

Les services d'interprétation en santé et services sociaux

Orientations ministérielles

Juillet 2026

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise et aux communautés ethnoculturelles en collaboration avec 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 : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-550-97596-0 (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, 2026

Liste des personnes collaboratrices

Sous la direction de

Valérie Fontaine, Directrice, Direction des affaires intergouvernementales et internationales (DAII), Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise et aux communautés ethnoculturelles (SASLACE), ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Mise à jour rédigée par

Emilie Mogno, Coordonnatrice à l'accès aux services des communautés ethnoculturelles, SASLACE, MSSS

Wanda Trevil, Conseillère, SASLACE, MSSS

Ange Beaulieu, Conseillère, SASLACE, MSSS

Avec la collaboration de ou consultation de

Sous-ministériat santé physique et pharmaceutique, MSSS

Sous-ministériat protection de la jeunesse, MSSS

Sous-ministériat prévention et santé publique, MSSS

Sous-ministériat ressources humaines et affaires gouvernementales, MSSS

Sous-ministériat services à l'organisation, MSSS

[Comité national sur la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles](#), MSSS

[Comité national sur la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise](#), MSSS

Rachel Tremblay, Coordonnatrice aux affaires corporatives, Bureau de la présidente et cheffe de la direction, des affaires juridiques et de la gouvernance, Santé Québec

Johanne Venance, Conseillère en affaires corporatives, Bureau de la présidente et cheffe de la direction, des affaires juridiques et de la gouvernance, Santé Québec – jusqu'en avril 2026

Mélie Dechamplain, Directrice de l'établissement regroupé Jeffery Hale - Saint-Brigid's - Santé Québec Capitale-Nationale - Universitaire

Catherine Maillet, Coordonnatrice régionale des mesures d'urgence, sécurité civile et accès réseau, Direction des services généraux et des

partenariats urbains, Santé Québec Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire

Maryse Bérubé, Conseillère en affaires corporatives, Bureau de la présidente et cheffe de la direction, des affaires juridiques et de la gouvernance, Santé Québec

Mélanie Charbonneau, Vice-présidente aux opérations et à la coordination santé et services sociaux, Santé Québec

To Nhu Nguyen, Directrice des partenariats d'apprentissage et de l'activation des savoirs, Santé Québec Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire

Comité national des usagers, Santé Québec

Institut universitaire SHERPA, Santé Québec Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire

Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile, Santé Québec Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire

Personnes responsables des dossiers ethnoculturels et celles responsables des dossiers en langue anglaise des établissements suivants :

- Santé Québec Baie-James
- Santé Québec Capitale-Nationale - Universitaire
- Santé Québec Centre hospitalier universitaire de Québec - Université Laval
- Santé Québec Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire
- Santé Québec Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal - Universitaire
- Santé Québec Chaudière-Appalaches
- Santé Québec Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
- Santé Québec Laval
- Santé Québec Laurentides
- Santé Québec Montérégie-Centre
- Santé Québec Montérégie-Ouest

Secrétariat et mise en page

Mireille Houlay-Vede, adjointe administrative, DAII, SASLACE, MSSS

Révision linguistique

Marie-Anne Cotégah, Les traducteurs unis

Mot du Sous-ministre

Comprendre et se faire comprendre est une condition essentielle à la sécurité, à la qualité des soins et au respect des droits des personnes usagères. Dans le réseau de la santé et des services sociaux, chaque interaction est déterminante. Les barrières linguistiques peuvent compromettre la sécurité et la qualité des soins et services.

La diversité linguistique et culturelle du Québec constitue une richesse, mais elle exige une organisation des services capable de répondre de manière cohérente, équitable et structurée aux besoins de la population. Historiquement, les services d'interprétation ont reposé sur des pratiques variées, entraînant des écarts en matière d'accessibilité et de qualité.

La création de la Banque d'interprètes du réseau de la santé et des services sociaux représente une avancée majeure vers une offre harmonisée, professionnelle et sécuritaire. Cette initiative témoigne de l'engagement du Ministère et de Santé Québec à soutenir les milieux et à réduire les inégalités liées aux barrières linguistiques.

Les présentes Orientations ministérielles s'inscrivent dans cette démarche. Elles établissent un cadre commun pour guider le recours à l'interprétation, appuyer le jugement clinique et professionnel, encadrer l'utilisation des technologies et renforcer la responsabilité organisationnelle.

Par ces orientations, le Ministère réaffirme qu'une communication claire, fidèle et accessible est au cœur des soins et des services, et qu'elle contribue directement à la qualité et à la sécurité du système de santé et de services sociaux.

Daniel Paré

Sous-ministre

Table des matières

1. Introduction	1
2. Contexte.....	1
3. Cadre législatif	2
3.1. Utilisation d'une autre langue que le français	2
3.2. Droits des personnes usagères	2
4. Vision et principes directeurs.....	3
4.1. Consentement libre et éclairé : un droit fondamental	3
4.2. Sécurité et qualité des services : une responsabilité essentielle.....	3
4.3. L'accès à l'interprétation : une responsabilité organisationnelle.....	3
5. Types d'interprétation.....	4
5.1. Principes transversaux de la pratique d'interprétation.....	4
5.2. Interprétation professionnelle.....	5
5.3. Interprétation informelle.....	6
5.4. Interprétation technologique	7
6. Modes d'interprétation.....	9
6.1. Interprétation en personne	9
6.2. Interprétation à distance	10
7. BI du RSSS	11
8. Balises relatives à la décision des services d'interprétation.....	12
8.1. Étape 1 – Analyser le contexte d'intervention	12
8.2. Étape 2 – Appliquer une séquence graduée.....	13
9. Champs d'application.....	14
9.1. Parties prenantes.....	14
9.2. Gouvernance.....	15
9.3. Mise en œuvre	16
9.4. Mécanismes de soutien, de qualité et de suivi	16
10. Conclusion.....	18
11. Annexes	19
11.1. Annexe A – Articles de loi pertinents.....	19
11.2. Annexe B – Avantages et limites des types d'interprétation.....	20
12. Bibliographie	21

1. Introduction

Le présent document met à jour les *Orientations ministérielles concernant la pratique de l'interprétariat dans les services de santé et les services sociaux au Québec*, qui ont été publiées en 2018. Il s'adresse à l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux (ci-après, le RSSS) et établit les balises normatives qui encadrent le recours aux services d'interprétation. Il vise à soutenir une organisation des services sécuritaire, équitable et cohérente avec les droits des personnes usagères.

Cette mise à jour s'appuie sur les constats issus des pratiques sur le terrain, sur des rencontres avec les personnes répondantes de Santé Québec en matière de diversité ethnoculturelle et de services en langue anglaise, ainsi que sur les recommandations des comités nationaux responsables de la prestation des services auprès des communautés ethnoculturelles et de la population d'expression anglaise. Ces constats mettent notamment en évidence :

- l'hétérogénéité des pratiques d'interprétation;
- la variabilité des compétences des personnes interprètes;
- les risques associés au recours à des pratiques informelles;
- les disparités d'accès aux services d'interprétation;
- les enjeux liés à la confidentialité et à la sécurité des renseignements personnels.

Les présentes Orientations ministérielles (ci-après, orientations) visent à :

- clarifier le cadre d'utilisation d'une langue autre que le français, conformément aux dispositions législatives applicables;
- encadrer le recours aux différents types et modes d'interprétation selon le contexte d'intervention;
- reconnaître et soutenir l'exercice du jugement clinique ou professionnel du personnel du RSSS;
- favoriser une application harmonisée entre les milieux;
- intégrer la Banque d'interprètes du RSSS ([BI du RSSS](#)) comme solution de référence, sous la responsabilité de Santé Québec.

2. Contexte

Le français est la langue officielle de l'administration publique au Québec. Toutefois, une partie de la population québécoise ne parle pas français.

Dans ce contexte, plusieurs personnes peuvent éprouver des difficultés de communication avec les services publics, notamment les personnes nouvellement arrivées ou celles dont la maîtrise du français est insuffisante et les personnes vivant avec des troubles cognitifs ou neurodégénératifs. Par ailleurs, en situation de stress ou de charge émotionnelle élevée, une personne peut revenir spontanément à sa langue maternelle. Ce phénomène peut s'accroître avec l'avancement en âge ou en présence de certaines conditions de santé.

Au sein du RSSS, ces réalités linguistiques constituent un facteur de risque pour l'accessibilité, l'équité et la protection des droits des personnes usagères, notamment en raison des erreurs cliniques ou administratives qu'elles peuvent entraîner. Elles peuvent compromettre :

- l'exercice du consentement libre et éclairé;
- la compréhension de l'information transmise;
- la participation aux décisions;
- l'adhésion aux recommandations ou aux traitements;
- la relation de confiance envers le RSSS.

À ce titre, les services d'interprétation constituent un levier organisationnel essentiel pour assurer des soins et des services sécuritaires, de qualité et adaptés aux besoins linguistiques des personnes usagères.

3. Cadre législatif

L'usage des langues dans les services de santé et de services sociaux est encadré par la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) et par la Charte de la langue française (RLRQ c. C-11). Ces lois et règlements reconnaissent les droits linguistiques des personnes usagères du RSSS et précisent les situations dans lesquelles des services peuvent être offerts dans une autre langue que le français. [L'annexe A](#) synthétise les articles afférents.

3.1. Utilisation d'une autre langue que le français

La [Directive précisant la nature des situations dans lesquelles le RSSS entend utiliser une autre langue que le français dans les cas où le permettent les dispositions de la Charte de la langue française](#)¹ prévoit que des services peuvent être offerts dans une autre langue que le français, sur demande, lorsque la santé de toute personne l'exige.

Conformément à [l'article 408](#) de la LGSSSS, l'accessibilité aux services doit être favorisée dans la langue des personnes usagères lorsque la situation le requiert, en tenant compte des ressources disponibles. Les personnes d'expression anglaise ont droit à des services en anglais, conformément aux programmes d'accès établis, en tenant compte des ressources disponibles ([article 18](#) de la LGSSSS).

3.2. Droits des personnes usagères

De nombreuses situations cliniques ou psychosociales reposent sur une compréhension réciproque entre les personnes usagères et le personnel du RSSS. La LGSSSS reconnaît cette exigence en établissant des droits qui doivent être pris en compte dans l'organisation des services.

¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003742/>

Sans être exhaustive, elle reconnaît notamment aux personnes usagères le droit :

- ▶ d'être informées de manière claire et compréhensible (articles [7](#), [11](#) et [21](#));
- ▶ de consentir aux soins ([article 12](#));
- ▶ de participer aux décisions qui les concernent ([article 13](#));
- ▶ d'être considérées comme partenaires des services ([article 20](#));
- ▶ de recevoir des services adéquats et sécuritaires ([article 8](#)).

4. Vision et principes directeurs

La vision des présentes orientations place l'interprétation au cœur des soins et des services. **Comprendre et se faire comprendre est une exigence clinique, éthique et légale.** Une communication adaptée à la langue et aux capacités de la personne usagère est indispensable pour assurer des soins et des services sécuritaires, personnalisés et respectueux des droits.

4.1. Consentement libre et éclairé : un droit fondamental

Toute personne usagère a le droit de consentir aux soins et de participer aux décisions qui concernent sa santé ou son bien-être (articles [12](#) et [13](#) de la LGSSSS). L'exercice du consentement libre et éclairé suppose que l'information est accessible, compréhensible et transmise de manière appropriée afin de garantir que le consentement est donné volontairement et en connaissance de cause. En présence de barrières linguistiques, le recours à des services d'interprétation adéquats est requis afin de permettre une prise de décision éclairée.

4.2. Sécurité et qualité des services : une responsabilité essentielle

Les barrières linguistiques constituent un enjeu de sécurité et de qualité des soins et des services. Une communication inadéquate accroît les risques d'erreurs, de malentendus et de décisions non éclairées. Conformément au droit des personnes usagères de recevoir des services adéquats, personnalisés, continus et sécuritaires ([article 8](#) de la LGSSSS), les services d'interprétation contribuent à réduire ces risques et à soutenir des normes élevées de qualité et de sécurité.

4.3. L'accès à l'interprétation : une responsabilité organisationnelle

L'accès à des services d'interprétation appropriés relève d'une responsabilité organisationnelle conformément à [l'article 408](#) de la LGSSSS. Les limites d'accès aux services d'interprétation constituent un risque organisationnel et ne peuvent être transférées à la responsabilité individuelle du personnel.

5. Types d'interprétation

L'interprétation est une « activité langagière consistant à transposer dans une langue, par la parole ou par des gestes conventionnels, ce qui est ou a été communiqué par quelqu'un dans une autre langue »². Elle repose sur un trilogue entre la personne usagère, le personnel du RSSS et l'interprète. Ce processus est influencé par le contexte d'intervention ainsi que par des facteurs personnels, sociaux et culturels.

Différents types d'interprétation peuvent être mobilisés selon la situation. Toutefois, ils n'offrent pas tous les mêmes garanties en matière de qualité, de sécurité et de fiabilité de la communication. Les présentes orientations distinguent :

- ▶ l'interprétation professionnelle;
- ▶ l'interprétation informelle;
- ▶ l'interprétation technologique.

Les précisions relatives à ces types d'interprétation sont synthétisées dans les pages subséquentes. [L'annexe B](#) en présente une synthèse.

5.1. Principes transversaux de la pratique d'interprétation

Les principes transversaux suivants visent à encadrer le recours aux services d'interprétation et à réduire les risques qui peuvent affecter la qualité, la sécurité et la fiabilité de la communication.

1. Prioriser en tout temps la sécurité, la qualité et les droits des personnes usagères.
2. Assumer l'accès à l'interprétation comme une responsabilité organisationnelle.
3. Utiliser l'interprétation professionnelle comme pratique de référence lorsque le contexte l'exige.
4. Privilégier le recours à la BI du RSSS pour l'interprétation professionnelle.
5. Fonder le choix du type et du mode d'interprétation sur le jugement clinique ou professionnel.
6. Privilégier l'interprétation en personne lorsque le contexte le requiert et que les conditions le permettent.
7. Informer la personne usagère des limites et des risques du mode d'interprétation retenu, le cas échéant.
8. Valider activement la compréhension lorsque l'interprétation professionnelle n'est pas utilisée.
9. Protéger la confidentialité et les renseignements personnels dans toute situation d'interprétation.
10. Éviter en toutes circonstances le recours à des enfants mineurs à titre d'interprètes.
11. Documenter le recours aux services d'interprétation au dossier de la personne usagère.

² [Définition de l'Office québécois de la langue française.](#)

5.2. Interprétation professionnelle

L'interprétation professionnelle est réalisée par une personne possédant des compétences linguistiques et une formation reconnue en interprétariat³.

Caractéristiques de la pratique d'interprétation professionnelle

Cette pratique est encadrée par des normes éthiques et professionnelles. Elle repose sur un « [...] trilogue 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 »⁴. L'interprète professionnel agit dans le respect des limites de son rôle et s'abstient de toute intervention dépassant la fonction d'interprétation. Cette pratique se caractérise notamment par :

- ▶ la connaissance des terminologies cliniques, psychosociales et administratives;
- ▶ la capacité à tenir compte des facteurs culturels, émotionnels et contextuels influençant la communication;
- ▶ le respect strict des principes de fidélité du message, de neutralité et d'impartialité;
- ▶ la protection de la confidentialité et des renseignements personnels;
- ▶ la formation continue conformément aux normes de sa profession et de son milieu de pratique.

Valeur ajoutée pour la qualité et la sécurité des services

Le recours à l'interprétation professionnelle constitue un levier essentiel de qualité et de sécurité. Il contribue directement à la protection des droits des personnes usagères et à la qualité des interventions du RSSS. L'interprétation professionnelle permet notamment de soutenir :

- ▶ la compréhension mutuelle entre la personne usagère et le personnel;
- ▶ l'exercice du consentement libre et éclairé;
- ▶ la participation active de la personne usagère aux décisions qui la concernent;
- ▶ la réduction des risques d'erreurs, d'omissions ou de biais de communication.

Limites organisationnelles

Le recours à l'interprétation professionnelle peut nécessiter une planification préalable et entraîner des contraintes organisationnelles, notamment en matière de disponibilité selon les langues, les régions ou les plages horaires, ainsi qu'en matière de ressources financières.

³ Dans le cadre de la BI du RSSS, cette reconnaissance est assurée par celle-ci.

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. 41.

Ces contraintes ne remettent pas en cause le statut de l'interprétation professionnelle comme pratique de référence et ne peuvent, à elles seules, justifier le recours à des pratiques offrant des garanties moindres lorsque l'interprétation professionnelle est requise selon le contexte.

Recommandations

L'interprétation professionnelle constitue la pratique de référence attendue et doit être utilisée en priorité. Elle est requise chaque fois que la sécurité des soins et des services, leur qualité ou l'exercice des droits des personnes usagères peuvent être affectés, notamment dans les contextes :

- cliniques ou psychosociaux complexes;
- sensibles, émotionnellement chargés ou à fort enjeu relationnel;
- nécessitant l'obtention ou la révision d'un consentement libre et éclairé;
- comportant des implications éthiques, légales ou en matière de sécurité;
- susceptibles d'entraîner des conséquences importantes pour la personne usagère.

5.3. Interprétation informelle

L'interprétation informelle est réalisée par une personne qui ne dispose pas de compétences professionnelles en interprétation. Elle peut être effectuée :

- par un membre du personnel du RSSS ou une personne bénévole, agissant à titre d'interprète institutionnel;
- par une personne majeure de l'entourage de la personne usagère agissant à titre d'interprète circonstanciel.

Distinction avec l'interprétation professionnelle

Ce type d'interprétation ne relève pas d'une pratique professionnelle encadrée et n'offre pas les garanties associées à l'interprétation professionnelle. Le fait de parler une autre langue que le français ne garantit ni la qualité, ni la fiabilité, ni la sécurité de l'interprétation. L'interprétation informelle ne permet pas d'assurer de façon constante et rigoureuse :

- la fidélité du message;
- la neutralité et l'impartialité;
- la prise en compte des enjeux culturels, émotionnels ou contextuels;
- la protection adéquate de la confidentialité et des renseignements personnels.

Risques associés

Le recours à l'interprétation informelle comporte des risques, notamment :

- des erreurs d'interprétation, incluant des omissions, des ajouts, des simplifications ou des déformations du message;

- ▶ des biais émotionnels, relationnels ou culturels susceptibles d'influencer la communication;
- ▶ des atteintes à la confidentialité et à la protection des renseignements personnels;
- ▶ des répercussions potentielles sur la sécurité, la qualité des soins et des services;
- ▶ de responsabilité en cas d'erreur ou de préjudice, sans garantie de protection légale ou en assurance pour la personne agissant à titre d'interprète.

Lorsque l'interprétation est réalisée par un membre du personnel du RSSS, elle peut également entraîner des contraintes organisationnelles, notamment en matière de mobilisation des ressources humaines et de détournement des fonctions principales sans que les coûts organisationnels associés ne soient comptabilisés.

Recommandations

Le recours à l'interprétation informelle doit demeurer exceptionnel. Il doit être strictement limité aux contextes simples et à faible risque, en l'absence d'une solution professionnelle disponible dans un délai compatible et lorsque l'intervention ne peut être reportée. L'indisponibilité d'un interprète professionnel ne doit jamais entraîner automatiquement le recours à l'interprétation informelle, en particulier dans les contextes complexes ou sensibles.

Lorsqu'un tel recours est jugé nécessaire :

- ▶ la personne usagère doit être informée, dans la mesure du possible, des limites et des risques associés;
- ▶ la compréhension doit être validée activement, notamment par la reformulation;
- ▶ la justification de ce recours et les mesures de gestion des risques doivent être consignées au dossier de la personne usagère;
- ▶ la pertinence d'effectuer une validation ultérieure par un interprète professionnel doit être envisagée lorsque la situation le permet.

Le recours à des enfants mineurs à titre d'interprètes doit être évité en toutes circonstances. Le fait de ne pas recourir à un interprète circonstanciel n'empêche pas la personne usagère d'être accompagnée.

5.4. Interprétation technologique

L'interprétation technologique fait référence au recours à des solutions numériques qui permettent d'offrir une interprétation :

- ▶ sur demande à distance, par le biais d'une plateforme et assurée par un interprète professionnel;
- ▶ au moyen d'outils numériques automatisés permettant la traduction orale en temps réel et ne faisant intervenir aucun interprète.

L'interprétation technologique constitue une modalité complémentaire et ne peut se substituer à l'interprétation professionnelle, en personne, lorsque la qualité, la sécurité ou la compréhension des échanges sont en jeu. Ces modalités présentent des niveaux variables de garanties quant à la qualité, à la fiabilité, à la sécurité et à la confidentialité des échanges.

► **Interprétation sur demande**

L'interprétation sur demande consiste à recourir à un interprète professionnel à distance en temps réel, par l'intermédiaire d'une plateforme numérique. Ce mode permet de bénéficier des garanties associées à l'interprétation professionnelle, notamment en matière de fidélité du message, de neutralité, de confidentialité et de respect des normes éthiques, tout en offrant une plus grande flexibilité organisationnelle.

Limites organisationnelles

L'interprétation sur demande peut présenter des limites liées aux infrastructures technologiques, à la qualité de la connexion Internet, à la littératie numérique de la personne usagère ou à la compréhension partielle du contexte immédiat par l'interprète à distance. Ces limitations ne remettent pas en cause la légitimité de ce mode, mais exigent une évaluation préalable du contexte et des risques.

Recommandations

Le recours à l'interprétation sur demande est approprié lorsque l'interprétation en personne n'est pas disponible dans un délai compatible avec le contexte de l'intervention, et lorsque les conditions technologiques permettent d'assurer une communication sécuritaire et de qualité.

► **Interprétation à l'aide d'outils numériques**

Ce recours à l'interprétation repose sur l'utilisation d'outils numériques, parfois jumelés à de l'intelligence artificielle, qui permettent la traduction orale en temps réel sans l'intervention d'un interprète.

Risques associés

Ce type d'interprétation ne fournit pas les garanties requises pour assurer une communication fidèle, nuancée et sécuritaire dans les contextes cliniques ou psychosociaux. Il comporte des risques quant à :

- la fiabilité des traductions, notamment pour certaines langues moins courantes;
- l'incapacité de tenir compte des dimensions culturelles, émotionnelles et contextuelles;
- des enjeux importants en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

Recommandations et outils autorisés

L'interprétation à l'aide d'outils numériques ne constitue pas une pratique équivalente à l'interprétation professionnelle. Son utilisation doit être limitée aux contextes simples et à faible risque, lorsqu'aucune solution d'interprétation professionnelle appropriée n'est disponible dans l'immédiat. Elle doit également respecter l'ensemble des exigences législatives et réglementaires applicables en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

Des travaux menés par Santé Québec avec la collaboration de Santé Québec Capitale-Nationale – Universitaire et de la Vice-présidence des technologies et de l'information de Santé Québec ont permis de répertorier des outils qui répondent aux exigences de sécurité et de fiabilité. **Ces outils sont indiqués sur la page Web de la BI du RSSS. Tous les autres outils, y compris les outils gratuits ou non approuvés, ne sont pas recommandés en raison des risques qu'ils comportent.**

Lorsque l'interprétation technologique est jugée nécessaire :

- ▶ les outils identifiés sur la [page Web de la BI du RSSS](#) sont à privilégier;
- ▶ la personne usagère doit être informée, dans la mesure du possible, des limites et des risques associés au mode utilisé;
- ▶ la compréhension de l'information doit être validée activement;
- ▶ la justification du recours à ces outils et les mesures de gestion des risques doivent être consignées au dossier de la personne usagère;
- ▶ aucune information permettant l'identification de la personne usagère ne doit être divulguée en dehors des cadres autorisés.

6. Modes d'interprétation

Les services d'interprétation peuvent être offerts en personne ou à distance.

6.1. Interprétation en personne

L'interprétation en personne implique la présence physique de l'interprète auprès de la personne usagère et du personnel du RSSS. Ce mode permet une interaction directe et complète, incluant la transmission du message verbal et l'observation du paralangage.

Valeur ajoutée de l'interprétation en personne

Ce mode d'interprétation offre les garanties les plus élevées en matière de qualité et de fiabilité de la communication. Il permet notamment :

- ▶ une meilleure prise en compte des éléments contextuels, émotionnels et relationnels;
- ▶ l'établissement d'un lien de confiance favorisant une communication plus fluide;
- ▶ une adaptation fine de l'interprétation aux dynamiques d'intervention.

Limites organisationnelles

Le recours à l'interprétation en personne nécessite une planification et une coordination des services, notamment en matière d'horaires, de disponibilité linguistique ou de déplacement. Ces contraintes ne remettent pas en cause le caractère prioritaire de ce mode d'interprétation lorsque le contexte d'intervention l'exige et elles doivent être prises en compte dans l'organisation des services.

Recommandations

L'interprétation en personne constitue le mode à privilégier lorsque les conditions le permettent et que le contexte d'intervention requiert un niveau élevé de qualité, de précision et de sécurité de la communication. Elle est particulièrement indiquée lorsque l'intervention nécessite une compréhension fine de la situation, la prise de décisions importantes ou l'obtention d'un consentement libre et éclairé.

6.2. Interprétation à distance

L'interprétation à distance est réalisée par un interprète professionnel et permet la communication entre les parties sans présence physique commune. Elle peut se dérouler par téléphone ou par visioconférence.

► Interprétation par téléphone

L'interprétation par téléphone repose uniquement sur une communication audio. L'absence d'indices visuels limite la capacité de l'interprète à saisir certaines dimensions émotionnelles ou contextuelles.

Ce mode doit être évité dans les situations complexes, sensibles ou comportant des enjeux importants en matière de sécurité, de consentement ou de prise de décision. Il peut être envisagé lorsque l'accès à un interprète par visioconférence ou en personne n'est pas possible et que l'échange ne requiert pas l'observation du paralangage.

► Interprétation par visioconférence

L'interprétation par visioconférence permet une communication audio et vidéo entre les parties et offre un accès partiel aux éléments du paralangage.

Malgré la présence d'un visuel, ce mode d'interprétation demeure moins adapté que l'interprétation en personne pour les contextes cliniques complexes.

Recommandations liées à l'interprétation à distance

Ce mode se substitue à l'interprétation en personne lorsque :

- les infrastructures technologiques sont adéquates;
- la confidentialité peut être assurée;

- ▶ la personne usagère est en mesure d'utiliser les outils requis;
- ▶ l'intervention ne nécessite pas la présence physique de l'interprète;
- ▶ l'interprète en personne n'est pas disponible dans un délai compatible.

L'interprétation à distance doit être limitée aux échanges brefs et factuels. Elle doit être évitée lorsque l'intervention implique un diagnostic, une évaluation, un pronostic, une prise de décision, l'obtention d'un consentement ou toute situation clinique complexe, délicate ou émotionnellement chargée.

7. BI du RSSS

La BI du RSSS constitue la pratique de référence pour répondre aux besoins d'interprétation professionnelle au sein du RSSS, tant pour les interventions planifiées que pour celles non planifiées, en personne ou à distance.

À ce titre, la BI du RSSS permet notamment :

- ▶ l'accès à des interprètes professionnels qualifiés, formés et soumis à des normes éthiques et professionnelles;
- ▶ une offre diversifiée couvrant plusieurs langues et modes d'interprétation;
- ▶ l'harmonisation des pratiques d'interprétation à l'échelle du RSSS;
- ▶ la réduction des disparités d'accès aux services d'interprétation professionnelle.

Soutien organisationnel et opérationnel

La BI du RSSS offre un soutien opérationnel et technique visant à faciliter l'accès aux services d'interprétation et à en assurer l'utilisation appropriée. Elle met également à disposition des outils d'information et de sensibilisation, ainsi que de la formation destinée au personnel du RSSS et aux interprètes. Ces mécanismes participent à l'amélioration continue des pratiques, à la gestion des risques et au développement des compétences organisationnelles en matière d'interprétation.

Financement et responsabilité

La BI du RSSS repose sur un modèle financier de type utilisateur-payeur qui vise à assurer la transparence, la pérennité et le réinvestissement des ressources dans l'amélioration continue de l'offre de services.

La planification budgétaire associée aux services d'interprétation doit être proportionnée aux besoins et intégrée à la planification organisationnelle des établissements de Santé Québec, conformément à leur responsabilité en matière d'accès à des services d'interprétation appropriés. Afin de soutenir cette planification, des données sur l'utilisation des services sont mises à la disposition des directions financières des établissements.

8. Balises relatives à la décision des services d'interprétation

Le choix du type et du mode d'interprétation doit viser en tout temps l'option la plus sécuritaire et la plus appropriée au contexte de l'intervention. Il ne peut reposer uniquement sur la disponibilité des ressources ou des contraintes organisationnelles.

Ce choix doit être effectué conformément aux principes transversaux énoncés à la [section 5.1](#) et doit tenir compte des répercussions potentielles sur la qualité, la sécurité, la confidentialité des soins et des services, ainsi que sur l'exercice des droits des personnes usagères.

Rôle du jugement clinique ou professionnel

Le jugement clinique ou professionnel du personnel du RSSS est requis pour évaluer le contexte de l'intervention, déterminer le recours approprié aux services d'interprétation et apprécier les limites et les risques associés aux options disponibles. Ce jugement s'exerce dans un cadre organisationnel structuré et soutenu, fondé sur les présentes orientations.

8.1. Étape 1 – Analyser le contexte d'intervention

Afin de déterminer le mode d'interprétation approprié, le contexte d'intervention doit être analysé pour établir s'il est simple ou complexe, en fonction de facteurs précis.

- **Complexité et enjeux** : Évaluer si l'intervention comporte des enjeux cliniques, psychosociaux, émotionnels, relationnels, éthiques, juridiques ou en matière de sécurité.
- **Urgence** : Déterminer si l'intervention peut être reportée sans conséquences pour la personne usagère ou si une prise en charge immédiate est requise.
- **Compréhension** : Plus la terminologie de l'intervention est complexe, technique ou déterminante, plus le recours à une interprétation professionnelle est nécessaire.
- **Confidentialité et neutralité** : Évaluer les risques de conflits d'intérêts, d'atteintes à la confidentialité ou de biais qui peuvent perturber la communication.

Contextes complexes

Sont considérés comme complexes les contextes cliniques ou d'intervention physique ou psychosociale susceptibles d'entraîner des répercussions sur la sécurité, la qualité des services ou les droits de la personne usagère.

Contextes simples

Sont considérés comme simples les contextes cliniques ou d'intervention physique, psychosociale ou administrative à faible risque qui ne comportent pas d'enjeux cliniques, psychosociaux, éthiques, juridiques ou de sécurité.

8.2. Étape 2 – Appliquer une séquence graduée

Lorsque la solution d'interprétation appropriée n'est pas immédiatement disponible, une séquence graduée doit être appliquée afin de privilégier l'option qui offre les garanties les plus élevées disponibles dans un délai compatible avec la situation.

Contexte complexe

Lorsque la situation le permet et qu'elle ne constitue pas une urgence vitale, l'intervention doit être reportée jusqu'à la disponibilité d'un service d'interprétation conforme à la pratique de référence.

L'ordre de priorité attendu est le suivant :

1. interprétation professionnelle en personne;
2. interprétation professionnelle à distance par visioconférence ou interprétation technologique sur demande;
3. interprétation professionnelle à distance par téléphone.

En situation d'urgence vitale, le recours exceptionnel et transitoire à une interprétation informelle peut être envisagé. Il faut évaluer par la suite la pertinence d'une validation par un interprète professionnel.

Contexte simple

Lorsque le contexte est à faible risque et que les enjeux sont limités, les options suivantes peuvent être envisagées, selon leur disponibilité et leur pertinence :

1. interprétation professionnelle à distance (par visioconférence ou par téléphone) ou interprétation à l'aide d'outils numériques autorisés;
2. interprétation informelle, en dernier recours, lorsque les risques sont jugés faibles et maîtrisables.

Documentation et traçabilité

Toute décision relative au recours à un service d'interprétation doit être documentée au dossier de la personne usagère. La documentation doit permettre :

- de justifier le type et le mode d'interprétation retenus;
- de démontrer l'analyse du contexte et des risques;
- d'assurer la traçabilité des décisions;
- de soutenir l'amélioration continue des pratiques organisationnelles.

9. Champs d'application

Les présentes orientations s'appliquent à l'ensemble des situations, planifiées ou non, en personne ou à distance, dans lesquelles une communication adéquate conditionne l'accessibilité, la qualité, la sécurité des soins et des services, ainsi que l'exercice des droits des personnes usagères du RSSS.

9.1. Parties prenantes

Les présentes orientations concernent :

- Santé Québec et ses établissements;
- la BI du RSSS;
- le personnel du RSSS.

Utilisateurs de la BI du RSSS

Santé Québec est l'utilisateur principal de la BI du RSSS.

Les organismes communautaires qui œuvrent dans des activités liées au RSSS, notamment ceux financés dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires, peuvent accéder aux services de la BI du RSSS selon les mêmes modalités, à titre d'utilisateurs-payeurs. Les autres organismes communautaires peuvent également y accéder à titre d'utilisateurs-payeurs, uniquement en dernier recours, afin de préserver la priorité d'utilisation au bénéfice de Santé Québec.

Clientèles et contextes exclus de l'offre de la BI du RSSS

Certaines clientèles ou certains contextes relèvent de champs d'intervention spécialisés distincts et ne sont pas couverts par l'offre de services de la BI du RSSS.

- **Personnes sourdes, malentendantes ou non verbales :** L'interprétation destinée aux personnes sourdes, malentendantes ou non verbales constitue un domaine spécialisé distinct. Elle mobilise des compétences particulières en matière de langues visuelles et de modes de communication adaptés, ainsi qu'une compréhension approfondie des réalités propres à ces communautés. Ces services ne relèvent pas de l'offre de la BI du RSSS. Afin de répondre adéquatement aux besoins particuliers de ces clientèles, le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaît l'importance de recourir à des services spécialisés assurés par des instances qui disposent des compétences professionnelles et techniques requises.

- ▶ **Personnes issues des communautés des Premières Nations et des Inuit :**
L'interprétation destinée aux personnes issues des communautés des Premières Nations et des Inuit s'inscrit dans des réalités culturelles, linguistiques et territoriales spécifiques. C'est pourquoi elles ne sont actuellement pas disponibles dans l'offre de la BI du RSSS. Cela n'exclut pas que Santé Québec choisisse de les intégrer selon les besoins. Par ailleurs, le partenariat avec les centres de santé locaux et communautaires représente une voie privilégiée pour répondre adéquatement aux besoins d'interprétation. Le recours à des agents de liaison, navigateurs de patients autochtones ou autres ressources culturellement pertinentes, contribue à une communication culturellement sécurisante et adaptée aux réalités de ces communautés.
- ▶ **Services téléphoniques 811 :** Les services téléphoniques 811 sont offerts 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, dans un contexte non planifié. Ce modèle d'intervention ne correspond pas aux conditions d'application prévues par les présentes orientations ministérielles. La population d'expression anglaise peut y obtenir une réponse en anglais conformément à l'organisation des services en vigueur.

9.2. Gouvernance

La gouvernance des services d'interprétation repose sur une répartition claire des rôles et des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec et ses établissements. Elle vise à assurer une application cohérente, équitable et sécuritaire des présentes orientations à l'échelle du RSSS.

Rôle de Santé Québec

Santé Québec est responsable de la gouvernance et de l'opérationnalisation de la BI du RSSS. À ce titre, Santé Québec :

- ▶ assure la conformité des services d'interprétation aux présentes orientations;
- ▶ veille à l'accessibilité, à la qualité et à l'utilisation appropriée des services d'interprétation;
- ▶ soutient les établissements dans l'application des orientations, notamment lorsque des écarts importants sont observés;
- ▶ définit les indicateurs communs et analyse les données disponibles;
- ▶ met en œuvre des mécanismes de suivi et d'amélioration continue;
- ▶ appuie les actions de sensibilisation, d'information et de formation destinées au personnel du RSSS;
- ▶ sensibilise le personnel du RSSS à l'importance du recours aux services d'interprétation et veille à l'application des présentes orientations.

Rôle des établissements de Santé Québec

Les établissements de Santé Québec sont responsables :

- ▶ d'appliquer les présentes orientations dans leurs milieux;

- ▶ d'intégrer les services d'interprétation à l'organisation des soins et des services;
- ▶ d'informer les personnes usagères de l'existence et de la disponibilité des services d'interprétation;
- ▶ de planifier et d'allouer les ressources humaines, financières et technologiques requises pour l'offre de services d'interprétation;
- ▶ de soutenir le personnel dans l'exercice du jugement clinique ou professionnel relatif au recours à l'interprétation;
- ▶ d'assurer la documentation et la traçabilité des décisions prises en matière d'interprétation.

9.3. Mise en œuvre

La mise en œuvre des présentes orientations repose sur une organisation structurée, coordonnée et proportionnée aux besoins des milieux. Elle vise à assurer un accès fonctionnel et continu aux services d'interprétation, conformément aux principes transversaux de la pratique d'interprétation.

La mise en œuvre doit permettre l'intégration durable des services d'interprétation à l'organisation des soins et des services, tant dans les activités planifiées que dans les activités non planifiées, en personne ou à distance, et également :

- ▶ l'utilisation du portail de la BI du RSSS par l'ensemble des établissements de Santé Québec;
- ▶ l'adoption des balises relatives au choix du type et du mode d'interprétation;
- ▶ l'organisation d'un accès aux services d'interprétation selon les besoins des milieux;
- ▶ la coordination avec les ressources internes et les partenaires concernés;
- ▶ l'encadrement de l'utilisation des technologies, conformément aux exigences en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

Ces modalités doivent être adaptées aux réalités organisationnelles tout en respectant les attentes ministérielles en matière de qualité, de sécurité et d'équité des services. Elles doivent notamment être soutenues par des activités de sensibilisation, d'information et de formation adaptées aux rôles et aux responsabilités du personnel du RSSS afin de favoriser une compréhension partagée des principes et des balises applicables et d'assurer une application cohérente des orientations dans les milieux.

9.4. Mécanismes de soutien, de qualité et de suivi

Les services d'interprétation visent à assurer la qualité, la sécurité, l'équité et l'amélioration continue des pratiques à l'échelle du RSSS. Ces mécanismes permettent d'appuyer l'application cohérente des présentes orientations, de soutenir le personnel dans l'exercice de ses responsabilités et d'identifier les écarts nécessitant des actions correctives.

Soutien à la qualité des services d'interprétation

La qualité des services d'interprétation repose notamment sur :

- ▶ le recours à des interprètes professionnels soumis à des normes éthiques reconnues;
- ▶ l'encadrement des pratiques d'interprétation, incluant les types et les modes autorisés;
- ▶ la mise à disposition d'outils d'information et de sensibilisation et de la formation destinés au personnel du RSSS et aux interprètes;
- ▶ l'utilisation d'environnements technologiques sécurisés et conformes aux exigences en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

L'assurance qualité repose également sur le respect des principes fondamentaux de la pratique d'interprétation, notamment la fidélité du message, la neutralité, l'impartialité et la confidentialité.

Suivi et indicateurs

Santé Québec met en place des indicateurs communs afin de soutenir le suivi, l'évaluation et l'amélioration continue des services d'interprétation. Ces indicateurs visent notamment à documenter :

- ▶ l'accessibilité aux services d'interprétation;
- ▶ la qualité et la sécurité des services, incluant le respect des normes professionnelles et la protection des renseignements personnels;
- ▶ l'expérience des personnes usagères et du personnel du RSSS;
- ▶ l'utilisation efficiente et appropriée des services d'interprétation.

Les données issues de ces indicateurs permettent de cerner les écarts, d'analyser les tendances et d'orienter les mesures de soutien, d'ajustement ou d'amélioration nécessaires.

Régime d'examen des plaintes

Le Régime d'examen des plaintes du RSSS constitue un mécanisme structuré, confidentiel et accessible permettant aux personnes usagères :

- ▶ de signaler une situation préoccupante;
- ▶ de déposer une plainte lorsqu'elles estiment que leurs droits n'ont pas été respectés ou que les services reçus sont insatisfaisants.

Les personnes usagères insatisfaites des services d'interprétation peuvent être orientées vers les ressources prévues par ce régime. Santé Québec est responsable de l'analyse des recommandations du Bureau national du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, du suivi des écarts observés et de l'orientation des actions de soutien nécessaires.

10. Conclusion

Dans un contexte de diversité linguistique croissante, l'interprétation constitue un levier essentiel pour assurer des soins et des services sociaux sécuritaires, de qualité et respectueux des droits des personnes usagères. Comprendre et se faire comprendre relève d'une exigence clinique, éthique et juridique au cœur même des interventions du RSSS.

Les présentes orientations établissent un cadre commun visant à harmoniser les pratiques, à clarifier les responsabilités et à soutenir l'exercice du jugement clinique et professionnel. Elles réaffirment la primauté de l'interprétation professionnelle comme pratique de référence, encadrent le recours aux pratiques exceptionnelles et balisent l'utilisation des technologies.

En s'appuyant sur la BI du RSSS, sous la responsabilité de Santé Québec, ces orientations visent à garantir un accès équitable, structuré et sécuritaire aux services d'interprétation. Leur mise en œuvre contribue à renforcer la qualité de la communication, la sécurité des interventions et la confiance envers le système de santé et de services sociaux, plaçant véritablement la compréhension au cœur des soins et des services.

11. Annexes

11.1. Annexe A – Articles de loi pertinents

Les présentes orientations s'appuient notamment sur les dispositions suivantes de la LGSSSS :

- ▶ **Article 7** : « Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. »
- ▶ **Article 8** : « Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire. »
- ▶ **Article 11** : « Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant. »
- ▶ **Article 12** : « Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. »
- ▶ **Article 13** : « Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 389 et 390. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans. »
- ▶ **Article 18** : « 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 fournissent ces services et dans la mesure où le prévoit le programme d'accès visé à l'article 415. »
- ▶ **Article 20** : « Afin d'impliquer les usagers à titre de partenaires de services, un établissement doit favoriser : 1^o leur autonomie et leur responsabilisation vis-à-vis de leur santé; 2^o leur contribution aux soins et aux autres services qu'ils reçoivent; 3^o la mise en valeur des connaissances que développe l'ensemble des usagers par leur expérience des services reçus. »
- ▶ **Article 21** : « Chaque établissement diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers afin d'en améliorer la connaissance. Il assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes des usagers et la publication de la procédure visée à l'article 708. »
- ▶ **Article 408** : « Un établissement public favorise, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés ethnoculturelles du Québec ainsi que pour les autochtones, lorsque la situation l'exige. »

11.2. Annexe B – Avantages et limites des types d'interprétation

Types d'interprétation	Avantages	Limites	Considérations
Professionnelle	- Maîtrise linguistique et terminologique. - Perfectionnement en continu. - Respect des normes éthiques et professionnelles. - Neutralité, impartialité et confidentialité. - Sensibilité et médiation culturelle.	- Planification des services requise. - Disponibilité limitée en contexte non planifié. - Difficulté d'accessibilité aux langues moins courantes. - Coûts pour l'établissement.	Pratique de référence attendue au sein du RSSS. À prioriser dans les contextes/interventions complexes.
Informelle institutionnelle (Personnel du RSSS ou personne bénévole)	- Disponible sur place. - Connaissance du milieu. - Conformité aux obligations déontologiques générales du personnel du RSSS ou des politiques d'établissement (sans équivalence aux normes professionnelles de l'interprétation).	- Absence de qualification en interprétation. - Risque d'erreurs, de biais et de bris de confidentialité. - Détournement des ressources de leurs responsabilités. - Risque de responsabilité en cas de litige. - Coûts cachés pour l'établissement.	Ne constitue pas une pratique équivalente à l'interprétation professionnelle. Son usage doit demeurer exceptionnel, en contexte simple et à faible risque.
Informelle circonstancielle (Personne majeure de l'entourage de la personne usagère)	- Disponible sur place en temps réel. - Présence pouvant être réconfortante pour la personne usagère. - Aucun coût pour l'établissement.	- Absence de qualification en interprétation. - Risque d'erreurs, de biais émotionnel, d'omission d'informations ou de censure. - Risque de bris de la confidentialité. - Absence de neutralité.	Ne constitue pas une pratique équivalente à l'interprétation professionnelle. L'accompagnement est permis, l'interprétation doit demeurer exceptionnelle. Le recours à des personnes mineures est à éviter.
Technologique sur demande (AVEC interprète professionnel à distance par une plateforme)	- Maîtrise linguistique. - Accessible en temps réel. - Capacité de l'interprète à utiliser les indices du paralangage.	- Nécessite de l'équipement audio et vidéo ainsi qu'une connexion Internet stable. - Nécessite un environnement calme, garantissant la confidentialité. - Difficile pour la personne usagère en cas de faible littératie numérique. - Connaissance limitée du jargon du RSSS. - Coûts pour l'établissement.	Acceptable lorsque l'interprétation en personne n'est pas disponible dans un délai compatible.
Technologique à l'aide d'outils numériques autorisés (SANS interprète)	Accessible en temps réel.	- Nécessite de l'équipement audio et vidéo ainsi qu'une connexion Internet stable. - Nécessite un environnement calme, garantissant la confidentialité. - Fiabilité limitée pour certaines langues moins courantes. - Absence de prise en compte du contexte clinique et émotionnel. - Risques de confidentialité. - Coûts pour l'établissement.	Usage restreint. Les outils indiqués sur la page Web de la BI du RSSS sont à privilégier.

12. Bibliographie

ALLEN, M. P., R. E. JOHNSON, E. Z. McCLAVE, and W. ALVARADO-LITTLE. 2020. "Language, interpretation, and translation: A clarification and reference checklist in service of health literacy and cultural respect". NAM Perspectives. Discussion Paper. *National Academies of Medicine*, Washington, DC. <https://doi.org/10.31478/202002c> (consulté le 6 février 2026).

BENTAYEB, Naïma, LECLAIR MALLETTE, Isabelle Ann, RUIZ CASARES, Mónica, GUÉRITON, Muriel, MALTAIS, Christine, BRIAND LAMARCHE, Mélodie et LEANZA, Yvan. *Linguistic diversity and interpretation in health and social services interventions: A systematic review of reviews*. Montréal : Institut universitaire SHERPA, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020. En ligne : https://www.lavalensante.com/fileadmin/internet/cisss_laval/Recherche/Transfert_de_connaissances/Conferences_scientifiques/2022-2023/Bentayeb_CISSS_de_Laval_7_juin_2023.pdf (consulté le 6 février 2026).

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC (BAnQ). *État de situation et orientations au regard des services régionaux d'interprétation pour les personnes présentant une déficience auditive*, Mars 2002. Montréal. En ligne : https://diffusion2.banq.qc.ca/pdfjs-3.10.111-dist_banq/web/pdf.php/C_1G6UBr3oinqJsar6x0FQ.pdf#page=1 (consulté le 10 février 2026).

BOWEN, Sarah. *Impact des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins*. Ottawa : Société Santé en français, août 2015. En ligne : <https://savoir-sante.ca/fr/themes/acces-aux-services-en-francais/download/86/154/21?view=category&met hod=view> (consulté le 10 février 2026).

BREWSTER, Ryan C. L., GONZALEZ, Priscilla, KHAZANCHI, Rohan, et al. « Performance of ChatGPT and Google Translate for Pediatric Discharge Instruction Translation. *American Academy of Pediatrics*, 154(1), e2023065573, 2024. En ligne : <https://publications.aap.org/pediatrics/article/154/1/e2023065573/197484/Performance-of-ChatGPT-and-Google-Translate-for> (consulté le 10 février 2026).

CANADIAN LANGUAGE INDUSTRY ASSOCIATION (CLIA). NSGCIS – The National Standard Guide for Community Interpreting Services. Ottawa : CLIA, s.d. Page Web. En ligne : <https://www.language-industry.ca/nsgcis-interpretation-services> (consulté le 12 février 2026).

CENTRE DE RECHERCHE SHERPA. Annexe 3 – Santé. Montréal : Institut universitaire SHERPA, 2021. En ligne : https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2021/11/Annexe3_sante.pdf (consulté le 10 février 2026).

COMMISSION DE L'IMMIGRATION ET DU STATUT DE RÉFUGIÉ DU CANADA (CISR). *Guide de l'interprète*. Ottawa : CISR, s.d. Page Web. En ligne : <https://www.irb-cisr.gc.ca/fr/interpretes/Pages/Interpret.aspx> (consulté le 10 février 2026).

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. Traducteurs/traductrices, terminologues et interprètes. Québec : Gouvernement du Québec, s.d. Page Web. En ligne : <https://www.quebec.ca/emploi/informer-metier-profession/explorer-metiers-professions/51114-traducteurs-traductrices-terminologues-et-interpretes#competences-etc> (consulté le 10 février 2026).

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS). *Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé : référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques*. Saint-Denis La Plaine Cedex :

HAS, 2017. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/interpretariat_dans_le_domaine_de_la_sante_-_referentiel_de_competchences....pdf (consulté le 10 février 2026).

HEALTHCARE INTERPRETATION NETWORK (HIN). *National Standard Guide for Community Interpreting Services*. Toronto : HIN, 2007. En ligne : <https://occi.ca/wp-content/uploads/2024/05/National-Standard-Guide-for-Community-Interpreting-Services.pdf> (consulté le 10 février 2026).

INTERPRETERS UNLIMITED. *Standards for Healthcare Interpreters*. San Diego (CA) : Interpreters Unlimited, 2020. En ligne : <https://interpreters.com/wp-content/uploads/2020/05/Interpreters-Unlimited-Standards-for-Healthcare-Interpreters.pdf> (consulté le 12 février 2026).

MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH. *Best Practice Recommendations for Hospital-Based Interpreter Services*. Boston (MA) : MDPH, 2000. En ligne : https://www.imiaweb.org/uploads/pages/463_2.pdf (consulté le 12 février 2026).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Guide pour l'élaboration du programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise* : MSSS, 2025. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-406-01W.pdf> (consulté le 2 février 2026).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Orientations ministérielles concernant la pratique de l'interprétariat dans les services de santé et des services sociaux au Québec*. Québec : MSSS, 2018. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-406-03W.pdf> (consulté le 10 février 2026).

NATIONAL COUNCIL ON INTERPRETING IN HEALTH CARE (NCIHC). *National Standards of Practice for Interpreters in Health Care*. Washington (DC) : NCIHC, 2005. En ligne : <https://www.ncihc.org/assets/z2021images/NCIHC%20National%20Standards%20of%20Practice.pdf> (consulté le 10 février 2026).

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (OPHQ). *Rapport sur l'organisation et la gestion des services régionaux d'interprétation visuelle et tactile*. Drummondville : OPHQ, 2012. En ligne : https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Etudes_analyses_et_rapports/DD-2896-Rapport_sur_l_organisation_et_la_gestion_des_services_regionaux_d_interpretation_visuelle_et_tactile_V5_etext.pdf (consulté le 10 février 2026).

ORDRE DES TRADUCTEURS, TERMINOLOGUES ET INTERPRÈTES AGRÉÉS DU QUÉBEC (OTTIAQ). *Référentiel de compétences et guide explicatif – Volets traducteurs, terminologues et interprètes*. Montréal : OTTIAQ, avril 2025. En ligne : https://ottiaq.org/app/uploads/2025/05/ottiaq_referentielcompetences-avril2025-003.pdf (consulté le 10 février 2026).

OUMET, Anne-Marie, TREMPE, Normand, VISSANDJÉE, Bilkis et HEMLIN, Isabelle. *Adaptation linguistique des soins et des services de santé : enjeux et stratégies*. Québec : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), janvier 2013. En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1656_adaplinguisserviceessante.pdf (consulté le 2 février 2026).

ROLLINS, Grace. "Best Practices for Working with Interpreters in the Medical Setting". Charlottesville (VA): University of Virginia, 2025. En ligne : https://med.virginia.edu/family-medicine/wp-content/uploads/sites/285/2025/04/G-Rollins_Caring-for-Refugees-Paper_4.11.2025.pdf (consulté le 10 février 2026).

TREMBLAY, Louise, BROUILLET, Michèle Isis, RHÉAUME, Jacques et LAQUERRE, Marie-Emmanuelle. *La communication avec interprète dans l'intervention à domicile*. Montréal : Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne, 2006. En ligne : https://www.sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/communication_interpr%C3%A8te_intervention.pdf (consulté le 10 février 2026).

