



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

**Orientations ministérielles concernant
la pratique de l'interprétariat dans
les services de santé et les services
sociaux au Québec**

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN : 978-2-550-82218-9 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2018

Collaboratrices et collaborateurs

Coordination et rédaction

Iannick Martin, coordonnateur, Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise, ministère de la Santé et des Services sociaux

Jean-Philippe Vézina, chargé de projet, Secrétariat à l'accès aux services pour les communautés culturelles, ministère de la Santé et des Services sociaux

Appui et collaboration

Florente Démosthène, conseillère-cadre *Partenariat et diversité*, bureau du président-directeur général adjoint, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Isabelle Hemlin, agente de planification, de programmation et de recherche, bureau du président-directeur général adjoint, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Brigitte Paquette, adjointe au président-directeur général adjoint - Soutien à la communauté anglophone, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Remerciements

Pierre Lafleur, sous-ministre adjoint à la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et secrétaire du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise, ministère de la Santé et des Services sociaux

Katleen Busque, adjointe exécutive, bureau du sous-ministre adjoint à la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle

Marie-Pierre Bérubé, adjointe exécutive, bureau du sous-ministre adjoint à la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle

Mot du sous-ministre adjoint à la coordination réseau et ministérielle

Depuis de nombreuses années, le réseau de la santé et des services sociaux fait appel à différents acteurs en matière d'offre de services d'interprétariat. Ceux-ci fonctionnent de manière autonome et couvrent plusieurs régions du Québec. Ce sont des organismes communautaires, des banques d'interprètes ou même des organismes du secteur public. Les compétences des interprètes sont également très variables, allant d'une personne avec une formation spécifique en matière d'interprétariat jusqu'à un membre de la famille d'un usager, en passant par un membre du personnel bilingue ou un bénévole.

Ainsi, jusqu'à maintenant, on a observé une pratique québécoise en matière d'utilisation des services d'interprétariat dans le réseau de la santé et des services sociaux caractérisés entre autres par :

- une absence d'orientation et de politique gouvernementale régissant les services d'interprétariat;
- des pratiques qui varient d'un établissement à l'autre quant au recours à des interprètes;
- une absence de référentiel de compétences harmonisé pour les interprètes;
- une offre de service variable en matière d'interprétariat (organisation et lien avec les clients, qualité des interventions, évaluation de la satisfaction, pluralité de langues accessibles, accessibilité régionale).

Ces premières orientations en matière d'interprétariat dans le réseau de la santé et des services sociaux reflètent l'engagement du ministère de la Santé et des Services sociaux à promouvoir l'utilisation des services d'interprètes afin d'assurer un accès à des interventions cliniques de qualité et sécuritaires autant pour les usagers ayant de la difficulté à s'exprimer dans la langue française que pour les professionnels qui doivent offrir ces interventions.

À terme, nous souhaitons mettre en œuvre une stratégie permettant de mieux faire face aux barrières linguistiques en dotant notre réseau d'un certain nombre de balises reposant sur les bonnes pratiques en matière d'interprétariat et en mettant de l'avant une organisation pour une offre nationale en matière d'interprétariat.

Pierre Lafleur
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Table des matières

MISE EN CONTEXTE	1
BALISES POUR L'ÉTABLISSEMENT DE STANDARDS DE QUALITÉ POUR LA PRATIQUE EN MATIÈRE D'INTERPRÉTARIAT	3
DÉFINITIONS DES TYPES D'INTERPRÈTES	3
MODES D'INTERPRÉTARIAT	4
RECOURS APPROPRIÉ À UN INTERPRÈTE FORMEL OU INFORMEL.....	4
ENCADREMENT DE LA PRATIQUE DE L'INTERPRÈTE.....	6
ÉTHIQUE DE L'INTERPRÈTE.....	6
VERS UNE AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SERVICES D'INTERPRÉTARIAT POUR LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	8
L'ORGANISATION ACTUELLE DES SERVICES D'INTERPRÉTARIAT	8
IMPÉRATIFS POUR UNE AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SERVICES EN INTERPRÉTARIAT POUR LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	9
OFFRE NATIONALE DE SERVICES D'INTERPRÉTARIAT POUR LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	10
RESPONSABILITÉS DE LA BANQUE D'INTERPRÈTES DU QUÉBEC POUR LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	10
RESPONSABILITÉS DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX CONCERNANT L'UTILISATION DES SERVICES D'INTERPRÉTARIAT	11
CONCLUSION	13
BIBLIOGRAPHIE	14

Mise en contexte

En 2014, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) prend la décision d'amorcer des travaux visant spécifiquement l'amélioration des services d'interprétariat pour son réseau de la santé et des services sociaux. La démarche suivie repose en grande partie sur des principes directeurs et des recommandations émises dans un document (non publié) intitulé *Projet de cadre national de référence en interprétariat* (Battaglini et Léonard, n.d.). Ce document a été produit dans le cadre des travaux d'un comité interministériel. Le Secrétariat à l'accès aux services pour les communautés culturelles du MSSS a travaillé à l'adoption d'un modèle national en matière de services d'interprétariat pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.

En ce qui concerne les réfugiés pris en charge par l'État, les réfugiés parrainés ou les immigrants, le portrait global s'est beaucoup transformé ces dernières années. On note particulièrement une diversification des lieux de provenance, des caractéristiques culturelles, linguistiques et religieuses ainsi que des expériences prémigratoires. Il faut également souligner la diversification des lieux de réinstallation de ces clientèles au Québec.

Au cours de leur période d'intégration, une majorité des nouveaux arrivants auront un contact avec le réseau de la santé et des services sociaux, et ce, possiblement avant de maîtriser suffisamment bien la langue française, donc d'être capables de se faire comprendre et de comprendre les intervenants. Toutes les régions du Québec pouvant potentiellement accueillir un nouvel arrivant ne s'exprimant pas en français, cela pose un enjeu de communication important. Cette situation alourdit la tâche déjà complexe des intervenants au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Il est reconnu que les barrières linguistiques peuvent nuire¹ considérablement à la qualité des services, à leur accessibilité, à l'équité d'accès et aux droits mêmes des personnes. Les effets positifs d'une bonne communication sur la qualité des services sont largement documentés. On soulignera entre autres :

- l'établissement d'une relation de confiance entre la personne et le professionnel;
- une transmission complète des explications nécessaires;
- l'optimisation de la compréhension, de l'appropriation et des retombées souhaitées;
- l'obtention du consentement éclairé;
- l'adhésion au traitement proposé ou l'utilisation des services offerts;
- la diminution de la durée de séjour de l'hospitalisation²;
- une intervention plus sécuritaire (diminution des risques d'erreurs) autant pour l'établissement, le professionnel qui fait l'intervention que la personne qui reçoit le service.

¹ Sarah Bowen, *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*, Santé Canada, 2001.

² J. Hlavac, J. Beagly, et E. Zucchi, "Applications of policy and the advancement of patients' health outcomes through interpreting services: data and viewpoints from a major public healthcare provider", *The International Journal for Translation & Interpreting Research*, vol. 10, n° 1, 2018.

Certains repères viennent baliser et encadrer la nécessité pour le réseau de la santé et des services sociaux d'avoir accès à des services d'interprétariat. Plus spécifiquement, l'article 2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) exige :

- qu'on tienne compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles, ethnoculturelles et socio-économiques des régions;
- qu'on favorise, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et à des services sociaux, *dans leur langue*, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec;
- qu'on favorise la prestation efficace et efficiente des services de santé et des services sociaux, dans le respect des *droits des usagers*.

Dans ce contexte, l'interprétariat représente un moyen adéquat et pertinent pour respecter, d'une part, les droits et les obligations prévus à la LSSSS et, d'autre part, pour offrir des services de qualité de façon sécuritaire.

Dans le cadre de sa mission première, le réseau de la santé et des services sociaux doit offrir des services à toute personne qui en fait la demande. Les personnes issues des communautés ethnoculturelles sont plus susceptibles de se heurter à une barrière linguistique. Cette barrière peut également s'appliquer aux personnes d'expression anglaise, celles issues des Premières Nations et aux Inuits. Un article de la loi³ prévoit ce qui suit :

« 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 le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348. »

En ce qui concerne les personnes issues des Premières Nations et les Inuits, le recours aux services d'interprétariat est peu documenté. Conscient de cette situation, le MSSS tentera de procéder, au cours des prochaines années, à une recension des besoins de cette clientèle en matière d'interprétariat afin de pouvoir élaborer une offre de services en conséquence.

Sans s'y restreindre, plusieurs situations peuvent nécessiter la présence d'un interprète. Pensons notamment aux éléments suivants :

- anamnèse, historique médical, évaluation et triage dans une urgence;
- diagnostic, pronostic, plan de traitement, plan de soin;
- conférences ou sessions d'information, d'éducation;
- interventions psychosociales ou en santé mentale;
- recherche d'un consentement libre et éclairé;
- compréhension par rapport à une prise de médication, à la posologie, aux effets secondaires possibles;

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 15.

- utilisation de contention ou de réclusion;
- situations de fin de vie, décisions y étant associées.

Les présentes orientations reprennent des éléments incontournables pour une utilisation de qualité de l'interprétariat dans l'intervention au sein des services de santé et des services sociaux et mettent de l'avant un modèle d'organisation afin d'offrir ces services de manière optimale dans toutes les régions du Québec

Balises pour l'établissement de standards de qualité pour la pratique en matière d'interprétariat

Définitions des types d'interprètes⁴

L'interprétation est une intervention qui facilite une communication entre au moins deux personnes qui veulent échanger oralement ou par gestes, mais qui ne peuvent le faire parce qu'elles ne parlent pas la même langue.

L'interprète permet d'assurer une retransmission fidèle et complète des messages de la langue source vers la langue de destination et vice-versa. Ainsi, il contribue à la réduction des barrières linguistiques et culturelles et permet une communication adéquate, tout en demeurant fidèle au sens et au style du message à transmettre, alternant d'une langue à l'autre, sans prendre parti pour l'une ou l'autre des personnes en présence.

Deux types d'interprètes sont à distinguer, l'*interprète formel* et l'*interprète informel*, chacun comportant des avantages et des inconvénients selon le contexte et le milieu où il exerce son rôle.

Possédant des compétences linguistiques en français et dans la langue de l'utilisateur, l'**interprète formel** a suivi une formation universitaire en interprétariat, ou tout autre programme de formation reconnu en interprétariat. L'interprète formel s'engage à respecter des règles déontologiques qui encadrent sa manière d'être et de faire lorsqu'il rend des services professionnels. Dans le cadre du présent document, nous tenons à souligner l'importance de ne pas confondre le rôle de l'interprète formel avec celui d'un accompagnateur; l'interprète agit à l'intérieur d'une intervention spécifique entre deux acteurs (le professionnel et le client, par exemple) alors que l'accompagnateur suit le client pour faciliter ses démarches auprès de plusieurs interlocuteurs ou organisations.

L'**interprète informel** est généralement une personne issue de l'environnement de l'utilisateur, de la communauté ou même de l'établissement où se présente l'utilisateur. De façon générale, il n'a pas reçu de formation spécifique ou de sensibilisation au rôle d'un interprète; il n'a donc pas de qualification reconnue pour jouer ce rôle.

⁴ A. Battaglini et G. Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 32-34.

On peut distinguer deux types d'interprètes informels, soit l'interprète institutionnel et l'interprète de circonstance. Le premier est un employé ou un bénévole de l'établissement où se présente l'utilisateur; il est volontaire ou désigné par l'organisation pour communiquer avec l'utilisateur dans une langue autre que le français, mais n'a pas de formation ou de qualification reconnue pour assumer le rôle d'interprète. Il peut aussi s'agir d'une personne qui se porte spontanément volontaire dans une situation d'urgence; il y a dans ce cas une notion « d'ici et maintenant » et de non-réurrence. Pour sa part, l'interprète de circonstance est un ami, un membre de la famille, une connaissance, un voisin, etc.; tout comme l'interprète institutionnel, il n'a pas de formation ou de qualification reconnue pour assumer ce rôle.

Modes d'interprétariat⁵

Les services d'interprétariat peuvent être offerts par un interprète qui se trouve sur place ou, lorsque la situation l'exige, à distance (téléphone, visioconférence ou Internet). Chaque méthode a ses avantages et ses inconvénients. Le choix doit être fait en fonction de la distance, de l'urgence et des particularités de la situation, de la durée prévue de l'intervention et, évidemment, de la disponibilité des personnes.

L'interprète sur place

L'interprète sur place peut plus facilement se servir d'indices non verbaux et soutenir les autres parties dans l'intervention. Cette option favorise une communication et une relation de meilleure qualité que dans le cas où on utilise un interprète à distance.

L'interprète à distance

Devant l'impossibilité d'avoir un interprète sur place et pour éviter toute rupture de service, le recours à un interprète à distance constitue une option intéressante. Celle-ci permet une plus grande disponibilité (moins de temps perdu en déplacement, plus de temps consacré à l'interprétation). Elle permet également de retenir les services d'un interprète pour quelques minutes seulement ou d'avoir accès rapidement à des interprètes qui maîtrisent des langues peu courantes. Cette option présente un grand avantage pour les usagers et les établissements hors des grands centres urbains. L'utilisation du téléphone peut constituer un avantage dans des situations plus délicates où le client souhaiterait préserver son anonymat par rapport à l'interprète.

Recours approprié à un interprète formel ou informel

La décision de recourir à un interprète formel ou à un interprète informel doit être guidée par un certain nombre de facteurs et tenir compte de chaque situation. Le tableau 1 résume les avantages et les inconvénients du recours à l'un ou l'autre des types d'interprètes. Le tableau présente aussi des options pouvant remplacer celle de l'interprète sur place.

⁵ A. Battaglini et G. Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 43-44.

Tableau 1 - Recommandations sur le recours aux divers types d'interprètes⁶

Types d'interprètes	Avantages	Limites	Recommandations
Interprètes formels			
Interprète sur place	Interprétation linguistique de qualité Respect de la confidentialité	Coût plus élevé par rapport à l'interprète informel Difficulté d'accès en cas d'urgence	Option à envisager fortement lorsqu'il faut préserver la confidentialité et lorsque la relation et la communication non verbale sont importantes
Interprète au téléphone	Accessibilité Respect de la confidentialité	Coût plus élevé par rapport à l'interprète informel Méthode techniquement plus complexe (enjeu d'une bonne qualité de son) Relation en triade plus difficile en l'absence physique d'une personne	Solution utile en consultation sans rendez-vous, en cas d'urgence ou en région éloignée
Interprète par conférence Web ou visioconférence	Interprétation verbale et non verbale de qualité Respect de la confidentialité	Coût plus élevé (acquisition de matériel technique, par rapport à l'interprète informel) Logistique plus complexe (image, éclairage, son) Familiarisation avec l'utilisation des logiciels Contraintes technologiques (accès Internet, téléphone sans fil)	Solution intéressante pour les régions éloignées ou en cas d'urgence
Interprètes informels			
Interprète institutionnel (personnel de l'établissement parlant la langue)	Disponibilité sur place Coût limité (ressource humaine déjà dans l'établissement) Confidentialité (variable selon les codes de déontologie)	Disponibilité limitée Erreurs d'interprétation (en lien avec les compétences linguistiques et les connaissances culturelles) Surévaluation de ses propres compétences linguistiques Utilisation inefficace des ressources Neutralité (appartenance et orientation disciplinaire)	Solution à considérer avec un encadrement approprié et une formation minimale sur le rôle et la déontologie
Famille, ami, voisin, compatriote, collègue, etc.	Disponibilité Absence de coûts apparents pour l'établissement	Bris possible de confidentialité, de neutralité et de fidélité Erreurs d'interprétation Problèmes de neutralité Autocensure Inversion des rôles familiaux Surévaluation de ses propres compétences linguistiques Émotivité des situations Allongement des délais dans certaines circonstances	Option à utiliser avec précaution Option qui nécessite le report des questions qui peuvent attendre Option pouvant être utile pour un usage minimal (premier contact, orientation, prise de rendez-vous)
Enfant mineur	Disponibilité Absence de coûts apparents pour l'établissement	Bris possible de confidentialité Erreurs d'interprétation Problèmes de neutralité Autocensure Inversion des rôles dans la famille Absentéisme scolaire	Solution à éviter le plus possible Option qui nécessite le report des questions qui peuvent attendre

⁶ Adapté de A. Battaglini et Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 45.

Encadrement de la pratique de l'interprète

La compétence d'un interprète fait autant référence au savoir-être et à la capacité d'interagir qu'au fait de traduire avec précision et impartialité. Bien que des travaux soient en cours, il n'existe actuellement aucun standard commun de compétences en matière d'interprétariat. Battaglini et Léonard (n.d.) suggèrent qu'une formation de base devrait aborder les éléments suivants :

- les notions générales sur l'interprétariat;
- le rôle de l'interprète;
- les techniques d'interprétariat;
- les principes éthiques;
- les enjeux de l'interprétariat dans le domaine de la santé et des services sociaux;
- la sensibilisation aux facteurs culturels dans la relation et dans la communication.

En plus de la formation, d'autres stratégies de maintien des compétences des interprètes devraient être mises en place. À titre d'exemple, on peut mentionner la formation continue ou complémentaire, le codéveloppement, le parrainage ou le coaching.

Évidemment, selon la formation antérieure et l'expérience des interprètes, la formation et les stratégies de maintien des compétences varieront.

Éthique de l'interprète

« Les expériences canadiennes et internationales révèlent l'importance fondamentale accordée à l'établissement d'une pratique éthique de l'interprétariat. La relation de coopération et de confiance qui doit s'établir entre l'utilisateur, l'interprète et l'intervenant est possible grâce à des principes qui guident l'interprète dans la manière d'être et de jouer son rôle. La pratique de l'interprétariat va bien au-delà de la traduction, il s'agit d'un dialogue dont la dynamique est complexifiée par de nombreux facteurs propres au contexte dans lequel s'établit la relation et par les facteurs personnels et culturels portés par les acteurs. L'interprète doit donc démontrer une sensibilité lui permettant d'assumer pleinement son rôle sans l'outrepasser, dans une relation où les acteurs ne sont pas nécessairement familiers avec la pratique de l'interprétariat. »⁷

Le tableau 2 présente les principes de déontologie⁸ qu'il serait souhaitable de trouver dans tout service d'interprétariat afin d'assurer une pratique éthiquement normée.

⁷ A. Battaglini et Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 41.

⁸ *Ibid.*, p. 42; Tableau inspiré par M. Munoz et A. Kapoor-Kohli, « Les barrières de la langue, comment les surmonter en clinique? », *Le Médecin du Québec*, vol. 42, n° 2, 2007, p. 45-52.

Tableau 2 - Principes déontologiques généraux ⁹

Principes universels		
Confidentialité	Fidélité	Impartialité
<p><i>L'interprète doit traiter toute l'information échangée et à laquelle il a accès par écrit ou verbalement de manière strictement confidentielle.</i></p> <p>Assurer la confidentialité en toute situation et en tout temps</p> <p>Révéler de l'information uniquement avec l'accord du client ou conformément à la loi</p>	<p><i>L'interprète s'assure de transmettre l'information en entier, aussi fidèlement que possible et au mieux de sa capacité, en évitant d'ajouter, d'omettre ou de modifier des éléments qui pourraient porter atteinte au sens du message.</i></p> <p>Traduire fidèlement les propos de chacune des parties</p> <p>Ne faire aucune omission ou addition</p> <p>Conservé le style et l'esprit du message</p> <p>Tout interpréter</p> <p>Maintenir les registres de langue utilisés</p> <p>S'attarder au sens plutôt qu'à la signification mot à mot</p> <p>Informé et corrigé avec diligence en cas d'erreur</p>	<p><i>L'interprète s'assure de demeurer impartial en ne montrant ni préférence ni parti pris à l'égard de l'une ou l'autre des parties à l'échange.</i></p> <p>Ne pas interférer en donnant des conseils ou une opinion personnelle, même en réponse à une demande expresse</p> <p>Demeurer objectif</p> <p>Se retirer s'il y a risque de parti pris</p> <p>Ne pas prendre parti</p> <p>Éviter d'agir comme interprète pour une personne que l'on connaît personnellement</p> <p>Éviter toute forme de discrimination, de stéréotypes, de préjugés</p>
Principes quasi universels		
Conflit d'intérêts	Intégrité et professionnalisme	Respect du rôle d'interprète
<p><i>L'interprète s'assure de ne pas s'impliquer dans une démarche pouvant générer un conflit d'intérêts.</i></p> <p>Ne pas donner de coordonnées personnelles</p> <p>Éviter ou déclarer toute forme de conflit d'intérêts</p> <p>Ne pas tirer profit personnellement de l'information véhiculée</p> <p>Se retirer en cas de conflit d'intérêts</p>	<p><i>L'interprète doit se comporter de manière professionnelle et toujours intègre.</i></p> <p>Agir avec professionnalisme</p> <p>Agir selon des normes de qualité</p> <p>Faire honneur à sa profession par son intégrité</p> <p>Être ponctuel</p> <p>Être vêtu de manière convenable et adéquate</p> <p>Participer à l'entretien sans interférence (pas d'opinion personnelle, par exemple)</p>	<p><i>L'interprète s'assure de remplir sa fonction en respectant son rôle et en évitant de s'impliquer personnellement.</i></p> <p>Rôle de l'interprète : établir une communication entre deux parties qui parlent en leur nom et prennent leurs propres décisions</p> <p>Ne pas prendre position en faveur d'une des parties</p> <p>Éviter de filtrer l'information ou d'omettre certains renseignements</p> <p>Proposer uniquement des services d'interprète aux parties présentes</p> <p>Protéger son intimité, son bien-être et sa sécurité</p>
Respect de la personne		
<p><i>L'interprète s'assure de faire preuve de respect envers toutes les parties à l'échange.</i></p> <p>Traiter toutes les personnes avec respect</p> <p>Assurer une communication directe avec tous</p> <p>Opter pour un comportement qui favorise l'autonomie et respecte les choix personnels des individus</p>		

⁹ Adapté de A. Battaglini et Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 42.

Vers une amélioration de l'offre de services d'interprétariat pour le réseau de la santé et des services sociaux

Le MSSS se positionne sur différents éléments essentiels pour une organisation optimale en matière de services d'interprétariat pour le réseau de la santé et des services sociaux.

Ainsi, le MSSS reconnaît :

- que toute personne ayant besoin d'un interprète doit y avoir accès, dans la mesure du possible, si la qualité du service offert et la possibilité d'en bénéficier équitablement sont compromises par une barrière linguistique;
- que l'interprétariat formel doit toujours être priorisé. Toutefois, s'il y a recours à l'interprétariat informel, celui-ci doit être balisé et encadré (voir tableau 1);
- que, si l'interprétariat en présence n'est pas disponible, l'interprétariat par téléphone doit être privilégié (ou un autre mode selon les technologies disponibles);
- qu'il est important d'outiller les professionnels et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour :
 - un recours adéquat à l'interprétariat (prise de décision),
 - une intervention efficace et efficiente avec un interprète.

L'organisation actuelle des services d'interprétariat

Jusqu'à maintenant, dans le réseau de la santé et des services sociaux, l'offre de services d'interprétariat est assurée par une pluralité d'acteurs, soit des organismes communautaires, des banques d'interprètes et des établissements. Fonctionnant de façon autonome, ces différents acteurs proposent une offre parfois soutenue par des interprètes formels et, dans la majorité des cas, par des interprètes informels (employés ou bénévoles bilingues)¹⁰.

Il est difficile de recenser l'ensemble des pratiques mises en place dans le réseau de la santé et des services sociaux¹¹. Notamment dans les grands centres, plusieurs établissements ont développé des initiatives au sein même de l'organisation (par exemple, une liste du personnel bilingue ou multilingue) et ont eu recours à des ressources externes (banques d'interprètes, organismes, centres bénévoles, etc.) pour faire face aux difficultés découlant des barrières linguistiques.

Notons que ces pratiques ne sont pas harmonisées entre les établissements et qu'elles sont même parfois méconnues de certains départements au sein d'un même établissement. Si, dans certains cas, les intervenants sont outillés pour reconnaître les éléments d'une situation exigeant le recours

¹⁰ A. Battaglini et Léonard, *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (n.d.), p. 17.

¹¹ *Ibid.*, p. 20.

à un interprète, tous ne possèdent pas les connaissances permettant de faire le bon choix en situation complexe et comportant parfois des enjeux éthiques.

Les différents acteurs qui offrent des services d'interprétariat fonctionnent selon des modalités qui leur sont propres en matière de financement, de conditions de travail, de gestion des demandes, d'aspects légaux et d'exigences spécifiques relatives aux interprètes (code d'éthique et standards de pratique, formation, connaissance des réseaux et des milieux, définition du rôle attendu de l'interprète, etc.).

Face à ces constats, le MSSS souhaite une amélioration de l'offre de services d'interprétariat pour l'ensemble du Québec.

Impératifs pour une amélioration de l'offre de services en interprétariat pour le réseau de la santé et des services sociaux

Le MSSS privilégie les impératifs suivants pour assurer l'amélioration de l'offre de services en interprétariat pour son réseau :

- Une accessibilité 24 h/24, 7 j/7 pour le réseau de la santé et des services sociaux dans toutes les régions du Québec;
- Une offre de qualité (bonnes pratiques, compétences linguistiques, intervention éthique, compréhension du rôle de l'interprète, formation des interprètes, etc.);
- Un soutien au développement de l'utilisation de l'interprétariat dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (sensibilisation, formation des professionnels, outils) s'appuyant sur les bonnes pratiques;
- Une gestion financière responsable et une viabilité financière (principe de l'utilisateur-payeur);
- Une simplicité opérationnelle (développement d'une technologie informatique adaptée à la réalité des établissements).

Offre nationale de services d'interprétariat pour le réseau de la santé et des services sociaux

Le MSSS, après une démarche de consultation où plusieurs modèles d'organisation de services étaient à l'étude, a choisi de mettre en place un modèle centralisé pour une offre nationale de services d'interprétariat formel pour le réseau de la santé et des services sociaux. Le MSSS décide donc de créer une **banque d'interprètes du Québec pour le réseau de la santé et des services sociaux** et mandate la Banque interrégionale d'interprètes de Montréal (en collaboration avec la Banque d'interprètes de la Capitale-Nationale) afin d'assurer le leadership nécessaire à la démarche conduisant à la mise en place d'une offre de services en interprétariat formel qui pourra répondre aux besoins des établissements du réseau dans toutes les régions du Québec. Cette offre doit, à terme, répondre aux impératifs privilégiés. Pour le MSSS, bien que l'offre nationale soit déployée à partir de l'actuelle Banque interrégionale de Montréal, la mise en place de « bureaux satellites » pourrait constituer, selon la demande et les besoins des régions, une option intéressante et envisageable.

Responsabilités de la banque d'interprètes du Québec pour le réseau de la santé et des services sociaux

La structure nationale qui sera mise en place pour déployer l'offre de services en interprétariat aura les responsabilités suivantes :

- Offre de services d'interprètes assurés à l'ensemble des régions du territoire québécois;
- Gestion des demandes et de l'offre : Cela implique la responsabilité de répondre aux demandes et de tenir à jour un répertoire d'interprètes pour assurer une disponibilité et une pluralité de langues. Le déploiement d'un portail informatique tel que *Jérôme +* pourra assurer de manière conviviale et efficace la gestion des demandes. La mise en place d'un numéro de téléphone unique (ou autre formule) facilitera également l'accès aux services. En collaboration avec différents acteurs, une planification stratégique et opérationnelle devra se faire pour assurer les services sur tout le territoire;
- Services sur place ou à distance : À terme, l'offre de services présentera trois modalités, soit sur place, au téléphone et la visio-interprétation. L'offre sera mise en œuvre en fonction des réalités régionales;
- Formation, admissibilité et reconnaissance des interprètes : Cela implique la responsabilité de proposer une formation de base standardisée offerte par des personnes compétentes en la matière. Des propositions de modalités de formation continue ou complémentaire sont également attendues pour assurer le maintien des compétences des interprètes, la capacité de répondre aux besoins des utilisateurs et la qualité des interventions;

- Formation continue des intervenants concernant l'utilisation d'interprètes pour une intervention clinique : Un rapport récent¹² a souligné la complexité des interventions réalisées avec l'aide d'un interprète (formel ou informel). On y suggère, entre autres, un certain nombre d'éléments à considérer en matière de soutien aux intervenants qui doivent collaborer avec un interprète pour intervenir auprès d'une personne dans un contexte clinique. L'objectif final est d'assurer une intervention de qualité, à la fois efficace et sécuritaire.

On soulignera quelques éléments qu'il apparaît particulièrement important d'inclure dans une telle formation :

- Sensibilisation aux enjeux interculturels, notamment aux conséquences d'une mauvaise compréhension ou d'un manque de respect à l'égard des valeurs, des croyances du client;
- Sensibilisation à la diversité de la population (anglophone, allophone, autochtone) et aux enjeux de communication : rappel des articles de loi qui y sont liés; rappel des enjeux relatifs aux codes professionnels; rappel des enjeux pour l'agrément;
- Sensibilisation à l'importance et à la complexité du rôle de l'interprète;
- Connaissance des règles favorisant la bonne communication entre l'interprète et le client;
- Sensibilisation des acteurs concernés et développement des pratiques institutionnelles : Les enjeux particuliers de l'utilisation de services d'interprétariat dans le réseau de la santé et des services sociaux ont été bien décrits dans le rapport cité plus haut¹³. Ainsi, des efforts devront être faits afin de sensibiliser les différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux à cette réalité;
- Services d'interprétariat 24 h/24, 7 j/7 : Établir les modalités de l'offre de services en dehors des heures régulières d'opération et assurer un service accessible 24 h/24, 7 j/7.

Responsabilités des établissements du réseau de la santé et des services sociaux concernant l'utilisation des services d'interprétariat

Le rapport ETMI¹⁴ a mis en lumière des éléments à prendre en compte dans les établissements où l'on procède à des interventions à l'aide d'interprètes. Tout en reconnaissant les spécificités de chaque contexte organisationnel, de chaque intervenant, de chaque usager et de chaque situation clinique, le MSSS souhaite, à terme, la mise en œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux des recommandations suivantes formulées dans le cadre du rapport ETMI :

- Que les établissements mettent en place des actions de communication afin d'informer l'usager de la possibilité d'avoir accès gratuitement à des services d'un interprète formel ainsi que des bénéfices et de la confidentialité de ces services;

¹² M. Briand-Lamarche et Guériton, M. *L'interprétariat en tant que mode d'intervention en santé et en services sociaux*, Montréal, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, mars 2017, p.65.

¹³ M. Briand-Lamarche et Guériton, *op. cit.*

¹⁴ *Ibid.*

- Que les établissements mettent en place des mesures ou des politiques en lien avec les conséquences des barrières linguistiques et les moyens de contourner ces barrières afin d'outiller leurs intervenants pour qu'ils soient en mesure d'évaluer le recours aux services d'un interprète, le choix d'un type d'interprète ainsi que la modalité de l'offre du service, en considérant que :
 - pour favoriser la qualité et la sécurité des services, il est préférable de recourir à un interprète formel présent sur place ou par l'intermédiaire des moyens technologiques disponibles;
 - le recours à une personne d'âge mineur est à proscrire en toutes situations et que le recours à un interprète informel est fortement déconseillé dans les situations délicates, conflictuelles ou pouvant avoir des conséquences cliniques ou légales importantes;
 - pour des raisons d'accès et de logistique, ainsi que pour respecter les préférences de l'utilisateur, il peut parfois être pertinent de recourir aux services d'un interprète informel présent sur place ou par tout autre moyen technologique de communication;
 - la décision concernant le type et la modalité des services d'interprétariat doit être discutée avec l'utilisateur et approuvée par ce dernier (pourvu qu'il soit capable de le faire);
 - la présence d'une personne qui accompagne l'utilisateur ne signifie pas pour autant qu'elle agira d'office comme interprète ou qu'elle a les compétences pour assumer ce rôle.

Conclusion

Le présent document est le point de départ d'une démarche qui, à terme, permettra une meilleure sensibilisation des différents acteurs travaillant au sein du réseau de la santé et des services sociaux à l'importance de l'utilisation de l'interprétariat comme outil de communication favorisant une intervention sécuritaire de qualité pour l'utilisateur qui a de la difficulté à s'exprimer dans la langue française.

À travers ses orientations, le MSSS veut également reconnaître la complexité des enjeux relatifs à l'utilisation de l'interprétariat en contexte clinique en santé et en services sociaux.

Le MSSS souhaite également que la mise en place d'une offre nationale en matière d'interprétariat permette une meilleure accessibilité à des services d'interprètes partout sur le territoire québécois.

Bibliographie

BATTAGLINI, A., et LÉONARD, G. *Projet de cadre national de référence en interprétariat*, Montréal, InterActions : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal [Document non publié].

BOWEN, Sarah. *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*, Santé Canada, 2001.

BRIAND-LAMARCHE, M., et Guériton, M. *L'interprétariat en tant que mode d'intervention en santé et en services sociaux*, Montréal, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, mars 2017.

HLAVAC, J., J. BEAGLY et E. ZUCCHI. "Applications of policy and the advancement of patients' health outcomes through interpreting services: data and viewpoints from a major public healthcare provider", *The International Journal for Translation & Interpreting Research*, vol. 10, n° 1, 2018.

KOSSEIM, Mylène. *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*. Réseau communautaire de la santé et des services sociaux, 2016.

MUNOZ, M. et A. KAPOOR-KOHLI. « Les barrières de la langue, comment les surmonter en clinique? », *Le Médecin du Québec*, vol. 42, no 2, 2007, p. 45-52.

QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*.