ceci leur permettrait notamment d'acquérir le vocabulaire médical.

Même s'il est clair que les services en français visent davantage les citoyens unilingues de Fermont, il serait bon de stimuler la population francophone de Labrador city pour demander les services en français. À ce sujet, il faudrait demander une traduction plus systématique des formulaires et dépliants. Pour l'instant, les choses se font au cas par cas. D'ailleurs il serait intéressant de voir les traductions qui ont été faites dans d'autres régions de TNL et ce qui est disponible sur le web afin de profiter du matériel déjà existant.

Un comité des interprètes pourrait être formé afin que ceux-ci puissent partager leurs expériences et suggérer des pistes d'amélioration.

La signalisation en français à l'hôpital de Labrador City présente malheureusement des erreurs. Elles seraient à corriger.

Discussion avec Mme Simone Dyall, Analyste de politiques en santé, ministère de la Santé et des Services communautaires.

Cette discussion a permis de mieux comprendre son rôle. Elle agit surtout au niveau des politiques et des règlements pour le ministère de la Santé et des Services communautaires. À ce titre, elle siège à un comité directeur du Ministère. Elle siège également au comité consultatif géré par le Réseau santé en français TNL.

Elle nous informe que chaque régie détient un conseil d'administration qui doit se rapporter au ministre de la Santé et des Services sociaux. Le Président-Directeur général de chaque régie doit rendre des comptes au sous-ministre du même Ministère. Finalement, le sous-ministre et le sous-ministre adjoint responsable des services régionaux rencontrent régulièrement les membres de l'exécutif des Régies dans le but de discuter de sujets communs.

Comme suggestion, elle mentionne qu'elle est prête à collaborer pour offrir un soutien puisque son rôle étant central, cela lui permettrait d'être en contact avec les quatre régies de la santé.

4. Pistes d'action et recommandations

Les pistes d'action ont été divisées en trois parties afin de faire ressortir des actions visant à sensibiliser la population francophone en général, à sensibiliser les acteurs principaux dans le domaine de la santé et à influencer les acteurs politiques. Nous sommes conscients que ces pistes d'action débordent largement l'intention de ce projet. Elles sont suggérées, car les services d'interprétation et d'accompagnement demeurent une solution au manque de service de santé en français et non une fin en soi.

Les recommandations plus directement liées au fin de ce projet suivent les pistes d'action

A. Sensibilisation de la population francophone et des organismes francophones

En discutant avec les acteurs du domaine de la santé et certaines personnes provenant de la population francophone, nous avons constaté que la capacité des francophones de pouvoir communiquer en anglais amène ceux-ci à ne pas demander des services en français, de peur de déranger. Pourtant, il est important de faire la différence entre un bilinguisme permettant de bien fonctionner au jour le jour à celui de bien comprendre des directives touchant la santé.

1. Mener une campagne de sensibilisation auprès de la population franco-terre-neuvienne-et-labradorienne afin de stimuler celle-ci à demander davantage des services en français. Cette campagne devrait également sensibiliser la population sur l'importance de bien comprendre les directives touchant la santé afin d'éviter des erreurs occasionnant des effets négatifs sur la santé ou des coûts supplémentaires;
2. Documenter des situations où une mauvaise interprétation de la préparation communiquée seulement en anglais à une intervention particulière, a causé un report d'intervention créant des coûts supplémentaires. Pour ce faire, le RSFTNL pourrait créer un système de communication par le site Web;
3. Documenter des situations où une mauvaise interprétation de la préparation communiquée seulement en anglais à une intervention particulière, a causé un danger sur l'état de santé du patient ou de la patiente. Pour ce faire, le RSFTNL pourrait créer un système de communication par le site Web;
4. Travailler de concert avec les associations francophones des régions de l'Est, de l'Ouest et du Labrador afin de recruter des personnes intéressées et ayant les compétences pour agir à titre d'interprètes;

5. Travailler en collaboration avec les associations francophones afin d'offrir aux employés ayant suivi une formation linguistique en français des occasions sociales leur permettant de parler en français;

B. Sensibilisation des intervenants du domaine de la santé

Les intervenants de la santé, nous ont démontré avoir une certaine sensibilité envers l'offre de service en français pour les unilingues provenant du Québec, de la France et d'autres régions. Cependant, la perception que tous les franco-terre-neuviens-et-labradoriens soient bilingues, mettent les intervenants de la santé dans une disposition moins importante pour ce qui est de servir cette population en français. Pourtant, il est important de faire la différence entre un bilinguisme permettant de bien fonctionner au jour le jour à celui de bien comprendre des directives touchant la santé.

6. Sensibiliser les intervenants de la santé sur l'importance de donner des directives bien comprises touchant la santé afin d'éviter des erreurs occasionnant des effets négatifs sur la santé ou des coûts supplémentaires;
7. Puisque l'interprétation et l'accompagnement demeurent une option à recevoir un service direct de qualité, il faut travailler avec les Régies de la santé afin de favoriser le recrutement de professionnels ayant une capacité linguistique en français;
8. Créer un moyen permettant au personnel bilingue de pouvoir signaler qu'ils ou qu'elles peuvent parler en français;
9. Offrir une formation en milieu hospitalier aux personnes intéressées à agir à titre d'interprète afin qu'elles acquièrent un vocabulaire hospitalier;
10. De concert avec les Régies de la santé, mieux promouvoir les services d'interprétation disponibles;
11. Favoriser un meilleur partage d'information entre les interprètes;
12. Favoriser un meilleur partage d'information entre les Régies relativement à la traduction de matériel (formulaires, dépliants, autres);
13. Favoriser un meilleur partage d'information générale entre les Régies en ce qui a trait aux pratiques gagnantes en matière de services en français;
14. Créer des contacts plus soutenus avec la Caisse de prévoyance sociale afin d'explorer comment le RSFTNL peut collaborer avec eux pour améliorer les services d'interprétation et d'accompagnement pour le Health Sciences Centre;
15. Créer des contacts plus soutenus avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord afin d'explorer comment le RSFTNL peut collaborer avec eux pour améliorer les services d'interprétation et d'accompagnement dans la région de Labrador City;

C. Sensibilisation des intervenants au niveau politique

Certaines interventions pourraient être menées par le ministère de la Santé et des Services communautaires et par les Affaires francophones, car elles sont plus centrales et influenceront le fonctionnement des quatre Régions régionales de la santé.

16. Travailler avec Mme Simone Dyall afin de développer des lignes directrices en matière de services en français;
17. Travailler avec M. Cornect, à titre de député francophone afin de poursuivre le travail visant à créer une politique encadrant l'offre de service en français;

D. Pistes d'action pour le Réseau santé en français Terre-Neuve-et-Labrador

En plus des approches proposées auprès de la population francophone, des intervenants de la santé et des intervenants au niveau politique, certaines actions peuvent être menées directement par le RSFTNL.

18. Mettre à jour le répertoire des professionnels de la santé pouvant offrir des services en français. La dernière version date de 2006;
19. Travailler de concert avec le BSF, les Régions de la Santé et les organismes communautaires francophones pour améliorer l'affichage en français dans les hôpitaux, les centres de santé et les cliniques communautaires;
20. Analyser les bienfaits d'avoir des représentants des quatre régions au sein du comité consultatif du RSFTNL;
21. Promouvoir la formation linguistique en français offerte par le BSF et l'expérience connue par la région de l'Est auprès des autres Régions;
22. Travailler avec le BSF afin de pouvoir établir des contacts plus réguliers avec les employés suivant une formation en français;
23. Voir à ce que le comité consultatif du RSFTNL fasse les suivis aux recommandations qui seront suggérées par ce rapport.

E. Recommandations liés aux services d'interprétation et d'accompagnement

1. Mener une campagne de sensibilisation auprès de la population franco-terre-neuvienne-et-labradorienne afin de stimuler celle-ci à demander davantage des services d'interprétation et d'accompagnement en français. Cette campagne devrait également sensibiliser la population sur l'importance de bien comprendre les directives touchant la santé afin d'éviter des erreurs occasionnant des effets négatifs sur la santé ou des coûts supplémentaires;

2. Documenter des situations où une mauvaise interprétation de la préparation communiquée seulement en anglais à une intervention particulière, a causé un report d'intervention créant des coûts supplémentaires. Ceci permettrait de justifier une mise en œuvre plus systémique des services d'interprétation et d'accompagnement en français. Pour ce faire, le RSFTNL pourrait créer un système de communication par le site Web;
3. Documenter des situations où une mauvaise interprétation de la préparation communiquée seulement en anglais à une intervention particulière, a causé un danger sur l'état de santé du patient ou de la patiente. Ceci permettrait de justifier une mise en œuvre plus systémique des services d'interprétation et d'accompagnement en français. Pour ce faire, le RSFTNL pourrait créer un système de communication par le site Web;
4. Travailler de concert avec les associations francophones des régions de l'Est, de l'Ouest et du Labrador afin de recruter des personnes intéressées et ayant les compétences pour agir à titre d'interprètes;
5. Sensibiliser les intervenants de la santé sur l'importance de donner des directives bien comprises touchant la santé afin d'éviter des erreurs occasionnant des effets négatifs sur la santé ou des coûts supplémentaires;
6. Voir à ce qu'une formation en milieu hospitalier puisse être offerte aux personnes intéressées à agir à titre d'interprète afin qu'elles acquièrent un vocabulaire hospitalier;
7. De concert avec les Régies de la santé, mieux promouvoir les services d'interprétation et d'accompagnement disponibles;
8. Favoriser une meilleure collaboration et un meilleur partage d'information entre les interprètes;
9. Créer des contacts plus soutenus avec la Caisse de prévoyance sociale afin d'explorer comment le RSFTNL peut collaborer avec eux pour améliorer les services d'interprétation et d'accompagnement pour le Health Sciences Centre;
10. Créer des contacts plus soutenus avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord afin d'explorer comment le RSFTNL peut collaborer avec eux pour améliorer les services d'interprétation et d'accompagnement dans la région de Labrador City;
11. Analyser les bienfaits d'avoir des représentants des quatre régies au sein du comité consultatif du RSFTNL afin de les sensibiliser à l'importance des services d'interprétation et d'accompagnement en français.

5. Annexe I : Liste des personnes rencontrées

Région Avalon

Mireille Thomas, bénévole ayant offert des services en français pour la région Est;
Mme Sharon Dominic, Coordinatrice des services bilingues au Health Sciences Centre;
Mme Debbie Molloy, Vice-présidente aux ressources humaines pour la région de l'Est;

Région Ouest

Eileen Rafuse, citoyenne, région de la côte Ouest;
Bernie Staples, Directeur régional aux ressources humaines, région de l'Ouest;
Catherine Fenwick, directrice de l'Association régionale de la côte Ouest (bureau situé à la Grand'Terre);

Région Labrador-Grenfell

Mme Julie Blanchette, préposée aux soins de longue durée à l'Hôpital de Labrador City et ancienne directrice générale de l'Association francophone de Labrador;
Mme Ozette Simpson, Directrice des opérations, Hôpital de Labrador City;
Mme Barbara Molgaard Blake, Vice-présidente, ressources humaines et information et directrice des opérations (Sud);
Mme Suzan Bourgeois, Directrice régionale, dossiers médicaux, région Labrador-Grenfell;
Mme Louise Boucher, citoyenne à la retraite et interprète, région de Labrador-Grenfell;

Provincial

Mme Florentina Stroia, Agente de liaison communautaire pour le Bureau des services en français, gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador;
Mme Simone Dyll, Analyste de politiques en santé, ministère de la Santé et des Services communautaires.

6. Annexe II : Cartes décrivant les régions Est, Ouest et Labrador-Grenfell

Eastern Health Regional Map





Western Health Regional Map

Hospitals, Health Centres, Clinics and/or Offices, Ambulance Service, and Long Term Care Centres



updated January 2011

