



# 91<sup>E</sup> CONGRÈS

Mobiliser les savoirs  
en français

13 — 17 mai 2024  
Université d'Ottawa



# Explorer les expériences des prestataires de soins de santé confrontés à la discordance linguistique entre le prestataire et le patient dans le cadre des soins primaires

Taraneh Tabatabaei, Maya Gibb, Camilia Thieba, Sathya Karunanathan, Lina Shoppoff, Krystal Kehoe MacLeod



# INTRODUCTION



- **Discordance linguistique** dans les soins de santé - lorsqu'un prestataire de soins et un patient ne parlent pas la même langue primaire
- 1/4 des Canadiens sont allophones, c'est-à-dire qu'ils parlent une langue autre que l'anglais ou le français à la maison.
  - Ce nombre continuera d'augmenter avec l'accroissement des populations immigrées
- Les disparités dans l'accès aux soins de santé parmi les minorités linguistiques en Ontario sont bien documentées
- Une communication efficace et l'accès aux soins sont des déterminants importants de la santé, mais cette population rencontre des **obstacles** qui contribuent aux **inégalités en matière de santé**.
- Des études portant sur la discordance des langues dans les soins de santé ont déjà été réalisées, mais elles étaient axées sur les hôpitaux ou les établissements spécialisés.
  - Cette étude est la première du genre à explorer la discordance linguistique dans un contexte de soins primaires

1

Exploration des expériences vécues par les prestataires de soins primaires offrant des soins en discordance de langue à des patients francophones et allophones

2

Comprendre les facilitateurs et les obstacles aux soins centrés sur le patient qui existent dans ce contexte

3

Contextualiser ces expériences en réfléchissant aux caractéristiques démographiques des patients et des prestataires et aux ressources mises à la disposition des prestataires de soins primaires à la clinique.



## OBJECTIFS

## Conception de l'étude

- Étude qualitative comprenant des entretiens semi-structurés (n=12)

## Population

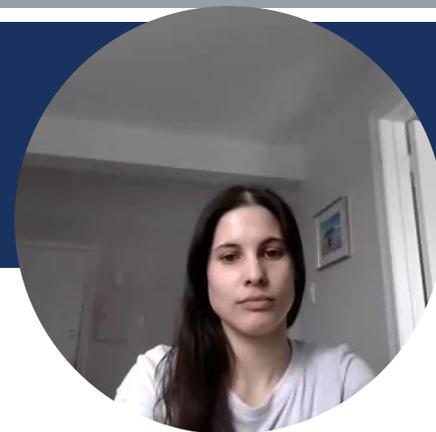
- Prestataires de soins primaires dispensant des soins en cas de discordance linguistique au sein de l'équipe de santé familiale académique de la Bruyère (ESF)

## Analyse des données

- Analyse thématique réflexive pour identifier les thèmes dominants
- Application intégrée des connaissances pour identifier les interconnexions entre la discordance linguistique et l'accès aux soins centrés sur le patient



## MÉTHODES

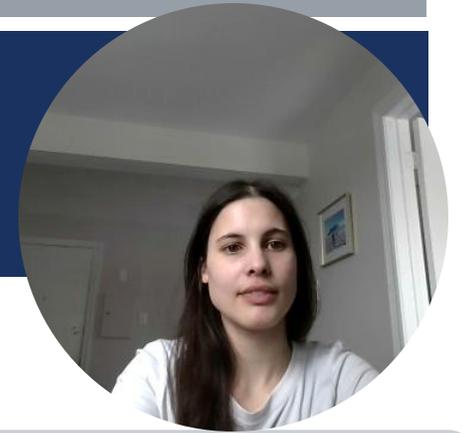


## THEME #1



Les soins prodigués dans des langues différentes contribuent à l'épuisement professionnel

# ÉPUISEMENT DES PRESTATAIRES



## Les nominations en cas de discordance de langue prennent plus de temps

"En fin de compte, je vois moins de patients que certains de mes collègues qui n'ont pas autant de patients pour lesquels il y a une discordance linguistique. Et tout le travail administratif qui en découle, en termes de suivi, pour voir s'ils ont fait les tests, pour suivre les résultats des tests, pour essayer de voir si les choses ont vraiment été faites comme elles devaient l'être, cela me fait perdre du temps, du temps que je pourrais allouer à d'autres patients".

## Ils peuvent être plus encombrants

"J'ai même l'impression que ce type de rendez-vous pèse sur la journée et peut être beaucoup plus consommateur de temps.

## Les prestataires ne reçoivent aucune formation pour faciliter ces soins

"Non. Zéro. Aucun. Je pense qu'à notre époque, dans le pays où nous vivons, nous avons une communauté si diverse. Je pense que cela devrait être enseigné à l'école".

## Ils ne sont pas incités financièrement à prendre en charge ces patients

Je devrais payer de ma poche la traduction. En fait, je serais payé pour la moitié d'une visite en recevant quelqu'un dont les soins ne sont pas compatibles avec la langue. Cela me prendrait deux fois plus de temps et je serais payée pour la même visite. Ensuite, je devrais payer de ma poche une somme supplémentaire au propriétaire de la clinique pour les services de traduction. Cela viendrait donc s'ajouter à mes frais généraux.. Je pense donc que ce serait très difficile du point de vue du modèle d'entreprise. C'est d'ailleurs ainsi que fonctionnent beaucoup de ces établissements. C'est un modèle d'entreprise.



## THÈME 2



Plusieurs stratégies/ressources sont mises en œuvre pour atténuer l'impact négatif de la discordance linguistique

# STRATÉGIES/RESSOURCES (I)



**L'interprétation est un élément essentiel pour faciliter la communication.**

"Ils ont été en mesure de fournir des interprètes internes qui sont très à l'aise avec la clinique et qui ont une formation médicale. Ils ont également mis en place une ligne téléphonique qui permet d'obtenir des interprètes immédiatement. Ce sont donc les deux ressources qu'ils m'ont fournies pour que je puisse dispenser des soins dans d'autres langues.

**Les ressources linguistiques sont devenues une priorité**

"C'est coûteux. Nous avons un excellent partage des coûts, mais c'est quelque chose dont nous avons fait une priorité dans notre budget, mais je peux comprendre, d'après certains de mes collègues de la communauté qui ont des budgets plus restrictifs, que cela représente un défi."

**Certains prestataires ne considèrent pas la discordance linguistique comme un problème**

"Avec un traducteur professionnel, je ne verrais aucune différence dans mon cas.

"En fin de compte, on se contente de faire avec et de traiter les patients du mieux que l'on peut."

## STRATÉGIES/RESSOURCES (2)



### Solutions actuelles

- Aides visuelles, communications traduites (brochures, bulletins d'information), applications (Google Translate)
- Guides culturels, personnel auxiliaire en tant qu'interprètes occasionnels, embauche de personnel multilingue

### Solutions proposées

- Programmes de promotion de la santé en association avec les partenaires communautaires
- Technologies de l'IA (DeepL), formation linguistique, centres de soins multilingues où les prestataires et les patients sont adaptés à la langue.

# IMPACT ET PROCHAINES ÉTAPES



Grâce aux informations recueillies, nous souhaitons diffuser les résultats de l'étude et les recommandations aux responsables de l'équipe universitaire de santé familiale de la Bruyère, aux parties prenantes concernées et à d'autres équipes de santé familiale.



Les résultats de cette étude peuvent éclairer l'organisation des pratiques de soins primaires et la prise de décision quant à l'importance de prendre en compte la concordance linguistique médecin-patient au niveau institutionnel lors de la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.



Cette information est essentielle à l'élaboration de stratégies visant à améliorer les soins centrés sur le patient pour les patients francophones et allophones dans l'ensemble de l'Ontario.

# LIMITES ET RECHERCHE FUTURE



## Limites

- Le point de vue des patients n'est pas pris en compte
- Les résultats ne sont peut-être pas applicables aux cliniques de soins primaires des zones non urbaines qui n'ont peut-être pas les mêmes capacités ou le même accès aux ressources que l'hôpital de Bruyère.

## Recherche future

- Explorer les expériences vécues par les patients recevant des soins en langue discordante dans un contexte de soins primaires
- Explorer si l'épuisement professionnel des soignants est propre aux soins primaires ou s'il existe également dans les milieux spécialisés.
- Examiner les soins de santé au niveau des systèmes, en explorant les budgets et les politiques gouvernementales qui facilitent ou entravent la prestation de soins compatibles avec la langue.



Grands partenaires



Partenaire des activités scientifiques

