



Les répercussions des problèmes de communication

sur la

Prestation de soins de santé de qualité

aux

Communautés et patients de langue minoritaire

Exposé de position

soumis par le

Réseau des services de santé en français
de l'Île-du-Prince-Édouard

en collaboration avec la Société Santé en français



Réseau des services de santé en français
de l'Île-du-Prince-Édouard



REMERCIEMENTS

Le Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard tient à remercier tous ceux et celles qui ont contribué à la réalisation de cet exposé de position.

Recherche et rédaction : HRA, firme d'experts-conseils
Patsy MacLean
Constance Robinson
Kay Lewis (Quest Hospital Planning Solutions)

Comité consultatif : Joanne Donahoe Lizanne Thorne
Melissa Doucette Garth Waite
Julie G. Gilman (Présidente)

Personne ressource : Caroline Currie

Collaborateurs : Société Santé en français

Traduction : Division des affaires acadiennes et francophones,
gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard

Graphisme et mise en page : TechnoMedia

Impression : Kwik Kopy

La production de cet exposé de position a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de Santé Canada par l'intermédiaire de la Société Santé en français.

Les vues exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de Santé Canada.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Le Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard
48, chemin Mill, C.P. 58
Wellington (PE)
C0B 2E0
Tél. : (902) 854-7441
Télec. : (902) 854-7255
Courriel : info@santeipe.ca
Internet : www.santeipe.ca

Une production du Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard

MARS 2007



INDEX

Message des coprésidents du Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard.....	2
Message du Président de la Société Santé en français, et du Président-Directeur général	3
Histoire du RSSFÎPÉ	4
Travail du RSSFÎPÉ.....	4
Énoncé de position du RSSFÎPÉ.....	5
Reconnaissance de l'objet du CCASS	5
Problèmes de communication et qualité des soins.....	6
Pourquoi la communication est-elle importante?	7
Accès.....	7
Prévention.....	8
Consentement.....	8
Codes d'éthique professionnels.....	8
Qualité des soins	9
Sécurité des patients	9
Erreurs médicales	11
Hospitalisations.....	11
Tests diagnostiques.....	11
Suivi des patients.....	12
Soins de santé mentale	12
Sécurité	12
Résultats.....	13
Satisfaction du patient.....	13
Observance de la part du patient	13
Les recherches se poursuivent	13
Langue et normes	14
Conclusion.....	16
Références	18
ANNEXE A	
Normes du CCASS concernant l'accès linguistique	21
Leadership et partenariat	21
Gestion de l'environnement	24
Gestion des ressources humaines	25
Gestion de l'information	27
Soins de courte durée	28
Soins ambulatoires	33
Services de santé communautaire.....	37
Soins intensifs	43
Soins et services à domicile.....	48
Soins de longue durée.....	53
Obstétrique et périnatalité.....	58
Services de santé mentale.....	62
Réadaptation.....	67
ANNEXE B	
Ressources et outils pour l'accès linguistique.....	72
ANNEXE C	
Éléments probants à considérer dans le suivi des problèmes de communication.....	74



Message des coprésidents du Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard

Le Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard, en collaboration avec la Société Santé en français, est heureux de soumettre le présent exposé de position au Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS).

En 2006, pendant l'élaboration de son *Plan d'action pour la prestation de services de santé primaires en français à l'Île-du-Prince-Édouard*, une des recommandations du Réseau des services de santé en français de l'Î.-P.-É. était d'encourager la Société Santé en français, à l'échelle nationale, « ... à utiliser le cadre d'agrément du CCASS afin d'inciter les organismes de services de santé à améliorer la prestation de services en français » étant donné qu'il est reconnu que la langue et la culture ont des effets sur la qualité des soins. Le présent exposé de position se veut une réponse à cette recommandation.

Une fois encore, l'approche conjointe du Réseau, qui réunit en partenariat le gouvernement provincial et la communauté, s'est révélée un succès. Nous avons confiance que le CCASS peut utiliser ce nouvel outil afin de hausser la barre de la qualité dans les services de santé et tenir son engagement d'être un chef de file en matière d'amélioration de la sécurité des patients. Nous nous réjouissons à la perspective de poursuivre une collaboration avec le CCASS de manière à pouvoir atteindre notre objectif commun qui consiste à améliorer la qualité des soins à la clientèle et aux communautés de langue minoritaire.

Donald DesRoches
Coprésident gouvernemental

Claude Blaquière
Coprésident communautaire



Message du Président de la Société Santé en français, et du Président-Directeur général

C'est avec grand plaisir que la Société Santé en français s'associe au Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard pour soumettre au Conseil Canadien d'agrément des services de santé (CCASS) l'exposé de position *Les répercussions des problèmes de communication sur la prestation de soins de santé de qualité aux communautés et patients de langue minoritaire*.

C'est avec justesse qu'on y réitère le caractère incontournable des dimensions culturelles et linguistiques comme paramètres systématiques d'appréciation de la qualité des services, dans le cadre des démarches d'agrément des établissements de santé.

La revue étendue de la littérature sur ce sujet, tant canadienne qu'internationale, vient appuyer de façon très éloquente l'importance d'intégrer aux processus d'agrément des normes de qualité en matière de communications entre les établissements, les intervenants et les communautés francophones qu'ils sont appelés à desservir. À cet égard, le Réseau de l'ÎPÉ propose des pistes d'actions très prometteuses qui s'inscrivent tout à fait dans la perspective des orientations du CCASS.

La Société Santé en français appuie sans réserve la démarche entreprise par le Réseau de l'ÎPÉ, au profit de l'ensemble de ses réseaux affiliés. Nous sommes convaincus que cet effort de collaboration mènera inévitablement à un rehaussement de normes de qualité de soins et de sécurité des patients, ce qui se traduira en un meilleur accès aux services en français, une plus grande efficacité des interventions et une plus grande satisfaction des usagers de ces services.

Dr Brian Conway
Président

M. Hubert Gauthier
Président-directeur général



Histoire du RSSFÎPÉ

Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard a adopté la Loi sur les services en français en avril 1999. Bien que les dispositions relatives aux services de santé ne soient pas encore promulguées, cette Loi a des répercussions importantes sur la prestation des services de santé et des services sociaux. La proclamation partielle de la *Loi sur les services en français* illustre l'intention du gouvernement provincial d'améliorer l'accès à des services de santé et des services sociaux en français tout en offrant des services d'une qualité comparable aux services en anglais à la communauté acadienne et francophone.

Bien que le gouvernement provincial ait reconnu le principe d'une prestation accrue des services en français, il faut déterminer la façon d'y parvenir. Pour ce faire, la communauté acadienne et francophone a incité le ministre responsable des Affaires acadiennes et francophones et le ministre de la Santé et des Services sociaux à créer un réseau gouvernemental-communautaire voué à la formulation de solutions pratiques quant à la prestation de services de santé et des services sociaux en français à l'Île-du-Prince-Édouard : le Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard (RSSFÎPÉ).

Le RSSFÎPÉ n'est pas le seul organisme du genre. Il fait partie d'un réseau national regroupant des organismes semblables dans chaque province et territoire, la Société Santé en français (SSF). Des réseaux provinciaux, territoriaux et régionaux travaillent en collaboration avec la SSF pour améliorer l'accès des communautés francophones minoritaires à des services de santé en français.

Voici la vision du RSSFÎPÉ :

Assurer que les Acadiens, les Acadiennes et les francophones de l'Île-du-Prince-Édouard aient accès à une gamme complète de services de santé et de services sociaux en français et de qualité comparable à ceux qui sont offerts en anglais.

Le RSSFÎPÉ cherche à concrétiser cette vision en proposant des solutions qui améliorent l'accès à des services de santé et des services sociaux en français par l'intermédiaire de partenariats avec d'autres organismes et la communauté.

Travail du RSSFÎPÉ

Dans un rapport récent du RSSFÎPÉ, intitulé *Plan d'action pour la prestation de services de santé primaires en français à l'Île-du-Prince-Édouard* (aussi connu sous le titre *Préparer le terrain*, 2006), l'évaluation du niveau actuel de service permet de conclure que les services offerts en français sont insuffisants, mal planifiés et mal répartis. On y souligne que, à ce jour, l'application de la *Loi sur les services en français* dans le domaine des services de santé primaires s'est révélée décevante. Dans toute la province de l'Île-du-Prince-Édouard, seul un centre de santé familiale offre activement des services de santé en français. Ailleurs, les gens désirant recevoir des services de santé en français doivent le demander et, étant donné le faible nombre d'employés bilingues répartis dans l'ensemble du système, il n'existe aucune garantie que ces services seront offerts. Seulement 0,9 % des postes au sein du système de santé et des services sociaux ont été désignés bilingues, alors que 3,1 % des employés déclareraient avoir une certaine connaissance du français au cours du dernier sondage. Ceci se compare aux 4,4 % de la population qui ont indiqué le français comme langue première, selon le recensement de 2001, et aux 12,1 % des insulaires qui disent avoir la capacité de parler le français.

Le ministère de la Santé de l'Île-du-Prince-Édouard cherche actuellement à donner suite au rapport *Préparer le terrain*. Un des objectifs de son plan stratégique ministériel est d'ailleurs le suivant :

Améliorer l'accès aux soins de santé : l'accès pour les minorités ethniques et linguistiques. [Traduction]



Sur le plan opérationnel, le ministère a également pris des mesures pour résoudre les problèmes de communication, mais, comme ces mesures ont de grandes implications pour les ressources humaines, il faudra beaucoup de temps pour y parvenir.

Dans le rapport *Préparer le terrain*, on recommandait que le RSSFÎPÉ incite la SSF à envisager d'utiliser le cadre d'agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) pour sensibiliser la population à la façon dont les problèmes de communication ont des répercussions sur la prestation des services de santé. Comme les problèmes de communication nuisent à la qualité des soins de santé et présentent un risque inacceptable, ils préoccupent tous les organismes de santé du pays.

Le RSSFÎPÉ a suivi cette recommandation en demandant la rédaction d'un exposé de position. Le présent document a été rédigé par HRA, firme d'expert-conseil en ressources humaines à Charlottetown, sous la direction du RSSFÎPÉ. Julie Gilman, coordonnatrice du RSSFÎPÉ, a supervisé le travail accompli par Patsy MacLean et Constance Robinson, conseillères de HRA, en association avec Kay Lewis, de Quest Hospital Planning Solutions Inc.

Énoncé de position du RSSFÎPÉ

Le RSSFÎPÉ est d'avis que le cadre des normes d'agrément qu'emploie le CCASS est un mécanisme de la structure de gouvernance du système de santé qui peut servir à améliorer l'accès de la population francophone à des services de santé en français et à réduire les risques au sein du système.

Le RSSFÎPÉ adopte la position suivante :

Que le CCASS continue d'accroître la sensibilisation aux répercussions des problèmes de communication sur les normes d'agrément qui concernent la façon dont les établissements de santé répondent aux besoins linguistiques des communautés, des patients et des familles de langue minoritaire en prenant les mesures suivantes :

- Dans le cadre de leur formation continue, les visiteurs du CCASS doivent être informés des recherches menées sur les répercussions qu'ont les problèmes de communication sur l'accès à des soins de qualité. Il faut leur recommander d'aborder ces problèmes dans l'accomplissement de leurs tâches liées à l'agrément.
- Renforcer les conseils pour les normes et critères concernant la résolution des problèmes de communication.
- Utiliser des indicateurs d'accès linguistique ou d'autres éléments probants pour montrer qu'un organisme offre des services convenant aux communautés de langue minoritaire.
- Fournir une opportunité aux équipes d'auto-évaluation de déterminer si la composition de l'équipe reflète la diversité de la collectivité qu'ils servent.

Reconnaissance de l'objet du CCASS

Le RSSFÎPÉ reconnaît que le CCASS joue un rôle unique dans la prestation des services de santé et des services sociaux en aidant les organismes de services de santé canadiens à examiner et à améliorer la qualité des soins et services qu'ils offrent à leurs patients. Un examen des normes et critères du CCASS visant à cerner les secteurs où la communication et la langue font déjà partie du processus d'agrément figure à l'Annexe A. Il illustre le rôle intégral que joue la communication dans la prestation de services de santé de qualité.



Comme la mission du CCASS est centrée sur la qualité des soins plutôt que les droits, le présent exposé de position porte essentiellement sur la manière dont les barrières linguistiques influent sur la qualité des soins et l'importance d'accroître la valeur de ce facteur dans le processus d'agrément. Il donne un aperçu des recherches soulignant les préoccupations que soulèvent les barrières linguistiques par rapport à la prestation de soins de qualité, en plus de traiter des obligations légales dans ce domaine et d'examiner la façon dont les normes actuelles du CCASS s'appliquent aux barrières linguistiques. L'Annexe A consiste en un examen des normes du CCASS relatives à la langue et à la communication. Comme le RSSFÎPÉ a pour mission non seulement de soulever des questions, mais aussi de favoriser l'élaboration de solutions, les ressources et outils trouvés pendant la rédaction du présent exposé de position sont énumérés à l'Annexe B.

Problèmes de communication et qualité des soins

Remarque sur la terminologie

Les problèmes de communication sont associés à une sous-utilisation des services primaires et de prévention, à une compréhension limitée des renseignements médicaux, à l'inobservance des conseils médicaux et à une utilisation moins rentable des services médicaux, notamment en raison d'un recours accru aux examens et de consultations médicales prolongées (Weiss et al., 2006). Tel que mentionné dans les travaux précurseurs de Sarah Bowen, au Canada, la majorité des recherches menées sur l'utilisation des services de santé de même que sur l'état de santé se sont principalement intéressées aux répercussions des facteurs socio-économiques et, dans une moindre mesure, aux différences régionales. Les recherches se penchant sur les répercussions de la culture et de l'origine ethnique ont eu tendance à mettre l'accent sur les différences attribuables aux croyances et aux pratiques culturelles, et non sur les effets des barrières systémiques à l'accès (Bowen, 2001). De plus, au Canada, l'accès à des services de santé dans la langue maternelle d'une personne, plus particulièrement lorsque cette langue est une langue officielle, a tendance à être perçu comme une question de « droits ». Or, bien que certains aspects du débat soient liés aux droits, du point de vue des soins de santé, la question fondamentale concerne la sécurité des patients et les risques : des risques intrinsèques sont associés à la non-résolution des barrières linguistiques dans la prestation des services de santé.

À l'échelle internationale, la documentation sur les répercussions des problèmes de communication sur l'accès aux services médicaux, leur utilisation et leur qualité se fait de plus en plus abondante. La terminologie employée dans ces études varie, les auteurs parlant tantôt d'accès linguistique, tantôt de barrières linguistiques. Le cadre de ces études varie également, les études étant souvent axées sur les droits d'accès ou, comme c'est le cas de plusieurs études américaines, sur des questions relatives aux modèles de prestation des soins de santé axées sur les soins de santé non assurés ou encore sur des préoccupations liées aux politiques sociales ou ethniques. Comme le présent exposé de position porte essentiellement sur la question plus neutre de la qualité des soins et s'applique à tous les types de problèmes de communication, notamment les préoccupations associées aux communautés de langue minoritaire et les connaissances en santé, le RSSFÎPÉ utilise le terme « problèmes de communication » pour englober l'incidence globale sur la qualité des soins et les risques que présente toute situation où le patient et le fournisseur de soins de santé ont de la difficulté à échanger des renseignements. Lorsque le présent exposé de position fait référence à une recherche en particulier ou qu'on y cite directement un auteur, on a respecté le choix terminologique de ce dernier.



Pourquoi la communication est-elle importante?

Les recherches révèlent que les problèmes de communication ont des répercussions négatives sur :

- l'accès au traitement;
- la prise de mesures de prévention;
- la capacité d'obtenir le consentement;
- la capacité des professionnels de la santé de remplir leurs obligations éthiques;
- la qualité des soins, notamment :
 - les hospitalisations,
 - les tests diagnostiques,
 - les erreurs médicales;
- le suivi des patients;
- la qualité des soins de santé mentale;
- la sécurité des patients.

On a étudié les effets des problèmes de communication sur la prestation des soins de santé dans d'autres pays. Selon l'Institute of Medicine of the National Academies (É.-U.)¹, les problèmes de communication entraînent une baisse de la qualité, des résultats néfastes pour la santé et des disparités sur le plan de la santé (2004). De plus, il est prouvé que les problèmes de communication peuvent occasionner une augmentation du recours aux tests diagnostiques coûteux et aux services d'urgence, une diminution de l'utilisation des services de soins primaires ainsi qu'une baisse considérable de la qualité du suivi, voire aucun suivi, lorsque celui-ci est nécessaire (Greising, 2006).

Il s'agit là de questions sur lesquelles le CCASS incite les établissements agréés à se pencher dans leur quête continue d'amélioration de la qualité. Quelques-unes des recherches qui lient la langue à la qualité des soins sont décrites brièvement ci-après.

Accès

Des éléments convaincants permettent de prouver que les barrières linguistiques ont des répercussions sur l'accès initial aux services de santé, et non seulement sur les soins dispensés par les médecins et les hôpitaux. Les patients sont confrontés à des barrières majeures pour accéder aux programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies. Certaines données indiquent par ailleurs que les patients doivent faire face à des obstacles lors de l'établissement d'un premier contact avec une variété d'intervenants (Bowen, 2001). Les recherches indiquent qu'il existe une tendance générale à une participation plus faible à de nombreux programmes de prévention et de dépistage chez les personnes qui font face à des barrières linguistiques (Woloshin et al., 1997). Une participation plus forte a été signalée pour certaines salles d'urgences et pour des examens supplémentaires commandés pour remédier à une communication inadéquate (Bowen, 2001).

¹ *Organisme américain sans but lucratif qui fournit des conseils fondés sur des données probantes en vue d'améliorer la médecine. Internet : <http://www.iom.edu>*



Prévention

Plusieurs études ont été consacrées à l'utilisation des programmes de dépistage du cancer. Fox et Stein (1991) ont trouvé que la variable qui prédisait le plus puissamment le recours à la mammographie chez les femmes de tous les groupes raciaux était le fait que leur médecin en avait discuté avec elles. La probabilité pour les femmes hispanophones que leur médecin leur ait parlé du dépistage mammographique était faible, comparativement aux femmes noires ou blanches. La préférence linguistique (l'anglais ou l'espagnol) était fortement corrélée avec le fait que le médecin ait discuté ou non du dépistage mammographique avec la femme. Dans une étude britannique sur la participation aux programmes de dépistage du cancer du col menée par Naish et al. (1994), aux yeux des clientes, ce qui constituait la barrière à la participation, c'était la langue et l'administration, et non pas, comme l'affirmaient les médecins, un manque d'intérêt pour les programmes de prévention. Solis et al. (1990) ont trouvé que la capacité linguistique prédisait le recours aux services de dépistage. D'après les auteurs, l'effet de la langue sur les pratiques relatives au dépistage est un facteur d'accès (autrement dit, la connaissance de l'anglais augmentait l'accès aux services). Dans une étude des comportements à l'égard de la santé chez les femmes hispanophones plus âgées, Marks et al. (1987) ont découvert que l'usage de l'anglais était le facteur le plus étroitement associé à une utilisation accrue des programmes de dépistage.

Dans une étude canadienne, Woloshin et al. (1997) ont analysé des données fournies par les patientes concernant l'utilisation des examens des seins, des mammographies et des analyses des frottis vaginaux recueillies lors de l'*Enquête sur la santé en Ontario* de 1990. Les auteurs de l'étude ont trouvé que les francophones étaient de manière significative moins susceptibles de subir un examen des seins ou une mammographie. Ces résultats persistaient même quand on apportait des ajustements pour tenir compte de facteurs sociaux et économiques, du contact avec le système de santé et de diverses mesures de la culture.

Consentement

Le consentement au traitement est l'un des piliers fondamentaux de la qualité des soins. La loi protège les patients des traitements à l'égard desquels ils n'ont pas donné un consentement éclairé. De plus, au Canada, en vertu de la common law, il est reconnu que, lorsqu'un patient ne maîtrise pas une langue officielle, le médecin doit veiller à ce que le patient comprenne l'information qui lui est communiquée avant l'administration du traitement. Par exemple, dans l'affaire *Anan c. Davis*, une réfugiée a été stérilisée après avoir consenti à ce qu'elle avait cru être un traitement pour guérir une infection qui était survenue à la suite d'un accouchement. Dans cette affaire, le tribunal statuait que l'obligation de veiller à ce que le patient ait bien compris l'information exigeait également de prêter une attention particulière à la compétence linguistique de l'interprète et de s'assurer que le patient donne des réponses acceptables et raisonnables. Dans l'affaire *Korollos c. Olympic Airways*, un médecin a obtenu par téléphone le consentement d'un membre de la famille pour la chirurgie d'un patient. Ce membre de la famille déclara ultérieurement qu'il avait donné son consentement seulement parce qu'il avait mal compris l'urgence de la situation. Le tribunal a statué que l'obligation du médecin allait au-delà de la simple communication des faits et comprenait également le devoir positif de la part du médecin de veiller à ce que le patient comprenne véritablement l'information (Bowen, 2001).

Codes d'éthique professionnels

Les codes d'éthique qui réglementent la conduite des professionnels du milieu de la santé insistent sur l'obligation qui incombe au fournisseur d'obtenir un consentement éclairé, de fournir des explications, d'assurer la confidentialité et de s'abstenir de pratiquer la profession de manière à dégrader la qualité des services offerts. Mais pour satisfaire ces normes d'éthique, il est nécessaire de s'attaquer aux problèmes de communication, peu importe si ceux-ci résultent d'un contexte linguistique minoritaire ou d'un problème de connaissances en santé (Bowen, 2001).



Étant donné qu'il est reconnu que « la communication claire et efficace de renseignements complexes constitue un défi, mais est essentielle à la prestation de soins de santé éthiques de grande qualité » [Traduction] (Ethical Force Program, 2006, p.7), l'Ethical Force Program de l'American Medical Association travaille à l'élaboration d'un cadre de communication axé sur les patients. Le cadre préliminaire se lit comme suit :

Un organisme doit déterminer l'aide linguistique nécessaire pour communiquer efficacement avec la population qu'il sert, rendre cette aide facilement accessible et former ses effectifs de sorte qu'ils puissent accéder aux ressources d'aide linguistique et les utiliser [Traduction] (Ethical Force Program, 2006, p.8, 5b).

Qualité des soins

Des études de cas montrent la façon dont les problèmes de communication mènent à des diagnostics retardés, à de mauvais diagnostics et à des envois en consultation inappropriés. Des situations dans lesquelles on a omis d'expliquer l'état du patient ou le traitement recommandé, d'assurer la confidentialité ou d'obtenir le consentement éclairé du patient ont été documentées (Bowen & Kaufert, 2000; Haffner, 1992; Stevens, 1993; Flores et al., 2000). De plus, les problèmes de communication sont associés à l'augmentation des risques d'hospitalisation, à l'accroissement des risques d'intubation des asthmatiques, aux différences de prescriptions, à un plus grand nombre de réactions négatives aux médicaments et à la réduction du taux de prescriptions de médicaments antidouleur optimaux. Des résultats préliminaires indiquent que de telles barrières sont liées à une gestion moins adéquate des maladies chroniques, comme l'asthme et le diabète.

Sécurité des patients

Le point central des plans d'action sur la sécurité des patients passe graduellement d'une analyse rétrospective des effets indésirables ou des « erreurs médicales » à une étude plus proactive des systèmes cliniques, notamment du rôle des communications interpersonnelles dans la sécurité des patients. Par exemple, le San Diego Center for Patient Safety de la University of California mène actuellement des études sur les répercussions d'une mauvaise communication interpersonnelle (entre le clinicien et le patient et entre cliniciens) sur la sécurité des patients².

Récemment, on a aussi accru l'accent mis sur la sécurité dans les recherches australiennes. Un article de Megan-Jane Johnstone et Olga Kanitsaki, intitulé « *Culture, language, and patient safety: Making the link* », semble indiquer que le fait de ne pas reconnaître le lien essentiel entre la culture et la langue et la sécurité des patients « expose de façon inacceptable les patients d'une minorité linguistique ou ethnoculturelle à des incidents néfastes évitables dans les hôpitaux » [Traduction] (2006, p.383). Les auteures ajoutent ceci :

Afin de bien protéger les intérêts des patients d'un groupe majoritaire ou minoritaire qui cherchent à obtenir des soins sûrs et de qualité, il faut reconnaître officiellement le lien entre la culture, la langue, le patient et la sécurité, cerner explicitement les vulnérabilités des patients d'un groupe linguistique ou culturel minoritaire et y remédier activement dans les processus et systèmes de sécurité des patients [Traduction] (p.383).

² San Diego County Patient Safety, *Goals of the SDCPs*, <http://meded.ucsd.edu/SDCPS/goals.html>.



Sous la direction du Comité consultatif sur la sécurité des patients, le CCASS a élaboré des buts en matière de sécurité des patients et des pratiques organisationnelles requises (POR). Des documents du Canada et de l'étranger ont été consultés afin de déterminer quels étaient les principaux secteurs présentant des risques en ce qui a trait à la sécurité des patients et afin de cerner les meilleures pratiques en matière de sécurité des patients. Le CCASS a aussi effectué un examen en profondeur des recommandations liées à la sécurité des patients se rattachant aux visites d'agrément, une analyse des problèmes de conformité les plus fréquents et un examen des activités connexes dans d'autres organismes d'agrément à l'échelle internationale.

Le comité a revu la liste provisoire des secteurs prioritaires en matière de sécurité des patients et émis des recommandations en lien avec celle-ci. Il en a résulté la création de 5 catégories se rattachant à la sécurité des patients, de 6 buts en matière de sécurité des patients et de 21 POR. Voici les cinq catégories se rattachant à la sécurité des patients :

- Culture
- Communication
- Utilisation des médicaments
- Milieu de travail ou effectif
- Prévention des infections

Selon le site Web du CCASS, le but de la catégorie de la communication est le suivant :

Améliorer l'efficacité et la coordination des communications parmi les prestataires de soins et avec les usagers des soins et services au long du continuum.

Les POR liées à ce but comprennent les suivants :

- Informer et former les clients et les familles au sujet de leur rôle en ce qui concerne la sécurité des patients par l'intermédiaire de communications écrites et verbales.
- Avoir recours à des mécanismes efficaces pour transmettre l'information aux moments critiques.
- Implanter des processus de vérification et autres mécanismes semblables pour les activités liées aux soins et services à risques élevés.
- Établir un bilan comparatif des médicaments du patient à l'admission dans l'organisme, et ce, avec la participation du client.
- Établir un bilan comparatif des médicaments avec le client au moment où il est acheminé ou transféré, et transmettre le bilan au prochain prestataire de services.

Comme les POR font maintenant partie intégrante du processus d'agrément afin de veiller à ce que les organismes respectent les enjeux clés en matière de sécurité des patients, le RSSFÎPÉ recommande que l'on considère l'application de ces POR aux solutions employées par l'organisme pour résoudre les problèmes découlant des barrières à la communication. On ne peut certainement pas informer et former efficacement les patients ni établir efficacement un bilan comparatif des médicaments si l'on n'élimine pas les barrières à la communication.



Erreurs médicales

Quality, Patient Safety and Hospital Care for Latino Children: Addressing Parent and Provider Communication Challenges porte sur la sécurité des patients et indique que les erreurs commises par les interprètes sont une cause importante d'erreurs médicales dans une population pédiatrique (Flores et al., 2003), et que 63 % des erreurs causées par des traductions inexactes sont assez graves pour entraîner des conséquences médicales. On y souligne que les erreurs commises par les membres de la famille sont plus graves que celles commises par les interprètes des hôpitaux. On cite aussi une mauvaise communication comme la cause première d'événements sentinelles³.

« Seule une meilleure communication pourrait influencer davantage sur la sécurité des patients. »

*Traduction d'une citation de Richard Croteau, M.D.,
directeur général des initiatives stratégiques, Joint Commission on Accreditation
of Healthcare Organizations, dans un avis d'événement sentinelle*

Deux causes de la Colombie-Britannique permettent d'illustrer les risques de poursuites associées à des problèmes de communication non résolus. Dans une cause, la Cour suprême de la Colombie-Britannique reconnaissait un médecin coupable de négligence lors de l'examen et du diagnostic d'un homme dont la jambe a été amputée à la suite d'un mauvais diagnostic. Le tribunal a statué que, en raison des difficultés linguistiques du patient, le médecin aurait dû être encore plus prudent lors de l'examen médical. La somme de 1,3 million de dollars a été accordée au patient (Needham et Wolff, 1990). Dans une autre cause, on a déterminé que les barrières linguistiques avaient été un facteur qui avait contribué au décès d'une femme vietnamienne enceinte. Le coroner recommandait dans cette cause que le Collège des médecins et des chirurgiens évalue le besoin de services d'interprétation pour des patients qui ne maîtrisent que peu ou pas du tout l'anglais (Walton, 1996). La question du rôle de l'interprète dans l'obtention d'un consentement a également été soulevée lors d'une récente enquête sur les décès d'enfants attribuables à des maladies cardiaques au Manitoba (Sinclair, 2001).

Les erreurs médicales, qui sont étroitement liées à la sécurité des patients, constituent aussi une cible clé des POR du CCASS. Tel que mentionné précédemment, le RSSFIPÉ recommande que l'on considère l'application de ces POR aux solutions employées par l'organisme pour résoudre les problèmes découlant des barrières à la communication.

Hospitalisations

Lee et al. (1998) ont indiqué que les adultes qui ne parlaient pas la même langue que leur fournisseur de soins de santé avaient 70 % de plus de risques d'être admis à l'hôpital que les patients qui parlaient la même langue que leur fournisseur. Les auteurs de l'étude ont avancé l'idée qu'un fournisseur, placé devant un patient avec qui il a de la difficulté à communiquer, serait plus porté à le faire admettre à l'hôpital comme mesure de précaution.

Tests diagnostiques

Hampers et al. (1999) ont découvert que, dans les cas où il y a eu une barrière linguistique, il était plus probable que les patients se fassent administrer un soluté intraveineux et soient admis à l'hôpital. Les frais totaux moyens facturés pour les tests étaient également nettement supérieurs.

³ *La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, organisme d'agrément des hôpitaux américains, définit un « événement sentinelle » comme « un événement imprévu causant la mort ou des blessures physiques ou torts psychologiques graves, ou entraînant des risques à cet égard. Les blessures graves comprennent la perte d'un membre ou d'une fonction. L'expression "ou des risques à cet égard" comprend toute variation du processus dont la récurrence entraînerait des risques importants d'incident grave. » [Traduction] Internet : <http://www.aracnet.com/-oahhs/issues/jcahol/sentnl12.htm>*



Suivi des patients

Sarver et Baker (2000) ont trouvé que les patients qui ont employé un interprète et les patients qui n'en ont pas employé tout en pensant qu'un interprète aurait été nécessaire avaient de manière significative plus de chances de recevoir leur congé de l'hôpital sans rendez-vous de suivi.

Soins de santé mentale

Des chercheurs canadiens désignent la langue comme le défi le plus grand à l'accès à des services de santé mentale appropriés. Des études indiquent que, même quand les patients sont déjà en contact avec le système de santé, ils peuvent être amenés à attendre avant de chercher à se faire soigner pour des problèmes de santé mentale en raison de barrières linguistiques, et qu'ils sous-utilisent les services de santé mentale (Canadian Task Force on Mental Health Issues Affecting Immigrants and Refugees, 1988; Nyman, 1991; Trauer, 1995; Stuart et al., 1996; Roberts & Crockford, 1997). D'autres études indiquent que les patients aux prises avec des problèmes psychiatriques et des barrières linguistiques sont plus susceptibles d'obtenir un diagnostic de psychopathologie grave (Flores, 2006). Il arrive souvent que les fournisseurs de programmes de conseils psychologiques (même quand les usagers sont des toxicomanes ou des victimes de violence familiale) ne fassent aucun effort particulier pour assurer l'accès linguistique. Ils préféreront éventuellement diriger les clients vers des organismes d'« aide » génériques (tels que les organismes qui fournissent des services d'établissement généraux aux immigrants) qui ne possèdent aucune connaissance spécialisée du problème. Le résultat est un système de services à deux vitesses (Canadian Task Force on Mental Health Issues Affecting Immigrants and Refugees, 1988; Stevens, 1993; Canada Drug Strategy, 1996).

Sécurité

Il est inutile de répéter que la communication entre cliniciens et patients est un élément vital de la prestation des soins de santé. Des études ont révélé que plus de 70 % des renseignements sur lesquels les médecins s'appuient pour poser leur diagnostic proviennent de l'évaluation anamnestique et de l'examen médical :

Tout ce qui compromet la qualité de la communication entre patients et médecins représente une menace à la qualité des soins offerts. Il est déjà difficile de communiquer clairement les renseignements à des patients anglophones lorsque ceux-ci sont âgés ou ont peu de connaissances en santé. Quand le patient ne parle pas l'anglais, la communication devient beaucoup plus difficile encore. Dans une étude menée par la California Academy of Family Physicians en 2003, presque la moitié des médecins interrogés avaient personnellement connu des situations où des barrières linguistiques avaient compromis la qualité des soins [Traduction] (Roat, 2005, p.3).

Les répercussions des problèmes de communication sur la prestation des soins de santé ont été illustrées dans une étude menée en avril 2002 (Andrulis, Goodman & Prior), intitulée *What a Difference an Interpreter Can Make: Health Care Experiences of Uninsured with Limited English Proficiency*. Dans cette étude, 27 % des patients qui avaient besoin d'un interprète, mais qui n'y ont pas eu accès, ont indiqué ne pas avoir compris les directives pour la prise de leurs médicaments, comparativement à seulement 2 % de ceux qui ont utilisé les services d'un interprète ou n'en avaient pas besoin.



Résultats

Des études montrent que les problèmes de communication peuvent aussi avoir des répercussions négatives sur les résultats des traitements. Par exemple, une étude américaine des complications médicamenteuses en clinique externe réalisée par Gandhi et al. (2000) a révélé une corrélation significative entre le fait d'avoir une langue maternelle autre que l'anglais ou l'espagnol et les complications médicamenteuses rapportées. LeSon et Gershwin (1996) ont découvert que les patients qui ne parlaient pas l'anglais avaient plus de 17 fois plus de risques d'être intubés que les patients présentant les mêmes caractéristiques qui pouvaient s'exprimer couramment en anglais. Cette corrélation était plus forte que celle avec les niveaux de scolarité ou même qu'avec le tabagisme actif. Une étude semblable de patients pédiatriques a aussi trouvé que la présence d'une barrière linguistique était un prédicteur significatif d'intubation (LeSon et Gershwin, 1995). Moudgil et Honeybourne (1998) ont constaté des différences dans la compréhension qu'avaient les patients de la maladie et des modalités de prise en charge de leur traitement.

Satisfaction du patient

La satisfaction du patient est une mesure reconnue et largement employée de l'efficacité de la communication entre fournisseurs et patients. C'est aussi un résultat des soins. Les problèmes de communication ont aussi été associés à une augmentation de la durée du séjour à l'urgence (Hampers et al., 1999), à une diminution de la satisfaction générale à l'égard des soins (David et Rhee, 1998) et à une satisfaction moindre à l'égard de plusieurs aspects non cliniques des soins (Madhok et al., 1992). Hu et Covell (1986) ont trouvé que le pourcentage de patients qui ont décrit leurs soins comme plus qu'adéquats était presque deux fois plus élevé chez les patients anglophones que chez les patients non anglophones.

Observance de la part du patient

Un examen des études révèle des différences systématiques et significatives dans la compréhension et l'observance quand un problème de communication est présent. Cela peut être attribuable au fait que les patients qui ont eu plus de difficulté à comprendre leur médecin seraient moins portés à respecter les indications thérapeutiques qu'ils reçoivent et aussi qu'une bonne communication peut être une source de motivation, de réconfort et de soutien, et une occasion de clarifier les attentes (Kaplan et al., 1989). Vu le vieillissement de la population canadienne et l'augmentation des maladies chroniques qui s'ensuit, les répercussions de l'inobservance du traitement par le patient prendront de l'ampleur. L'amélioration de l'observance par l'amélioration de la communication profitera à tous les intervenants en santé.

Les recherches se poursuivent

Des études récentes continuent de considérer la communication comme un facteur important dans la prestation des soins de santé dans trois domaines clés : la qualité des soins, leur accès et leur coût. Dans *Addressing Language Access Issues in Your Practice: A Toolkit for Physicians and Their Staff Members*, Cynthia E. Roat (2005, p.32) fournit une analyse documentaire récente relativement à l'expérience américaine :

qualité des soins

- Une enquête menée en 2001 a révélé que les hispanophones parlant l'espagnol à la maison sont plus susceptibles de comprendre seulement une partie de ce que le médecin leur dit, de ne pas lui poser de questions et de mentionner qu'ils éprouvent de la difficulté à communiquer avec lui.
- La langue maternelle est un prédicteur indépendant des complications médicamenteuses déclarées par les patients.
- Les patients dont la langue maternelle n'est pas l'anglais sont beaucoup moins susceptibles de retourner à la même urgence et signalent plus de problèmes avec les soins, la communication et les tests en général.
- Les patients non anglophones dont le médecin parle leur langue respectent davantage le traitement, se présentent plus souvent à leurs rendez-vous et visitent moins souvent l'urgence que les patients qui parlent peu l'anglais et dont le médecin ne parle pas leur langue.



accès aux soins

- Les patients hispanophones sont moins susceptibles de consulter un médecin pour obtenir des soins préventifs, comme un vaccin antigrippal ou une mammographie.
- À leur sortie de l'urgence, les patients hispanophones sont moins susceptibles que les patients anglophones de comprendre leur diagnostic, les médicaments prescrits, les directives spéciales et les plans de suivi.
- Dans une enquête américaine, presque 20 % des répondants hispanophones ont déclaré ne pas chercher à obtenir des soins lorsqu'ils en ont besoin en raison de barrières linguistiques.

coût des soins

- Lorsque les patients attendent longtemps avant de consulter un médecin :
 - leurs problèmes de santé sont habituellement plus graves et donc plus coûteux à résoudre;
 - ils sont plus susceptibles de visiter l'urgence plutôt que d'accéder à des soins primaires, ce qui coûte plus cher au système de santé;
 - ils sont plus susceptibles d'avoir besoin d'un plus grand nombre de tests.
- Lorsqu'une mauvaise communication nuit à la qualité des soins :
 - les risques de poursuites pour faute professionnelle sont plus grands.
- Lorsqu'il existe des barrières linguistiques :
 - le séjour à l'hôpital des patients en pédiatrie a tendance à être plus long;
 - les visites à l'urgence ont tendance à être plus courtes et à comporter moins de tests, mais sont plus fréquentes.

Langue et normes

Tel qu'illustré dans l'examen des normes et critères du CCASS associés à la communication et à la langue (Annexe A), on reconnaît depuis longtemps, bien qu'implicitement, l'importance de la communication dans la qualité des soins. Par conséquent, le présent exposé de position ne demande pas l'élaboration de nouvelles normes ou de nouveaux critères. Il en existe déjà. Toutefois, le RSSFÎPÉ est d'avis qu'il est temps qu'on reconnaisse plus explicitement l'importance de la langue et de la communication dans le processus d'agrément par le dialogue d'agrément.

Le Canada n'est pas le seul pays à être confronté à ce défi. Par exemple, les États-Unis ont entrepris une révision des normes nationales pour la prestation adéquate de soins de santé sur les plans linguistique et culturel. Ces normes répondent explicitement au droit des clients à un personnel bilingue ou à des services d'interprétation, à l'accès à l'information dans leur langue, à des normes professionnelles pour les interprètes et à l'inclusion d'identificateurs linguistiques lors de la collecte de données. Ces normes sont basées sur la législation et les capacités de mise en application de la loi aux États-Unis et décrivent un niveau de service qui n'est certes pas encore offert aux minorités linguistiques canadiennes (Office of Minority Health, 1999). La Belgique s'est engagée à mettre sur pied un modèle de « médiation culturelle » pour l'interprétation en milieu médical et fait activement la promotion et la diffusion de la recherche (Verrept et Louckx, 1998). En Australie, une enquête publique s'est penchée sur le droit aux services d'interprétation dans les services juridiques et de soins de santé (Lawrie, 1999).



Aux États-Unis, la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (organisme d'agrément pour les hôpitaux américains) reconnaît qu'un "manque de sensibilité et de réceptivité aux besoins linguistiques et aux croyances relatives à la santé d'autres cultures influe sur la qualité des soins, la sécurité des patients et leur satisfaction" [Traduction] (The Joint Commission, s.d. a). Sur son site Web, on peut lire ce qui suit :

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations perçoit la prestation de services appropriés sur les plans linguistique et culturel comme un facteur de qualité et de sécurité important en matière de soins de santé. On incite les organismes de soins de santé à offrir des soins, des traitements et des services équitables à divers groupes [Traduction] (The Joint Commission, s.d. b).

Afin de remédier à cette situation, la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations a lancé un projet de recherche de 30 mois en 2004 pour examiner la façon dont les hôpitaux s'y prennent pour offrir des soins de santé à divers groupes. Ce projet a pris fin en juin 2006 et donné lieu à un rapport, intitulé *Hospitals, Language, and Culture: A Snapshot of the Nation*. (Wilson-Stronks & Galvez) Le but de ce projet n'était pas d'établir de nouvelles normes ou un nouvel ensemble d'exigences pour l'agrément, mais plutôt de mieux comprendre la pratique actuelle et de formuler des recommandations qui aideraient les fournisseurs de soins de santé à composer avec les défis de la prestation de soins de santé à une population diversifiée. La Californie a mis en œuvre un programme pilote pour assurer l'accès linguistique dans tout le système (Jameson, 2006).

Sarah Bowen, chercheuse canadienne de premier plan dans le domaine des effets des barrières linguistiques sur la qualité des soins, a découvert qu'il faut élaborer des normes nationales pour l'accès linguistique aux soins de santé. Son rapport de 2001 sur l'accès linguistique aux soins de santé, élaboré pour Santé Canada, comprend plusieurs recommandations pour le CCASS qui sont pertinentes pour l'exposé de position du RSSFÎPÉ :

- Étudier la possibilité d'inclure dans la collecte de données du système de santé des données sur la compétence linguistique des patients dans l'une des langues officielles.
- Mettre sur pied des initiatives dont l'objectif est de faire la promotion d'une plus grande sensibilisation à l'importance que revêt la communication fournisseur-patient et de la profession d'interprète auprès des professionnels de la santé. Encourager une formation sur les répercussions des barrières linguistiques et la collaboration avec des interprètes comme élément essentiel à la préparation professionnelle.
- Mettre au point des stratégies visant à encourager la communication des recherches sur l'accès linguistique aux décideurs et aux planificateurs des services de santé.

Les normes et critères du CCASS exigent déjà qu'on règle les problèmes de communication. L'Annexe A du présent document traite des normes pertinentes du CCASS, des critères connexes et de la manière dont on peut surmonter les barrières à la communication en renforçant les conseils du CCASS. De plus, vu l'élaboration des POR du CCASS de la catégorie de la communication se rattachant à la sécurité des patients, l'élimination des barrières à la communication doit faire partie intégrante de la culture en matière de sécurité des organismes de soins de santé. Le RSSFÎPÉ est d'avis que cet objectif sera amélioré si le CCASS adopte les recommandations énoncées dans le présent document.



Conclusion

Il est essentiel pour les organismes de soins de santé d'obtenir l'agrément du CCASS pour pouvoir montrer à la population qu'ils offrent des services de santé de qualité. Il est tout aussi important que les organismes agréés attirent des professionnels de la santé des plus qualifiés. Les normes d'agrément servent à évaluer la qualité des services offerts par un organisme et sont fondées sur les dimensions de la qualité suivantes :

- Réponse aux besoins
- Compétence du milieu
- Approche centrée sur le client ou la communauté
- Milieu de travail

Un organisme ne peut pas se concentrer sur la clientèle et la collectivité sans tenir compte des barrières à une communication efficace entre fournisseurs de soins de santé et patients. Tel qu'indiqué dans les travaux de Sarah Bowen, un grand nombre de recherches, dont un nombre impressionnant ont été menées dans le contexte canadien, considèrent que les problèmes de communication ont des conséquences considérables sur la qualité et la gestion des risques, car :

- ils limitent l'accès;
- ils réduisent la prise de mesures préventives;
- ils nuisent à la capacité de donner un consentement éclairé;
- ils augmentent le nombre d'hospitalisations et de tests diagnostiques inutiles;
- ils causent des erreurs médicales;

ce qui mine la sécurité des patients. De plus, la recherche indique que la prestation de services dans la langue maternelle d'un patient :

- améliore l'accès aux services de santé, plus particulièrement aux activités de prévention des maladies et de promotion de la santé;
- accroît la précision de l'évaluation de l'état de santé;
- permet une interaction, ce qui améliore la relation thérapeutique et mène à des résultats cliniques plus positifs;
- accroît la compréhension et l'observance du traitement prescrit;
- améliore la satisfaction des patients;
- améliore la qualité des soins;
- réduit l'incidence des problèmes de gestion des risques sur la prestation des services.

Il existe de nombreuses façons de résoudre les problèmes de communication dans la prestation des soins de santé. Plutôt que de se vouloir prescriptif, le présent document vise à accroître la sensibilisation du CCASS aux répercussions qu'ont les problèmes de communication sur la qualité des soins et la sécurité des patients d'une communauté de langue minoritaire.



Le RSSFÎPÉ n'appuie pas une stratégie plus qu'une autre. Sa principale préoccupation est que les organismes ont besoin de soutien et d'encouragement pour élaborer des stratégies permettant aux patients d'accéder à des services de santé adéquats dans leur langue maternelle. Cela est essentiel pour que les organismes agréés par le CCASS au sein du système de soins de santé offrent la qualité de soins à laquelle on s'attend d'eux. À cette fin, le RSSFÎPÉ prie respectueusement le CCASS d'adopter les recommandations suivantes :

- Recommandation 1 : Renforcer les normes et conseils du CCASS relativement à l'accès linguistique et culturel pour les communautés de langue minoritaire et les patients . Des exemples figurent à l'Annexe A.
- Recommandation 2 : Inciter les équipes d'auto-évaluation à revoir leur composition afin qu'elle reflète les besoins de la communauté, des patients et des familles en matière de communication dans la prestation des soins de santé. Par exemple, des fournisseurs de services en français pourraient compter parmi les membres des équipes d'auto-évaluation.
- Recommandation 3 : Établir des indicateurs ou d'autres éléments probants relativement à l'accès linguistique. Des exemples figurent à l'Annexe C.
- Recommandation 4 : Cerner les normes d'agrément qui représentent le risque le plus élevé pour les patients en raison de problèmes de communication. Le consentement éclairé en est un exemple.

Le RSSFÎPÉ est d'avis que le modèle d'agrément visant à résoudre les problèmes de communication pour les communautés de langue minoritaire met l'accent sur les aspects les plus importants des soins de santé : la qualité et la sécurité. Le but n'est pas de contraindre les organismes à adopter une formule particulière pour respecter ces valeurs. Pour assurer la qualité des soins et la sécurité des patients (et surmonter les barrières linguistiques), il faut plutôt qu'on veille à l'intégration organisationnelle de ces valeurs, tout en faisant la promotion d'un processus durable de création et de maintien d'une culture soutenant ces valeurs, ce qui améliorerait les services et les résultats pour tous.



Références

- Andrulis, D., Goodman, N., & Pryor, C. (2002, avril). *What a Difference an Interpreter can Make: Health Care Experiences of Uninsured with Limited English Proficiency*. The Access Project. Boston, MA.
- Bowen, S. (2001). *Language Barriers in Access to Health Care*, Santé Canada.
- Bowen, S. & Kaufert, J. M. (2000). Measuring the 'costs': using case studies in the evaluation of health interpreter services. *MMIA News*, 3: 2-5.
- Canada Drug Strategy. (1996). *Immigrant Women and Substance Abuse: Current Issues, Programs and Recommendations*. Ottawa: Health Canada, Population Health Directorate, Office of Alcohol, Drugs, and Dependency Issues.
- Canadian Task Force on Mental Health Issues Affecting Immigrants and Refugees (1988). *After the Door Has Been Opened: Mental Health Issues Affecting Immigrants and Refugees*. Ottawa: Minister of Supply and Services Canada.
- David, R. A. & Rhee, M. (1998). The impact of language as a barrier to effective health care in an underserved urban Hispanic community. *Mt. Sinai Journal of Medicine*, 65, 393-397.
- Ethical Force Program. (2006). An Ethical Force Program Consensus Report. *Improving Communication – Improving Care. How health care organizations can ensure effective, patient-centered communication with people from diverse populations*. American Medical Association.
- Flores, G., Abreu, M., Schwartz, I., & Hill, M. (2000). The importance of language and culture in pediatric care: case studies from the Latino community. *Journal of Pediatrics*, 137, 842-848.
- Flores, G., Laws, M.B., Mayo, S.J., Zuckerman, B., Abreu, M., Medina, L., & Hardt, E. (2003). Errors in medical interpretation and their potential clinical consequences in pediatric encounters. *Pediatrics*, 111(1).
- Flores, G. (2006). Language barriers to health care in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 355(3), 229-231.
- Fox, S. A. & Stein, J. A. (1991). The effect of physician-patient communication on mam-mography utilization by different ethnic groups. *Medical Care*, 29, 1065-1082.
- Gandhi, T. K., Burstin, H. R., Cook, E. F., Puopolo, A. L., Haas, J. S., Brennan, T. A., & Bates, D. W. (2000). Drug complications in outpatients. *Journal of General Internal Medicine*, 15, 149-154.
- Greising, C. H. (2006), *Patients with Limited English Proficiency: Results from a National Survey*. Brief of Hasnain-Wynia, R., Yonek, J., Pierce, D., Kang, R., & Greising, C.H. (2006, octobre), Hospital Language Services For Patients with Limited English Proficiency: Results from a National Survey, Chicago, IL: Health Research and Educational Trust.
- Haffner, L. (1992). Translation is not enough. Interpreting in a medical setting. *Western Journal of Medecine*, 157, 255-259.
- Hampers, L. C., Cha, S., Gutglass, D. J., Binns, H. J., & Krug, S. E. (1999). Language barriers and resource utilization in a pediatric emergency department. *Pediatrics*, 103, 1253-1256.
- Hu, D. J. & Covell, R. M. (1986). Health care usage by Hispanic outpatients as function of primary language. *Western Journal of Medicine*, 144, 490-493.
- Institute of Medicine. (2004, avril). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*, Report Brief, récupéré en mars 2007 à partir de : <http://www.iom.edu/?id=19750>



- Jameson, W. (2006). *Creating System-wide Language Access Improvements Using QI Methods and Leadership Engagements: the LEADing Organizational Change Experience*. Présenté à la National Association of Public Hospitals & Health Systems Annual Conference le 23 juin 2006.
- Johnstone, M.-J. & Kanitsaki, O. (2006). Culture, language, and patient safety: making the link. *International Journal for Quality in Health Care*, 18(5), 383-388.
- The Joint Commission. (s.d. a). *What is Joint Commission policy regarding cultural competency?* Récupéré à partir de Patient Safety, Hospitals, Language, and Culture Frequently Asked Questions www.jointcommission.org/HLC/FAQ.htm
- The Joint Commission. (s.d. b). *About Hospitals, Language, and Culture*. Récupéré à partir de Patient Safety, Hospitals, Language, and Culture, www.jointcommission.org/HLC/FAQ.htm
- Kaplan, S. H., Greenfield, S., & Ware, J. E. (1989). Assessing the effects of physician-patient interactions on the outcomes of chronic disease. *Medical Care*, 27, S110-S127.
- Lawrie, D. (1999). *Report: Inquiry into the Provision of an Interpreter Service in Aboriginal Languages by the Northern Territory Government*. Office of the Northern Territory Antidiscrimination Commissioner, Australia.
- Lee, E. D., Rosenberg, C. R., Sixsmith, D. M., Pang, D., & Abularrage, J. (1998). Does a physician - patient language difference increase the probability of hospital admission? *Academic Emergency Medicine*, 5, 86-89.
- LeSon, S. & Gershwin, M. E. (1995). Risk factors for asthmatic patients requiring intubation. I. Observations in children. *Journal of Asthma*, 32, 285-294.
- LeSon, S. & Gershwin, M. E. (1996). Risk factors for asthmatic patients requiring intubation. III. Observations in young adults. *Journal of Asthma*, 33, 27-35.
- Madhok, R., Bhopal R. S., & Ramiah, R. S. (1992). Quality of hospital services: a study comparing "Asian" and "non Asian" patients in Middlesbrough. *Journal of Public Health Medicine*, 14, 271-279.
- Marks, G., Solis, J., Richardson, J. L., Collins, L. M., Birba, L., & Hisserich, J. C. (1987). Health behavior of elderly Hispanic women: does cultural assimilation make a difference? *American Journal of Public Health*, 77, 1315-1319.
- Moudgil, H. & Honeybourne, D. (1998). Differences in asthma management between white European and Indian subcontinent ethnic groups living in socio-economically deprived areas in the Birmingham (UK) conurbation. *Thorax*, 53, 490-494.
- Naish, J., Brown, J., & Denton, B. (1994). Intercultural consultations: investigation of factors that deter non-English speaking women from attending their general practitioners for cervical screening. *British Medical Journal*, 309, 1126-1128.
- Needham, P. and Wolff, D. (1990). Amputee to get \$1.3 million in lawsuit over misdiagnosis. *Vancouver Sun*, March 27, 1990.
- Nyman, B. (1991). *Developing Culturally Accessible Mental Health Programs for Immigrants and Refugees*. Winnipeg. Association canadienne de la santé mentale, division du Manitoba.
- Office of Minority Health, U. S. Department of Health and Social Services. (1999). *Ensuring Cultural Competence in Health Care: Recommendations for National Standards and an Outcome-based Agenda*. Office of Minority Health, U. S. Department of Health and Social Services.
- Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard. (2006, mars). *Plan d'action pour la prestation de services de santé primaires en français à l'Île-du-Prince-Édouard*.



- Roat, C. E. (2005). *Addressing Language Access Issues in Your Practice: A toolkit for physicians and their staff members*. California Academy of Family Physicians.
- Roberts, N. & Crockford, D. (1997). Psychiatric admissions of Asian Canadians to an adolescent inpatient unit. *Canadian Journal of Psychiatry*, 42, 847-851.
- Sarver, J. & Baker, D. W. (2000). Effect of language barriers on follow-up appointments after an emergency department visit. *Journal of General Internal Medicine*, 15, 256-264.
- Sinclair, C. M. (2001). *The Report of the Manitoba Pediatric Cardiac Surgery Inquest: An Inquiry into Twelve Deaths at the Winnipeg Health Sciences Centre in 1994*. Récupéré à partir de : www.pediatriccardiacinquest.mb.ca
- Solis, J.M., Marks, G., Garcia, M., & Shelton, D. (1990). Acculturation, access to care, and use of preventive services by Hispanics: findings from HHANES 1982-84. *American Journal of Public Health*, 80 Suppl, 11-19.
- Stevens, S. B. (1993). *Community Based Programs for a Multicultural Society: A Guidebook for Service Providers*. Winnipeg: Planned Parenthood Manitoba.
- Stuart, G. W., Minas, I. H., Klimidis, S., & O'Connell, S. (1996). English language ability and mental health service utilisation: a census. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 30, 270-277.
- Trauer, T. (1995). Ethnic differences in the utilisation of public psychiatric services in an area of suburban Melbourne. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29, 615-623.
- Verrept, H. & Louckx, F. (1998). Health advocates in Belgian health care. In A. Ugalde & G. Garenas (Eds.), *Health and Social Service Among International Labor Migrants*. Austin: CMAS Books, University of Texas.
- Walton, P. (1996). Medical System Failed Woman. *Nanaimo Daily Free Press*. 1 juin 1996.
- Weiss, L., Bauer, T., Hill, C., Fuld, J., & Bergman, J. (2006, mai) *Language as a Barrier to Health Care for New York City Children in Immigrant Families: Haitian, Russian and Latino Perspectives*, Division of Health Policy and the New York Forum for Child Health, www.nyam.org/library/docs/LanguageBarrierReportMay2006.pdf
- Wilson-Stronks, A. & Galvez, E. (2006). *Hospitals, Language, and Culture: A snapshot of the nation. Exploring cultural and linguistic services in the nation's hospitals*. The Joint-Commission. Oakbrook Terrace, IL.
- Woloshin, S., Swartz, L., Katz, S., & Welch, G. (1997). Is language a barrier to the use of preventive services. *Journal of General Internal Medicine*, 12, 472-477.



ANNEXE A

Normes du CCASS concernant l'accès linguistique

LEADERSHIP ET PARTENARIAT (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Répondre aux besoins</p> <p>L'organisme prévoit l'évolution des besoins et de l'état de santé de la communauté, et y répond.</p>	<p>La communauté francophone a besoin d'accéder à des soins de santé dans sa langue maternelle.</p>
<p>1.1 Profil de la communauté</p>	<p>Devrait reconnaître l'aspect linguistique de la démographie pour la zone desservie et déterminer les besoins de communication.</p>
<p>1.2 Conserve de l'information</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffuse l'information à la communauté. 	<p>Suivre les statistiques de la population de langue française devrait être un exercice continu. Les organismes tels que le RSSFÎPÉ devraient être considérés comme partenaires dans ce processus d'information.</p>
<p>2.0 Entretenir de bonnes relations avec la communauté</p> <p>En travaillant en collaboration, l'organisme améliore l'efficacité et l'efficacités de ses services de santé pour répondre aux besoins de ses clients.</p>	
<p>2.1 Communiquer avec les populations difficiles à rejoindre.</p>	<p>Les actions précises du CCASS devraient faire partie du rapport d'agrément.</p>
<p>2.2. Les activités et les stratégies de communication de l'organisme sont efficaces.</p>	<p>Travailler avec des organismes tels que le RSSFÎPÉ pour élaborer des outils de mesure.</p>
<p>2.3 L'organisme établit des liens et des partenariats couvrant un continuum de secteurs.</p>	<p>Travailler avec des organismes tels que le RSSFÎPÉ, soit les faire participer aux conseils consultatifs pour la sécurité des patients.</p>
<p>3.0 Favorise le développement continu de la communauté.</p>	
<p>3.1 En soutenant des activités visant à informer et éduquer la communauté.</p>	<p>L'information et l'éducation doivent être en français pour la population de langue française.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



LEADERSHIP ET PARTENARIAT (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
4.0 Réaliser le mandat de l'organisme. La mission de l'organisme lui donne une orientation.	
4.1 La mission de l'organisme tient compte des commentaires de la communauté.	Cela exige un dialogue avec la communauté francophone.
4.2 La mission définit les clients que l'organisme dessert.	Doit refléter la présence de la communauté francophone.
5.0 Assumer ses responsabilités envers les partenaires L'organisme est dirigé de façon efficace et efficiente.	Lorsqu'il y a un conseil, sa composition devrait refléter la diversité de la communauté qu'il dessert.
5.6 Communiquer de l'information à la communauté.	L'information doit être communiquée dans la langue appropriée et dans un vocabulaire accessible.
6.0 Respecter la déontologie et l'éthique L'organisme fournit des services et prend des décisions conformément à ses valeurs, aux codes reconnus ou à ses propres directives en matière d'éthique et de déontologie.	Les exigences éthiques pour le consentement au traitement et l'égalité d'accès exigent qu'il faut aborder les questions d'accès linguistiques.
7.0 Établir clairement ses orientations L'organisme dispose d'orientations claires et atteint les résultats voulus.	Le plan stratégique devrait aborder la question des communications.
9.0 Affectation adéquate des ressources	On devrait y inclure les ressources d'accès linguistique.
9.1 Qui tiennent compte de l'éthique, des valeurs, des coûts et des avantages sur le plan social.	
9.2 Qui revoit les priorités en matière de planification.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



LEADERSHIP ET PARTENARIAT (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>10.0 Gérer les risques</p> <p>Le conseil d'administration et les gestionnaires assurent la prévention et la gestion de tous les risques dans l'organisme.</p>	
<p>10.1 L'organisme cerne, évalue et gère les risques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte de l'éthique, des valeurs, des coûts et des avantages sur le plan social au moment de prendre des décisions concernant la façon de gérer les risques. 	<p>Selon les recherches, les barrières linguistiques créent des risques.</p>
<p>10.2 Le conseil d'administration et les gestionnaires appuient activement les méthodes de gestion des risques de l'organisme.</p>	
<p>10.5 L'organisme réduit au minimum les risques.</p>	<p>Comment s'y prendre pour ce qui est des questions d'accès linguistique?</p>
<p>11.0 Les ressources financières de l'organisme sont protégées et contrôlées.</p>	
<p>12.0 Les services contractuels sont offerts conformément aux conditions du contrat.</p>	
<p>16.0 Entretenir un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs.</p> <p>L'organisme dispose d'un système d'amélioration de la qualité clairement défini et coordonné afin de contrôler, d'évaluer et d'améliorer la qualité des services de façon continue.</p>	<p>Est-ce que l'accès linguistique est abordé dans leurs plans d'amélioration de la qualité?</p>
<p>16.2 Fournir suffisamment de ressources de formation pour appuyer les activités d'amélioration de la qualité.</p>	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



LEADERSHIP ET PARTENARIAT (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
17.0 L'organisme atteint les meilleurs résultats possibles.	Selon les recherches, les barrières linguistiques ont des répercussions négatives sur les résultats. Les sondages sur la satisfaction des clients devraient toujours inclure un volet de communication et de langue d'accès.
17.2 Collabore avec le personnel, les clients, les autres organismes et la communauté.	
17.3 Utilise les résultats de la recherche, l'information sur les meilleures pratiques pour améliorer les activités de gestion et le rendement de l'organisme.	Est-ce que l'organisme est au courant du travail qui s'effectue en matière d'accès linguistique et de qualité de soins ainsi que de gestion des risques?

GESTION DE L'ENVIRONNEMENT (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
1.0 Fournir un environnement adéquat L'environnement créé par l'organisme contribue au bien-être des clients, du personnel et des visiteurs.	
1.1 La signalisation et les symboles tiennent compte de la langue et du niveau d'alphabétisation.	Amélioration des affiches en français.
3.0 Réduire les événements indésirables	L'organisme réduit au minimum les risques et les dangers, là où les clients reçoivent les services.
3.1 Fournir de l'enseignement aux clients et aux familles sur les situations potentiellement dangereuses, la prévention des infections, l'utilisation sécuritaire et adéquate de l'équipement, des fournitures et des appareils médicaux, la façon de communiquer avec l'organisme en cas d'urgence.	Cela exige une communication dans la langue appropriée.
5.0 L'organisme applique des mesures de prévention et de contrôle des infections.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



GESTION DE L'ENVIRONNEMENT (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
5.5 L'organisme collabore avec d'autres organismes et avec la communauté pour détecter rapidement la présence de nouvelles bactéries et de nouveaux virus résistants, et y faire face aussitôt.	Cette étape exige la capacité de communiquer avec la communauté francophone.
5.9 En plus d'y participer, l'organisme dirige et appuie des activités élaborées dans le but d'enseigner à la communauté comment réduire les risques d'infection et d'empêcher que les infections se propagent dans la communauté.	Cette étape exige la capacité de communiquer avec la communauté francophone.
8.0 Entretenir un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs	Selon les recherches, il y aurait corrélation entre la langue d'accès et la satisfaction de la clientèle.
8.1 Évalue et améliore régulièrement ses processus en analysant la satisfaction des clients et du personnel.	

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
1.0 Répondre aux besoins Le plan des ressources humaines est consigné par écrit et prévoit les besoins actuels et futurs de l'organisme en matière de ressources humaines, et y répond.	
1.1 Évalue régulièrement ses besoins actuels et futurs en matière de ressources humaines par rapport à la dotation en personnel, les compétences, et le respect des lois.	Le plan des ressources humaines devrait reconnaître les besoins linguistiques de la prestation de services.
1.2 Le processus de planification doit s'occuper des changements qui pourraient survenir dans le milieu, incluant les besoins et les attentes des clients, les méthodes utilisées pour la prestation de services et les ressources disponibles.	Selon les recherches, il y aurait corrélation entre la langue d'accès et la satisfaction de la clientèle. Le plan des ressources humaines devrait reconnaître les besoins linguistiques de la prestation de services.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
1.3 L'organisme sollicite la participation des clients lorsqu'il planifie et élabore des processus ou des services de gestion des ressources humaines.	L'organisation ne devrait pas présumer qu'elle comprend les besoins des clients, mais entrer en dialogue productif avec les communautés de clients.
1.4 L'organisme entretient des liens et des partenariats avec d'autres organismes.	
2.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs L'organisme évalue et améliore régulièrement ses processus de gestion des ressources humaines afin d'atteindre les résultats attendus.	Le personnel devrait être maintenu à jour au sujet des recherches sur les répercussions des problèmes de communication sur la qualité des soins et sur la sécurité des patients.
3.0 Se doter des bonnes personnes L'organisme dispose d'un nombre suffisant de membres du personnel, de praticiens indépendants et de bénévoles qualifiés pour offrir des services de qualité.	Le RSSFÎPÉ estime que les qualités requises devraient également inclure les aptitudes linguistiques afin de répondre aux besoins des clients.
3.1 L'organisme sélectionne et recrute le personnel en fonction des besoins de la communauté et des statistiques et tendances.	
6.0 Améliorer le rendement Les personnes qui assument le leadership, le personnel et les bénévoles font preuve de compétence.	
6.2 En plus de les favoriser, l'organisme soutient et offre des activités de formation continue et de perfectionnement afin d'accomplir des activités d'amélioration de la qualité.	Est-ce que l'organisme appuie la formation linguistique officielle?

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



GESTION DE L'INFORMATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Répondre aux besoins</p> <p>Les processus de gestion de l'information de l'organisme répondent aux besoins actuels et futurs en matière d'information, et lui permettent d'améliorer son rendement.</p>	
<p>1.1 L'organisme réexamine régulièrement ses besoins actuels et futurs en matière d'information afin de pouvoir fournir des services aux clients et offrir une formation adéquate aux utilisateurs, aux clients et aux familles.</p>	
<p>3.0 Promouvoir la prise de décision basée sur des données probantes</p> <p>L'organisme recueille des données et de l'information pertinentes, et présente des rapports complets au moment opportun avec efficacité et exactitude.</p>	<p>L'évaluation des besoins devrait inclure la langue préférée d'accès, la disponibilité d'autres ressources de communication (y compris un interprète qualifié) pour l'analyse et l'évaluation de l'amélioration de la qualité aux niveaux communautaire et individuel.</p>
<p>5.0 Le personnel, les prestataires de services, les clients et les familles ont accès à de l'information qui favorise la prise de décision et aide à parfaire leurs connaissances.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>5.3 L'organisme met à la disposition du personnel, des clients et des familles du matériel de formation et de référence ainsi que l'information sur la recherche.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE COURTE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 Informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.</p>	
<p>3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.</p>	<p>La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.</p>
<p>4.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	<p>La promotion des soins de santé primaires exige la capacité de communiquer dans la langue de l'auditoire.</p>
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.</p>	<p>Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE COURTE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.</p>	<p>Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.</p>
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>
<p>6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • Cerner les besoins immédiats et urgents des clients éventuels, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.
<p>6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.</p>	<p>De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.</p>
<p>7.0 Répondre aux besoins</p> <p>L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.</p>	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE COURTE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates. 	<p>La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p> <p>Avec des ressources langagières et des communications adéquates.</p>
<p>7.2 L'évaluation des points forts, des capacités et des besoins du client inclue la capacité du client à communiquer et à prendre soin de lui-même.</p>	<p>Sur une plus grande échelle, la capacité de communiquer est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p>
<p>7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.</p>	<p>Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.</p>
<p>7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.</p>	<p>Selon les recherches, les barrières linguistiques peuvent mener à une gestion inadéquate des questions de douleur.</p>
<p>9.0 Responsabiliser le client</p> <p>En collaboration avec les clients et les familles, l'équipe guide ceux-ci afin qu'ils participant activement à la prestation des services et qu'ils assument leurs responsabilités.</p>	<p>L'information doit être dans la langue appropriée. Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.1 L'équipe fournit régulièrement aux clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.</p>	<p>Cette étape exige que l'information soit comprise.</p>
<p>9.2 L'équipe fournit l'enseignement aux clients et aux familles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information. 	<p>Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.</p>	<p>Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE COURTE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus relatif à l'obtention et au don d'organes et de tissus qui inclu informer les familles ou les clients de la possibilité de faire un don d'organes.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.6 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès	
L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE COURTE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. <ul style="list-style-type: none"> L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus. 	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
13.8 L'équipe répond aux besoins propres aux mourants en aidant les clients à gérer leur douleur et leurs symptômes.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques affectent les soins palliatifs.
14.0 Les médicaments et les technologies thérapeutiques sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.	
14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS AMBULATOIRES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtention de résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 Informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.</p>	
<p>3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.</p>	<p>La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.</p>
<p>4.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	<p>La promotion des soins de santé primaires exige la capacité de communiquer dans la langue de l'auditoire.</p>
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.</p>	<p>Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS AMBULATOIRES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.	Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.
6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe. <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.
6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.	Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.
6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend <ul style="list-style-type: none"> • Obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • Cerner les besoins immédiats et urgents des clients éventuels, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.
6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients éventuels, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
7.0 Répondre aux besoins L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS AMBULATOIRES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates. 	<p>La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p> <p>Avec des ressources langagières et des communications adéquates.</p>
<p>7.2 L'évaluation des points forts, des capacités et des besoins du client inclue la capacité du client à communiquer et à prendre soin de lui-même.</p>	<p>Sur une plus grande échelle, la capacité de communiquer est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p>
<p>7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.</p>	<p>Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.</p>
<p>7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.</p>	<p>Selon les recherches, les barrières linguistiques peuvent mener à une gestion inadéquate des questions de douleur.</p>
<p>9.0 Responsabiliser le client</p> <p>En collaboration avec les clients et les familles, l'équipe guide ceux-ci afin qu'ils participent activement à la prestation des services et qu'ils assument leurs responsabilités.</p>	<p>L'information doit être dans la langue appropriée. Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.1 L'équipe fournit régulièrement aux clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.</p>	<p>Cette étape exige que l'information soit comprise.</p>
<p>9.2 L'équipe fournit l'enseignement aux clients et aux familles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information. 	<p>Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS AMBULATOIRES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus relatif à l'obtention et au don d'organes et de tissus qui inclut informer les clients de la possibilité de faire un don d'organes.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.6 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS AMBULATOIRES (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus. 	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
14.0 Les médicaments et les technologies thérapeutiques sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.	
14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
1.0 Entretien un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.	Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.	
2.2 Informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.	L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.
3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.	
3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.	La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.
4.0 Être accessible L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.	
4.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.	Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?
5.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.	Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.
5.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe. <ul style="list-style-type: none"> L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
5.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.	Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.
5.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend <ul style="list-style-type: none"> • Obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • Cerner les besoins immédiats et urgents des clients éventuels, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.
5.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients éventuels, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
6.0 Répondre aux besoins L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.	
6.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client. <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates. 	La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation. Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
6.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.
8.0 Responsabiliser le client L'équipe aide la communauté à développer les habiletés nécessaires pour améliorer sa santé et son bien-être.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible et approprié pour la communauté desservie.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
8.1 L'équipe agit en partenariat avec la communauté et partage l'information, les connaissances, les habiletés et les ressources.	Exige travailler dans la langue appropriée.
8.2 L'équipe encourage la participation de la communauté en matière de santé et de bien-être.	Exige travailler dans la langue appropriée.
8.3 L'équipe appuie les actions communautaires visant à améliorer la santé et le bien-être.	Exige travailler dans la langue appropriée.
9.0 En collaboration avec les clients et les familles, l'équipe guide ceux-ci afin qu'ils participent activement à la prestation des services et qu'ils assument leurs responsabilités.	L'information doit être dans la langue appropriée.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.	Cette étape exige que l'information soit comprise.
9.2 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent l'enseignement aux clients et aux familles. <ul style="list-style-type: none"> Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Le processus comprend expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus.	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>13.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
<p>13.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.</p>	Le partenariat exige une communication efficace.
<p>14.0 En collaboration avec ses partenaires de la communauté, l'équipe protège la communauté des dangers pour la santé.</p>	Le partenariat exige une communication efficace.
<p>14.3 L'organisme dispose d'un processus lui permettant de gérer et de diffuser l'information relative aux dangers pour la santé qui sont présents dans la communauté.</p>	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
<p>15.0 Fournir des services</p> <p>L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.</p>	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacé des services.
<p>15.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.</p>	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
<p>16.0 Les médicaments sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, et permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.</p>	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
16.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

SOINS INTENSIFS (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.	Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.
2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.	
2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.	L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.
3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.	
3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.	La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.
4.0 Travailler au bien-être de la population L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS INTENSIFS (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>4.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.</p>	<p>Le partenariat exige une communication efficace.</p>
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.</p>	<p>Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.</p>
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS INTENSIFS (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus doit être adapté aux clients et aux familles ayant des besoins diversifiés, tels que la langue et la culture.	
6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
7.0 Répondre aux besoins L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.	
7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client. • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates.	La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation. Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.
7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques affectent la gestion de la douleur.
9.0 Responsabiliser le client En collaboration avec les clients et les familles, l'équipe guide ceux-ci afin qu'ils participent activement à la prestation des services et qu'ils assument leurs responsabilités.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.	Cette étape exige que l'information soit comprise.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS INTENSIFS (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.2 L'équipe fournit l'enseignement aux clients et aux familles. <ul style="list-style-type: none"> Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus relatif à l'obtention et au don d'organes et de tissus qui comporte informer les clients de la possibilité de faire un don d'organes.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS INTENSIFS (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
11.6 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus.	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
14.0 Les médicaments et les technologies thérapeutiques sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, et permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.	
14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS ET SERVICES À DOMICILE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.</p>	
<p>3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.</p>	<p>La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.</p>
<p>4.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>4.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.</p>	<p>Le partenariat exige une communication efficace.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS ET SERVICES À DOMICILE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services afin de s'assurer que le passage des clients à chaque niveau de services à l'intérieur du continuum se fait aisément et en temps opportun.</p>	<p>Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?</p>
<p>6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.</p>	<p>Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.</p>
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>
<p>6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • cerner les besoins immédiats et urgents des clients, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS ET SERVICES À DOMICILE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
7.0 Répondre aux besoins L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.	
7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client. • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates.	La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation. Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
7.2 L'évaluation des points forts, des capacités et des besoins du client inclue la capacité du client à communiquer et à prendre soin de lui-même.	Sur une plus grande échelle, la capacité de communiquer est une partie essentielle du processus d'évaluation.
7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.
7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.	Selon les recherches, les barrières linguistiques peuvent mener à une gestion inadéquate des questions de douleur.
9.0 Responsabiliser le client	Cette étape exige que l'information soit comprise.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.	
9.2 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent l'enseignement aux clients et aux familles. • Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS ET SERVICES À DOMICILE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir de buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS ET SERVICES À DOMICILE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. <ul style="list-style-type: none"> L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus. 	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
14.0 L'équipe prévient, contrôle et réagit rapidement aux réactions défavorables qui résultent de l'utilisation de médicaments par les clients.	
14.1 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE LONGUE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtention de résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.</p>	
<p>3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.</p>	<p>La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.</p>
<p>4.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>4.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.</p>	<p>Le partenariat exige une communication efficace.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE LONGUE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.</p>	<p>Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?</p>
<p>6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.</p>	<p>Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.</p>
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>
<p>6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • cerner les besoins immédiats et urgents des clients, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE LONGUE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
6.6 Lorsque l'organisme n'est pas en mesure d'offrir des services aux clients, l'équipe explique aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes qui acheminent des clients vers l'organisme les raisons pour lesquelles les services n'ont pas pu être offerts.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
7.0 Répondre aux besoins L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.	
7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client. • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates.	La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation. Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
7.2 L'évaluation des points forts, des capacités et des besoins du client inclue la capacité du client à communiquer.	Sur une plus grande échelle, la capacité de communiquer est une partie essentielle du processus d'évaluation.
7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.
7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques affectent la gestion de la douleur.
9.0 Responsabiliser le client	Cette étape exige que l'information soit comprise.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.	
9.2 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent l'enseignement aux clients et aux familles. • Le processus d'enseignement tient compte de la langue des clients et des familles et permet de vérifier qu'ils comprennent l'information.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE LONGUE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.4 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.6 L'équipe dispose d'un processus pour l'utilisation et la non-utilisation de mesures de maintien des fonctions vitales, et sur l'arrêt de ces mesures. Le processus comprend communiquer les directives aux clients et aux familles.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SOINS DE LONGUE DURÉE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
11.7 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus.	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
14.0 Les médicaments sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, et permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.	
14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments disponibles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



OBSTÉTRIQUE ET PÉRINATALITÉ (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtention de résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>
<p>3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.</p>	
<p>3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.</p>	<p>La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.</p>
<p>4.0 Travailler au bien-être de la population</p> <p>L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>4.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.</p>	<p>Le partenariat exige une communication efficace.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



OBSTÉTRIQUE ET PÉRINATALITÉ (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>5.0 Être accessible</p> <p>L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.</p>	
<p>5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.</p>	<p>Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?</p>
<p>6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.</p>	<p>Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.</p>
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>
<p>6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • cerner les besoins immédiats et urgents des clients, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



OBSTÉTRIQUE ET PÉRINATALITÉ (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.
7.0 Répondre aux besoins L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.	
7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client. • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates.	La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation. • Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.	Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.
7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques affectent la gestion de la douleur.
9.0 Responsabiliser le client	Cette étape exige que l'information soit comprise. Il est clair que cela exige des services en français pour la population francophone.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun. • L'information que l'équipe fournit à leurs clients et aux familles est disponible dans la langue de la population desservie.	
9.2 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent l'enseignement aux clients et aux familles.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



OBSTÉTRIQUE ET PÉRINATALITÉ (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



OBSTÉTRIQUE ET PÉRINATALITÉ (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus. 	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
<p>13.0 Fournir des services</p> <p>L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.</p>	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
<p>13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.</p>	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
<p>14.0 Les médicaments et les autres technologies thérapeutiques sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, et permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.</p>	
<p>14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.</p>	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretien d'un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.	
2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.	L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.
3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.	
3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.	La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.
4.0 Travailler au bien-être de la population L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
4.3 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.	Le partenariat exige une communication efficace.
5.0 Être accessible L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.	

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)

Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.	Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?
6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.	Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.
6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe. <ul style="list-style-type: none"> L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.
6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.	Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.
6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend les activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux cerner les besoins immédiats et urgents des clients, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.
6.6 Quand elle ne peut pas satisfaire les besoins des clients, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.	De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>7.0 Répondre aux besoins</p> <p>L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.</p>	
<p>7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates. 	<p>La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p> <p>Avec des ressources langagières et des communications adéquates.</p>
<p>7.2 L'évaluation des points forts, des capacités et des besoins du client inclue la capacité du client à communiquer et à prendre soin de lui-même.</p>	<p>Sur une plus grande échelle, la capacité de communiquer est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p>
<p>7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.</p>	<p>Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.</p>
<p>9.0 Responsabiliser le client</p> <p>9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'information que l'équipe fournit à leurs clients et aux familles est disponible dans la langue de la population desservie. 	<p>Cette étape exige que l'information soit comprise.</p>
<p>9.2 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent l'enseignement aux clients et aux familles.</p>	<p>Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.3 L'équipe fournit un soutien émotionnel et des services de counseling appropriés pour aider les clients et les familles.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>9.4 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. <ul style="list-style-type: none"> L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus. 	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>13.0 Fournir des services</p> <p>L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.</p>	<p>Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.</p>
<p>13.3 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>
<p>14.0 Les médicaments et les technologies thérapeutiques sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace et, permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.</p>	
<p>14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments ou les autres technologies thérapeutiques disponibles.</p>	<p>Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.</p>

RÉADAPTATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>1.0 Entretenir un environnement propice à l'apprentissage et obtenir des résultats positifs</p> <p>L'équipe planifie et élabore ses services de façon continue afin de répondre aux besoins actuels et futurs des populations desservies, et d'obtenir les meilleurs résultats possibles.</p>	<p>Il faut comprendre le besoin de ressources de langue française, le besoin des clients d'avoir accès à la langue appropriée pour la prestation de services et le lien entre les barrières linguistiques et les résultats.</p>
<p>2.0 L'équipe utilise les résultats de la recherche, les preuves et l'information qui porte sur les meilleures pratiques pour élaborer et améliorer les services.</p>	
<p>2.2 L'équipe informe les clients à propos des activités de recherche liées à leurs besoins en matière de service, et les aide à y accéder s'ils le désirent.</p>	<p>L'information doit donc être disponible dans la langue appropriée.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



RÉADAPTATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
3.0 L'équipe évalue et améliore la qualité des services afin d'atteindre les meilleurs résultats possibles.	
3.2 Lorsqu'elle évalue ses services, l'équipe obtient la participation des clients, des familles et d'autres organismes.	La participation exige du personnel qui peut communiquer avec les clients.
4.0 Travailler au bien-être de la population L'équipe travaille avec la communauté pour promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et les dépister le plus précocement possible, et pour maximiser le bien-être de ceux qu'elle dessert.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information
4.2 L'équipe, en collaboration avec ses partenaires, réalise des activités qui permettent de réduire les risques et de prévenir l'apparition de problèmes de santé, et de maximiser le bien-être des populations desservies. L'équipe et ses partenaires fournissent de façon continue de l'information et de l'enseignement aux clients, aux autres prestataires, aux autres organismes et au public à propos des problématiques actuelles ou nouvelles concernant la santé.	Le partenariat exige une communication efficace.
5.0 Être accessible L'équipe offre des services intégrés et coordonnés afin d'en assurer la continuité auprès des populations desservies.	
5.3 L'équipe connaît et utilise les services complémentaires offerts par d'autres organismes et prestataires de services pour qu'il soit plus facile aux clients de passer d'un service à un autre à l'intérieur du système.	Est-ce que l'organisme utilise des ressources linguistiques disponibles des organismes et des fournisseurs complémentaires afin d'aborder les barrières linguistiques?
6.0 Les premiers contacts que les clients ont avec l'équipe permettent de prendre la meilleure décision possible concernant les services.	Il faut aborder la question des barrières linguistiques. Les recherches indiquent que les barrières linguistiques limitent ou retardent le premier contact. Les recherches appuient aussi le besoin de communications claires au moment de faire des choix appropriés en matière de soins.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



RÉADAPTATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
<p>6.1 Tous les clients éventuels, les prestataires et les organismes qui acheminent des clients ont la possibilité d'accéder aux services de l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'équipe cerne les obstacles qui empêchent les clients, les familles, les prestataires et les organismes d'avoir accès aux services, et les élimine. 	<p>Cela devrait inclure une évaluation explicite des barrières linguistiques et comment les éliminer.</p>
<p>6.3 L'équipe fournit aux clients, aux familles, aux prestataires et aux organismes susceptibles de faire appel à ses services, de l'information écrite et simple concernant la gamme de services offerts et leurs coûts, l'efficacité des services et leurs résultats et les solutions de rechange.</p>	<p>Pour qu'elle soit utile, cette information doit être fournie dans la langue appropriée.</p>
<p>6.4 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles qui se présentent. Le processus comprend les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • obtenir, avec le consentement du client éventuel, ses antécédents médicaux • cerner les besoins immédiats et urgents des clients, et y répondre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le consentement ne veut rien dire si le client ne comprend pas ce qu'on lui demande. • L'identification des besoins devrait inclure la langue des besoins de service.
<p>6.6 Quand elle ne peut satisfaire les besoins des clients éventuels, des prestataires et des organismes qui lui acheminent des clients, l'équipe explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé.</p>	<p>De telles explications doivent se communiquer dans la langue appropriée.</p>
<p>7.0 Répondre aux besoins</p> <p>L'équipe effectue une évaluation exacte et appropriée des besoins des clients.</p>	
<p>7.1 L'équipe choisit la méthode d'évaluation, son étendue et son intensité en tenant compte de plusieurs différents facteurs, y compris la langue du client.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation est réalisée à l'aide de ressources adéquates. 	<p>La langue est une partie essentielle du processus d'évaluation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avec des ressources langagières et des communications adéquates.
<p>7.3 L'équipe communique les résultats de l'évaluation aux clients et aux familles en termes clairs et faciles à comprendre.</p>	<p>Cela exige que l'accès linguistique soit disponible.</p>

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



RÉADAPTATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
7.4 L'équipe dispose de processus pour évaluer et gérer la douleur du client.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques affectent la gestion de la douleur.
9.0 Responsabiliser le client	Cette étape exige que l'information soit comprise.
9.1 Les membres qualifiés de l'équipe fournissent régulièrement à leurs clients et aux familles de l'information complète et exacte, au moment opportun. <ul style="list-style-type: none"> • L'information que l'équipe fournit à leurs clients et aux familles est disponible dans la langue de la population desservie. 	
9.2 Les membres qualifiés fournissent à leurs clients de l'enseignement sur la santé, un soutien émotionnel et du counseling.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
9.3 L'équipe aide les clients et les familles à assumer leurs responsabilités en procédant aux activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • aider les clients à comprendre quelles sont leurs responsabilités • enseigner aux personnes à adopter un comportement positif. 	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.0 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients avant d'entreprendre les services ou interventions.	Un consentement informé exige que le client comprenne les choix et les conséquences des décisions.
10.2 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déterminer si les clients sont en mesure de donner leur consentement éclairé.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
10.3 L'équipe obtient le consentement éclairé des clients en vérifiant si le client comprend toute l'information écrite et verbale.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
11.0 L'équipe veille au respect et à la promotion des droits des clients et des familles.	
11.1 L'équipe connaît et respecte le droit des clients et des familles de participer à tous les aspects des services et de faire des choix personnels.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



RÉADAPTATION (6.0)	
Normes et critères/conseils*	Commentaire du RSSFÎPÉ
11.3 L'équipe informe continuellement les clients et les familles de leurs droits, et les aide à les faire valoir.	Comment l'équipe respecte-t-elle ceci pour ce qui est de l'accès linguistique?
11.5 L'équipe dispose d'un processus qui lui permet de traiter les plaintes des clients et des familles. Expliquer aux clients la procédure à suivre pour loger une plainte est une activité comprise dans ce processus.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.0 Établir des buts et surveiller les progrès L'équipe dispose d'un plan d'intervention approprié et intégré pour chaque client.	
12.1 L'équipe travaille avec les clients et les familles afin d'établir les buts et les résultats attendus pour chaque client.	Ceci exige la compréhension de la langue appropriée pour communiquer l'information.
12.4 Les clients de l'équipe atteignent les buts visés et obtiennent les résultats attendus. • L'équipe cerne et élimine les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre les buts visés et d'obtenir les résultats attendus.	Les barrières linguistiques devraient faire partie de cette évaluation.
13.0 Fournir des services L'équipe fournit des services de façon sécuritaire, efficiente et efficace.	Les recherches indiquent que les barrières linguistiques peuvent miner la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des services.
13.4 L'équipe prend toutes les mesures raisonnables pour que les clients soient protégés contre les événements indésirables, les blessures et les infections évitables en fournissant de l'enseignement aux clients et aux familles relativement à la prévention des risques.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.
14.0 Les médicaments sont utilisés de façon sécuritaire, efficiente et efficace, permettent d'obtenir la meilleure qualité de vie possible.	
14.2 L'équipe donne aux clients de l'information écrite et verbale sur les médicaments, y compris comment les utiliser de façon sécuritaire et appropriée.	Ceci exige la compréhension et la disponibilité de la langue appropriée pour communiquer l'information.

* Habituellement abrégé ou résumé afin de nous en tenir à l'accès linguistique.



ANNEXE B

Ressources et outils pour l'accès linguistique

Études et rapports

Andrulis, D., Goodman, N., & Pryor, C. (2002, April). *What a Difference an Interpreter can Make: Health Care Experiences of Uninsured with Limited English Proficiency*. The Access Project. Boston, MA.

Bowen, S. (2001). *Language Barriers in Access to Health Care*, Health Canada.

CRICO/RMF. (2006). *What Works: Effective Practices for Office-based Care*. Consultez Language Interpretation (Section 6) de leur site Web : <http://www.rmf.harvard.edu/>

Ethical Force Program. (2006). *An Ethical Force Program Consensus Report. Improving Communication – Improving Care. How health care organizations can ensure effective, patient-centered communication with people from diverse populations*. American Medical Association.

Triad Research Inc. (2002). *Final Evaluation Report, Evaluation of the Language and Culture Facilitation Pilot Project for Seniors Residing at the Jewish Senior Apartment Complex and Seniors in the Community Who Speak Russian and Yiddish*, Calgary.

Weiss, L., Bauer, T., Hill, C., Fuld, J., & Bergman, J. (2006, May) *Language as a Barrier to Health Care for New York City Children in Immigrant Families: Haitian, Russian and Latino Perspectives*, Division of Health Policy and the New York Forum for Child Health, www.nyam.org/library/docs/LanguageBarrierReportMay2006.pdf

Wilson-Stronks, A. & Galvez, E. (2006). *Hospitals, Language, and Culture: A snapshot of the nation. Exploring cultural and linguistic services in the nation's hospitals*. The Joint-Commission. Oakbrook Terrace, IL.

Guides de ressource

Hardt, E. (2001). *Research Issues on Medical Interpretation: Bibliography*. The National Council on Interpreting in Health Care, www.ncihc.org

Jacobs, E., Agger-Gupta, N., Chen, A. Hm, Piotrowski, A., & Hardt, E.J. (2003). *Language Barriers in Health Care Settings: An annotated Bibliography of the Research Literature*. The California Endowment, www.calendow.org

Sampson, A. (2006). *Language Services Resource Guide for Health Care Providers*, National Health Law Program.



Exemples de politiques, normes et boîtes à outils

Improving Communication – Improving Care, Ethical Force Program Consensus Report, American Medical Association, Content Area 5b, Language.

Office of Minority Health, *National Standards on Culturally and Linguistically Appropriate Services (CLAS)*, www.omhrc.gov/templates/browse.aspx?lvl=2&1v1ID=15

Paras, M. (2005). *Straight Talk: Model Hospital Policies and Procedures on Language Access*, California Health Care Safety Net Institute.

Roat, C.E. (2005). *Addressing Language Access Issues in Your Practice: A Toolkit for Physicians and Their Staff Members*, California Academy of Family Physicians.

Office régional de la santé de Winnipeg, Politiques des services en langue française, <http://www.wrha.mb.ca/fr/about/policy.php>

Dépliants informatifs pour les patients

American Hospital Association Award Winning Point-to-Talk Booklets, www.massgeneral.org/interpreters/pointtalk.asp.

Portails Web

<http://cchsa.ca/Default.aspx> - Le site Web du conseil canadien d'agrément des services de santé offre de l'information sur les normes et les POR.

<http://www.patientsafetyinstitute.ca/accueil.html> - Site Web de l'Institut canadien pour la sécurité des patients.

www.calendow.org/reference/publications/cultural_competence.stm offre des manuels et cahiers d'exercices. L'accent est porté sur les compétences culturelles, mais les barrières linguistiques sont également incluses.

www.jointcommission.org/HLC/compiled_list.htm inclut des adresses pour obtenir des boîtes d'outils, des directives et normes, et des ressources pour la formation. L'accent est porté sur les besoins de la population de langue espagnole, mais la liste possède du potentiel pour en faire une utilisation dans d'autres langues.

www.hablamosjuntos.org/mission.default.mission.asp Hablamos Juntos offre des ressources liées à la politique et la pratique en matière de langue dans les soins de santé. L'accent est porté sur les besoins de la population de langue espagnole, mais le site possède du potentiel pour en faire une utilisation dans d'autres langues.



ANNEXE C

Éléments probants à considérer dans le suivi des problèmes de communication

- Les affiches sont bilingues dans les établissements de soins de santé.
- Le niveau de langue et les langues utilisées dans les dépliants à l'intention des patients, le matériel de sensibilisation et les formulaires de consentement des patients sont appropriés.
- Il existe un outil d'évaluation permettant de cerner le besoin d'un interprète, et on peut accéder à des interprètes, le cas échéant.
- Des annuaires du personnel francophone, qui comprennent les niveaux de compétence, sont disponibles.
- Les outils de satisfaction de la clientèle reflètent les besoins linguistiques de la population et permettent de formuler des commentaires sur ces besoins.
- Le niveau de langue et les langues utilisées dans le matériel de communication et de sensibilisation à la sécurité des patients, y compris les renseignements sur les médicaments, sont appropriés.
- Le personnel reçoit une formation ou de l'information sur les enjeux linguistiques et culturels qui tient compte des conclusions tirées des recherches actuelles sur la qualité des soins et la sécurité des patients.
- L'organisme dispose de processus de collecte de données régulière, notamment d'évaluations des besoins communautaires, d'un processus de collecte de données administratives aux points d'accès aux services et d'indicateurs de surveillance, pour cerner les besoins linguistiques.
- Le plan stratégique de l'organisme cible les problèmes d'accès linguistique et culturel. Par exemple, on peut y inclure des objectifs liés à la planification des ressources humaines, à la sécurité des patients ou à la qualité des soins qui visent à régler un problème d'accès linguistique ou culturel ou en tiennent compte.