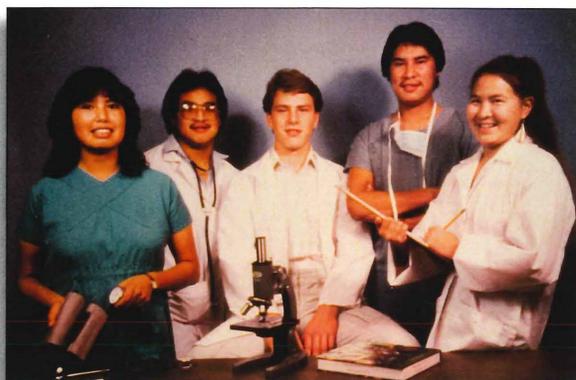


Parlons santé...



Les langues officielles et la qualité des soins aux Territoires du Nord-Ouest



If you would like this information in another
official language, call us.

English

Si vous voulez ces informations en français,
contactez-nous.

French

Kīspin ki nitawihtīn ē nīhiyawihk ōma
ācimōwin, tipwāsinān.

Cree

TŁIČHŦ YATI K'ĒĒ. DI WEGODI NEWŦ
DĒ, GOTS'O GONEDE.

Tłıchq

ŦERIHTŁ'ÍS DĒNE SÚLINÉ YATI T'A HUTS'ELKĒR
XA BEYÁYATI THEŦA ŦAT'E, NUWE TS'ĒN YÓŁTI.

Chipewyan

EDI GONDI DEHGÁH GOT'ĪE ZHATIÉ K'ĒĒ
EDATŁ'ĒH ENAHDDHE NIDE.

South Slavey

K'ÁHSHÓ GOT'INE XƏDÓ K'É HEDERI
ŦEDIHTL'É YERINIWE NÍDÉ DÚLE.

North Slavey

Jii gwandak izhii ginjìk vat'atr'ijàhch'uu zhit
yinohtan jì', diits'àt ginohkhì.

Gwich'in

UVANITTUAQ ILITCHURISUKUPKU INUVIALUKTUN,
QUQUAQLUTA.

Inuvialuktun

ᑕᑲᑦ ᑎᑎᑲᑦ ᑕᑦ
ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ ᑕᑦ

Inuktitut

Hapkua titiqqat pijumagupkit Inuinnaqtun,
uvaptinnut hivajarlutit.

Inuinnaqtun

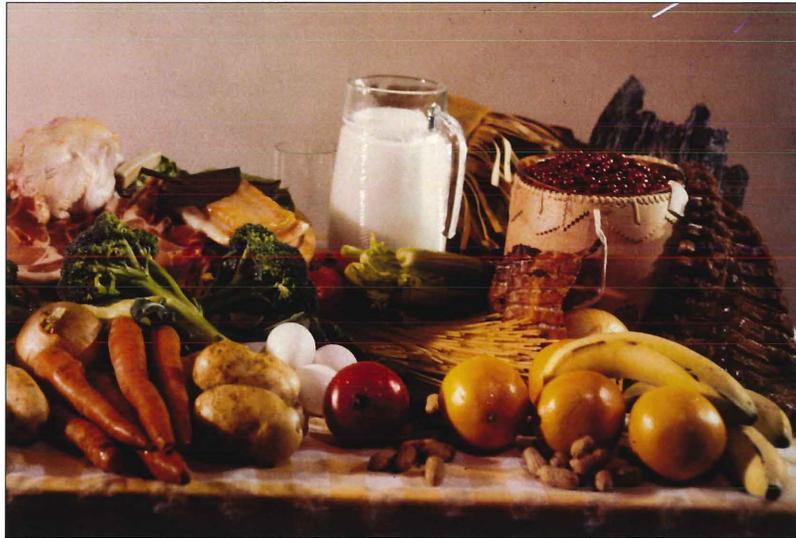
1-800-661-0884



Table des matières

| | | | |
|--|----|---|----|
| Introduction | 3 | Projection vers l'avenir – Langue, culture et médecine..... | 17 |
| La situation actuelle aux Territoires du Nord-Ouest..... | 5 | Sommaire des recommandations..... | 19 |
| Données démographiques des Territoires du Nord-Ouest | 5 | Références | 21 |
| Données démographiques des professionnels de la santé | 5 | Annexes | 23 |
| <i>Loi sur les langues officielles</i> , Politiques sur les langues officielles et Manuel des lignes directrices en matière de langues officielles | 5 | Annexe 1 – Estimation de la population des communautés, par origine ethnique, aux Territoires du Nord-Ouest, 1 ^{er} juillet 2006..... | 25 |
| Système de soins de santé aux Territoires du Nord-Ouest..... | 6 | Annexe 2 – Population, par langue maternelle et groupe d'âge, Recensement des Territoires du Nord-Ouest, 2001 | 26 |
| Les langues et les soins de santé : Les langues comme partie intégrante des soins de santé..... | 7 | Annexe 3 – Pourcentage de la population autochtone de 15 ans et plus, par capacité de parler une langue autochtone, Territoires du Nord-Ouest, 1984 – 2004 | 27 |
| Point de vue des établissements de soins de santé..... | 7 | Annexe 4 – Administration des services de santé et des services sociaux, Territoires du Nord-Ouest..... | 28 |
| Point de vue du patient | 9 | Annexe 5 – Questionnaire sur les services d'interprétation offerts par les établissements de santé | 29 |
| Caractère adéquat des dispositions législatives..... | 9 | Annexe 6 – Questionnaire sur le niveau de satisfaction à l'égard de l'hôpital Hay River – 2006 | 30 |
| Autres considérations..... | 10 | Inuvik – 2006..... | 31 |
| Un cadre de communication pour l'accès aux soins de santé | 11 | Annexe 7 – Info-Soins TNO..... | 32 |
| Savoir, c'est pouvoir : utilisons nos langues pour créer notre avenir en santé | 11 | Annexe 8 – Examen des plaintes | 33 |
| Accès au système de soins de santé : utilisons nos langues pour nous assurer de meilleurs résultats en matière de santé | 12 | | |
| Améliorer notre situation actuelle – Tirer le maximum du potentiel de nos langues..... | 13 | | |
| Connaître ses ressources | 13 | | |
| Améliorer les ressources | 13 | | |

Note : Afin de faciliter la lecture du présent texte, nous avons employé le masculin comme genre neutre pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.



DPW&S/NWT Archives/G-1995-001:2393

Introduction

Parmi les choses les plus importantes que les gens du Nord attendent du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest figure la qualité des soins de santé. Une part de la qualité des soins consiste à s'assurer que les patients puissent communiquer facilement avec les professionnels de la santé et comprendre ce qui leur arrive. Ceci aide les patients à prendre en charge leurs soins de santé et les incite à être actifs pendant leur séjour dans le système de soins de santé.

Ce rapport explore l'interaction des droits linguistiques et des soins de santé aux Territoires du Nord-Ouest. Il comprend un examen des problèmes actuels, des considérations pratiques sur la manière d'aborder les droits linguistiques dans le milieu de la santé, et des recommandations pour aller de l'avant. Les recommandations formulées dans le présent rapport sont réalisables si l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest et le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest sont déterminés à assurer que les droits linguistiques deviennent un élément vital de la prestation des soins de santé d'un bout à l'autre des Territoires du Nord-Ouest.



La situation actuelle aux Territoires du Nord-Ouest

Avant de pouvoir discuter des problèmes clés dans ce rapport, il est important d'avoir une vue d'ensemble de la situation actuelle aux Territoires du Nord-Ouest.

Données démographiques des Territoires du Nord-Ouest

Au 1^{er} juillet 2006, la population des Territoires du Nord-Ouest se chiffrait à 41 861 personnes. Plus de la moitié est constituée d'Autochtones (voir Annexe 1).

Selon le recensement de 2001, 28 645 personnes sur les 36 665 personnes interrogées, ou 78 %, ont déclaré que l'anglais est leur langue maternelle. Environ 20 % des 36 665 personnes interrogées, soit 7 070, ont indiqué qu'une langue autochtone est leur langue maternelle; tandis que 950, ou 2,5 %, ont déclaré que le français est leur langue maternelle. La « langue maternelle » est la première langue qu'une personne apprend à parler (voir Annexe 2).

En 2004, 44 % de la population des Territoires du Nord-Ouest pouvait comprendre une langue autochtone, comparativement à 59,1 % en 1984. Entre 1984 et 2004, il y a eu un déclin continu du nombre de personnes pouvant comprendre une langue autochtone. De plus, le nombre de personnes qui pouvaient comprendre une langue autochtone variait considérablement d'une communauté à l'autre (voir Annexe 3).

Données démographiques des professionnels de la santé

Il est difficile de déterminer le nombre exact de médecins autochtones au Canada. L'Organisation nationale de la santé autochtone estime qu'il y avait 150 médecins autochtones au Canada, en 2002. Il n'y a pas eu d'augmentation significative depuis ce temps. L'Association des infirmières et infirmiers autochtones estime qu'il y a approximativement 300 infirmières autochtones au Canada. Les autres groupes de soins de santé ne conservent pas de registre du nombre de praticiens autochtones.

Il n'y a pas de statistiques claires concernant le nombre de médecins, d'infirmières ou d'autres professionnels de la santé francophones au Canada.

La Loi sur les langues officielles, la Politique sur les langues officielles et le Manuel sur les directives en matière de langues officielles

La *Loi sur les langues officielles* des Territoires du Nord-Ouest reconnaît 11 langues officielles aux Territoires du Nord-Ouest (le cri, le chipewyan, l'anglais, le français, le gwich'in, l'inuktitut, l'innuinaqtun, l'inuvialuktun, l'esclave du Nord, l'esclave du Sud, et le *Tłı̨chǫ*).

Partie du préambule de la Loi :

« ...s'étant engagé à préserver, à développer et à accroître l'usage des langues autochtones... »

...désirant établir le français et l'anglais comme langues officielles des Territoires du Nord-Ouest, et les doter d'un statut, de droits et de privilèges égaux;...

...croyant que la protection légale des langues en tant que mode d'expression favorisera le maintien de la culture des habitants des Territoires du Nord-Ouest;... »

La Loi ne traite pas spécifiquement de la question des services linguistiques dans un établissement de santé, mais la Loi traite de la question des services au public. L'Article 11 de la Loi stipule :

- « 11. (1) Le public a, aux Territoires du Nord-Ouest, le droit d'employer le français ou l'anglais pour communiquer avec le siège ou l'administration centrale des institutions gouvernementales ou pour en recevoir les services. Il a le même droit à l'égard de tout autre bureau de ces institutions là où, selon le cas :
- a) l'emploi du français ou de l'anglais fait l'objet d'une demande importante;
 - b) l'emploi du français et de l'anglais se justifie par la vocation du bureau.
- (2) Le public a, aux Territoires du Nord-Ouest, le droit d'employer toute autre langue officielle que le français ou l'anglais pour communiquer avec le bureau régional, local ou communautaire des institutions gouvernementales ou pour en recevoir les services là où, selon le cas :
- a) l'emploi de cette langue fait l'objet d'une demande importante;
 - b) l'emploi de cette langue se justifie par la vocation du bureau.
- (3) Aux fins de l'interprétation du paragraphe (2), il doit être tenu compte des droits collectifs des Autochtones en matière de langues autochtones qui sont exercés sur leurs terres ancestrales et de façon compatible avec les accords relatifs aux terres, aux ressources ou à l'autonomie gouvernementale, notamment les accords portant sur les revendications territoriales et sur les droits fonciers issus de traités, et avec les autres sources ou manifestations de ces droits collectifs. »

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a aussi élaboré la Politique sur les langues officielles et le Manuel des lignes directrices en matière de langues officielles. Ces documents déterminent les régions désignées où les langues officielles sont couramment parlées (voir l'intérieur du plat verso pour la carte des langues officielles), et le Manuel des lignes directrices en matière de langues officielles établit les services que le public peut s'attendre de recevoir dans les langues officielles dans ces régions. La Politique et le Manuel sont seulement des politiques et non des règlements et ne traitent pas spécifiquement de la question des services dans les établissements de santé.

Constatations

Bien que l'anglais soit la langue maternelle prédominante de la population des Territoires du Nord-Ouest, la langue maternelle d'un pourcentage important de la population est une autre langue officielle.

L'utilisation des langues autochtones est en déclin.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a le devoir de mettre en valeur et de promouvoir les langues autochtones des Territoires du Nord-Ouest, et de s'assurer que l'anglais et le français ont un statut égal.

Système de soins de santé aux Territoires du Nord-Ouest

Le système de la santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest est constitué d'un ministère central et de huit administrations régionales (voir Annexe 4).

Plusieurs communautés ont des centres de santé et il y a quatre hôpitaux aux Territoires du Nord-Ouest. L'hôpital territorial Stanton, situé à Yellowknife, est le plus gros et c'est aussi le centre de référence principal des Territoires du Nord-Ouest.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux utilise certaines technologies de communication modernes pour dispenser des soins aux patients. Info-Soins TNO est un service confidentiel et gratuit, disponible pour tous les résidents des Territoires du Nord-Ouest; il permet aux résidents de recevoir des renseignements et des conseils sur la santé dans toutes nos langues officielles, ainsi que dans plus de 100 autres langues. Pour sa part, Télésanté comprend des systèmes vidéo interactifs et des réseaux informatiques haute vitesse qui transfèrent les données médicales et les applications de réalité virtuelle. Il y a dix sites actuellement aux Territoires du Nord-Ouest, en lien avec des sites en Alberta.



Les langues et les soins de santé : Les langues comme partie intégrante des soins de santé

Point de vue des établissements de soins de santé

C'est important d'obtenir le point de vue de ceux qui travaillent dans le domaine de la santé sur la manière dont les services linguistiques sont assurés.

En 2006, notre Bureau a fait parvenir un questionnaire à 36 hôpitaux, cliniques, et centres de santé des Territoires du Nord-Ouest. Une copie du questionnaire est jointe en Annexe 5. On nous a retourné 27 questionnaires remplis. Bien que cela semble loin d'un taux de réponse à 100 %, certains de ces questionnaires ont été remplis au nom de plus d'un établissement (c.-à-d. un centre de santé et une clinique). En prenant ceci en compte, il y a effectivement un taux de réponse de 100 %, malgré qu'il a fallu beaucoup de temps pour que toutes les réponses soient retournées.

Évidemment, il est impossible de répondre à un questionnaire de manière totalement objective. Les réponses reflètent les perceptions de la personne qui remplit le questionnaire. De plus, une personne ne peut répondre qu'en se basant sur la meilleure information à laquelle elle a accès et elle peut ainsi donner des réponses basées sur des renseignements erronés. Néanmoins, un sondage peut fournir des renseignements utiles à des fins d'analyse.

Signes indiquant une offre de services d'interprétation/traduction

Sur les 27 réponses, 22 (81 %) indiquent qu'il n'y avait pas d'affiche conseillant au patient quoi faire s'il désirait des services d'interprétation. De plus, certaines réponses par la négative indiquent que « ...la communauté sait que des services sont disponibles » ou « ...ce n'est pas nécessaire, tout le monde peut parler et comprendre l'anglais ». Des 5 réponses positives (19 %), 2 (soit 7 % du total des réponses) indiquent que les affiches n'étaient disponibles que dans deux des trois langues officielles de cette région désignée.

Ces réponses sont troublantes. D'abord, le fait que la plupart des établissements n'aient pas d'affiche indiquant comment obtenir des services d'interprétation montre un manque d'effort ou un manque de compréhension de la nécessité d'offrir un environnement courtois et sensible au besoin linguistique. De plus, prendre pour acquis que toutes les personnes parlent et comprennent l'anglais est une hypothèse mal fondée. Qui plus est, cette réaction n'est pas conforme à l'obligation du gouvernement de préserver et de promouvoir les langues autochtones officielles, ou d'assurer l'égalité du statut de l'anglais et du français. De même, c'est une approche qui favorise l'assimilation de toutes les cultures par l'utilisation de la langue majoritaire, et qui conduit à l'érosion des langues minoritaires. Les résultats démontrent aussi l'échec de traiter équitablement toutes les langues officielles, surtout les langues officielles dans une région désignée.

Prestation de services d'interprétation/traduction

Des 27 réponses, seulement 9 (33 %) ont indiqué que l'établissement avait une personne désignée pour offrir les services d'interprétation. De ces 9 réponses, 5 (19 % du total des réponses) provenaient de cliniques de Yellowknife, où elles ont la possibilité d'accéder à des services par le biais de l'hôpital territorial Stanton. Dix des 27 réponses (37 %) indiquent que l'établissement trouverait un membre du personnel pour traduire. Chez ces répondants, la personne désignée pouvait être une réceptionniste ou un membre du personnel de nettoyage ou d'entretien. Six des 27 réponses (11 %) indiquent qu'on demandait à un membre de la famille de servir d'interprète. Un autre groupe de 4 réponses (15 %) indique que « quelqu'un » ou un « bénévole de la communauté » pourrait aider. Enfin, 3 réponses (11 %) indiquent qu'ils n'ont aucune idée comment ces services pourraient être fournis.

Encore une fois, ces réponses sont très troublantes. En premier lieu, elles démontrent que les agences de Yellowknife ont un plus grand accès aux services d'interprétation et un plan plus concret sur la manière de fournir des services d'interprétation. Bien que ceci ne soit pas surprenant, ce n'est pas acceptable. Il doit y avoir un accès équitable aux services d'interprétation pour offrir des soins de santé de qualité. De plus, les réponses indiquent clairement que souvent il n'y a aucune personne particulière désignée pour fournir des services d'interprétation. Ça peut être n'importe qui, de la réceptionniste au concierge. Cette approche « au petit bonheur » ne reconnaît pas l'importance d'une interprétation adéquate pour donner des soins en toute sécurité et confort. En particulier, on fait fi des compétences requises pour comprendre la terminologie médicale et donner une interprétation fidèle. On méconnaît aussi le fait que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest serait tenu responsable si une personne subissait des dommages à la suite d'une interprétation erronée. De plus, il n'est pas approprié de demander aux membres de la famille de servir d'interprète. Les membres de la famille sont souvent dans un état émotionnel fragile, ils sont inquiets pour leurs proches, et il ne faudrait pas ajouter ce fardeau sur leurs épaules. Sans oublier que, tout comme la majorité des membres du personnel, il n'y a pas de garantie qu'un membre de la famille ait la capacité d'interpréter avec exactitude. Ce qui est le plus inquiétant, ce sont les réponses qui indiquent que le répondant n'a pas la moindre idée comment ces services seraient fournis. Ceci souligne encore une fois le manque de compréhension de l'importance des services d'interprétation dans la prestation des soins de santé.

Rapidité des services d'interprétation

Les réponses indiquent qu'il n'y avait pas d'uniformité quant au délai à l'intérieur duquel les services d'interprétation pouvaient être fournis. Parfois, comme dans le cas de l'hôpital territorial Stanton, les services sont fournis immédiatement ou très rapidement pendant les heures normales de bureau. Dans les cliniques de Yellowknife, il est nécessaire de prendre rendez-vous et ceci peut demander environ une semaine. En d'autres endroits, cela dépend totalement de la disponibilité d'une personne pour interpréter.

Les résultats montrent une iniquité certaine dans les délais de prestation des services, dépendant du moins en partie de la situation géographique de l'établissement. Ce manque d'homogénéité et ces délais affectent sans contredit les soins aux patients. De plus, un patient ne peut pas toujours prédire quand il aura besoin de soins médicaux et prévoir le besoin de services d'interprétation, donc de prendre rendez-vous en conséquence.

Prestation des services dans toutes les langues officielles

De toutes les réponses, seuls l'hôpital territorial Stanton et les cliniques de Yellowknife ont indiqué avoir la capacité de fournir des services d'interprétation dans chacune des onze langues officielles. Les autres réponses indiquent qu'il n'y a pas de méthode connue pour obtenir des services dans toutes les langues officielles, et que les services ne pouvaient être offerts que dans les langues officielles de la région désignée.

Encore une fois, ces résultats montrent une disparité dans la capacité de fournir des services linguistiques, dépendant du moins en partie de la situation géographique de l'établissement. Ajoutons, pour des raisons qui seront traitées plus à fond dans le présent rapport, que la capacité d'obtenir des services ne devrait pas dépendre de la situation géographique de l'établissement.

Constatations

Il y a des problèmes en ce qui a trait à la prestation des services linguistiques dans les hôpitaux, les cliniques et les centres de santé des Territoires du Nord-Ouest, dont :

- l'insouciance envers un environnement confortable et sensible aux besoins linguistiques des patients;
- l'absence d'approche commune pour fournir des services d'interprétation de façon opportune;
- l'insouciance envers la qualité des services d'interprétation;
- l'absence de traitement équitable entre les diverses langues officielles des Territoires du Nord-Ouest.

Point de vue du patient

Il est difficile d'avoir le point de vue des patients en matière de services linguistiques et de soins de santé. Toutefois, certains renseignements sont disponibles.

Sondage 2006 sur la satisfaction à l'égard des hôpitaux des Territoires du Nord-Ouest

Le Sondage 2006 sur la satisfaction à l'égard des hôpitaux des Territoires du Nord-Ouest comprenait une question sur les services d'interprétation. Les résultats de l'hôpital de Hay River et de l'hôpital territorial Stanton montrent, au mieux, une satisfaction modérée à l'égard des services linguistiques (voir Annexe 6), et certainement un besoin d'amélioration. Toutefois, considérant le faible taux de réponse à cette question, les résultats sont peu probants.

Plaintes reçues au Commissariat aux langues

Il est aussi intéressant d'étudier les plaintes reçues au Commissariat aux langues depuis sa création.

Malheureusement, les commissaires aux langues précédents n'ont pas toujours classé les plaintes en catégories spécifiques. Ceci étant, il est difficile de déterminer exactement combien de plaintes sont reliées aux services de soins de santé. Toutefois, ce qu'on peut dire c'est que la majorité des plaintes reçues au Bureau au fil des ans sont en lien avec les services de communication (voir Annexe 7).

Constatations

Il est nécessaire que le gouvernement améliore les services linguistiques offerts au public dans le secteur de la santé.

Le caractère adéquat des dispositions législatives

En examinant cette question, il est essentiel de revoir les dispositions législatives de la *Loi sur les langues officielles* et de prendre en considération comment elles s'appliquent aux soins de santé aux Territoires du Nord-Ouest.

Comme je l'ai déjà souligné, l'article 11 de la *Loi sur les langues officielles* traite des services offerts au public. L'article 11 est très problématique. Quand on l'étudie en détail, le paragraphe 11(1) de la Loi n'est pas logique. Il traite spécifiquement du droit de recevoir des services en anglais ou en français quand on fait affaire avec le siège ou l'administration centrale des institutions gouvernementales. Ensuite, on y aborde la question des droits linguistiques pour des services en anglais et en français quand on fait affaire avec d'autres bureaux de cette même institution gouvernementale, basé sur les concepts de la « demande importante » et de la « vocation du bureau ». Ces termes

tirent leur origine directement de la *Loi sur les langues officielles* fédérale, mais contrairement au gouvernement fédéral, le gouvernement territorial n'a pas défini ces termes. La définition du gouvernement fédéral de la « demande importante » s'appuie presque entièrement sur un critère numérique. Le règlement en vertu de la *Loi sur les langues officielles* fédérale, établit aussi ce que désigne la « vocation du bureau ». En grande partie, cela fait référence aux services de base disponibles soit en anglais ou en français quand le bureau en question traite de questions de santé, sécurité ou sûreté du public.

Sans clarification des expressions « demande importante » et « vocation du bureau », on peut se questionner s'il y a ou non des droits linguistiques pour des services en anglais ou en français dans les bureaux régionaux ou communautaires du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. La « demande importante » s'appuie-t-elle sur des chiffres ou pourrait-elle se baser sur une seule demande sérieuse et convaincante de services linguistiques en français dans ce bureau? Est-ce qu'un hôpital ou un centre de santé régional ou communautaire, en vertu de la « vocation du bureau », peut être contraint de fournir des services en anglais ou en français? Ce sont des questions législatives qui n'ont pas été étudiées sous tous les angles quand la *Loi sur les langues officielles* a été instituée.

Le paragraphe 11(2) de la Loi traite des services dans les bureaux régionaux ou communautaires et donne le droit à une personne de communiquer avec ce bureau dans une des langues officielles de cette région, mais seulement là où il y a une « demande importante » ou en raison de la « vocation du bureau ». Cela signifie-t-il qu'un aîné de *Behchoko*, qui est unilingue, peut demander des services au centre de santé en Tłı̨chq? Est-ce que la demande de cette unique personne constitue une « demande importante », ou le centre de santé est-il obligé en raison de la « vocation du bureau » de répondre favorablement à toutes les demandes du même genre?

Les réponses à toutes ces questions ne sont pas connues, ce qui permet de contester la capacité d'un individu d'exiger des services linguistiques de la part du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, et ce, dans n'importe laquelle des langues officielles. Ces questions auraient dû être réglées avant que la *Loi sur les langues officielles* soit adoptée. Au mieux, la Loi est ambiguë.

Rien de tout ceci ne suggère que la simple définition de l'expression « demande importante » réglerait entièrement le problème. Tel qu'indiqué dans le Rapport annuel 2005–2006 du Commissariat aux langues, l'expression « demande importante » a causé des problèmes au niveau fédéral et serait encore plus problématique aux Territoires du Nord-Ouest. Dans certains cas, nous avons affaire à un nombre extrêmement faible de personnes qui parlent une langue autochtone officielle. Essayer de déterminer la « demande importante » basée sur de tels

petits pourcentages de la population ne reconnaît pas les caractéristiques spéciales de certaines de ces langues officielles et, en particulier, ne prend pas en compte que certaines d'elles sont menacées d'extinction. De plus, l'un des objectifs de la *Loi sur les langues officielles* est de préserver et de mettre en valeur les langues officielles. Comment le fait de baser les droits linguistiques sur un critère numérique peut-il aider à préserver les langues officielles? En outre, avec le temps, de moins en moins de gens semblent parler une langue autochtone officielle. Si la « demande importante » s'appuie sur le pourcentage de la population qui parle une certaine langue officielle, alors l'obligation de fournir des services dans cette langue officielle pourrait diminuer avec le temps. En effet, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest pourrait devenir un actif participant à la disparition d'une langue officielle. L'application d'un strict critère numérique pourrait aussi créer une iniquité des services entre les langues autochtones officielles. Par exemple, des personnes de Whati, où 96,9 % de la population parlent une langue autochtone officielle, pourraient avoir droit à plus de services linguistiques que les gens d'Aklavik, où seulement 19,3 % de la population parlent une langue autochtone officielle. Comment prétendre que tout ceci apporte des services égaux dans les diverses langues officielles?

Par contre, le concept de la « vocation du bureau » peut être prometteur en ce sens qu'il est axé sur l'assurance que certains services gouvernementaux de base seront disponibles dans toutes les langues officielles.

Autres considérations

Trois autres considérations entrent en ligne de compte quand on traite de ce sujet. D'abord, il y a le concept du « consentement éclairé ». Les cours ont reconnu le droit du patient à l'information complète relativement aux risques inhérents à un traitement, et le manquement à fournir l'information pertinente équivaut à de la négligence. De plus, si un médecin exécutait une procédure sans le consentement éclairé du patient, cela peut être considéré comme une batterie, un acte de violence. S'il y a un problème linguistique et que le patient ne comprend pas complètement ce qui se passe, il pourrait y avoir de sérieuses ramifications.

En deuxième lieu, citons la cause *Eldridge v. British Columbia (Attorney General)* [1997] 3 S.C.R. 624. La Cour suprême du Canada a conclu unanimement que le manquement du gouvernement de la Colombie-Britannique à fournir des services d'interprétation là où ils étaient nécessaires pour une communication efficace en vue de donner des soins de santé violait la Charte des droits des personnes handicapées, notamment les personnes sourdes. La Cour suprême du Canada a ordonné au gouvernement de la Colombie-Britannique de payer des services d'interprétation gestuelle quand des personnes sourdes avaient recours à des services de soins de santé.

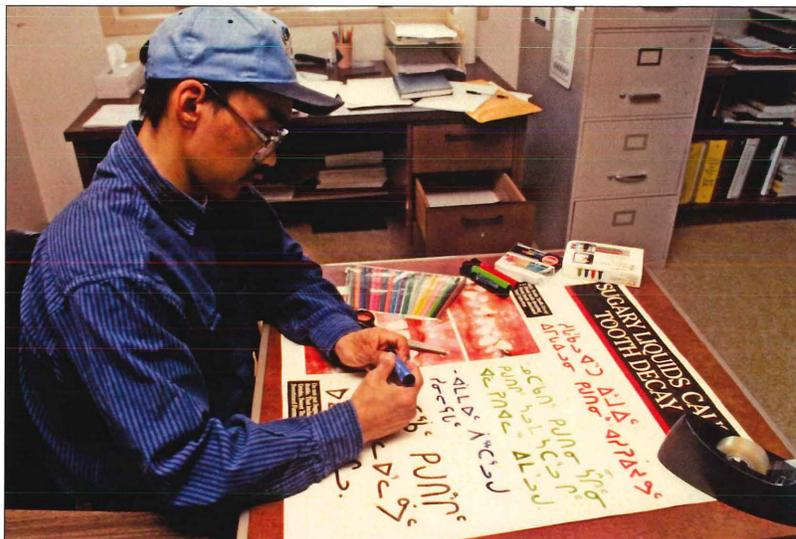
Le jugement *Eldridge* aura des répercussions profondes et il est clair que le gouvernement ne peut échapper à son obligation constitutionnelle de donner un accès égal aux services publics. Ceci inclut l'égalité d'accès pour toutes les personnes dans les établissements de santé. Bien que la cause *Eldridge* traite des droits constitutionnels des personnes handicapées, cette cause aurait aussi bien pu traiter des droits constitutionnels d'une personne en vertu de sa race ou de sa couleur.

Il y a une troisième considération, très pragmatique. Des recherches démontrent clairement que l'incapacité d'avoir accès à des services médicaux dans votre langue maternelle peut compromettre votre santé, car c'est une menace grave à la qualité des soins reçus (Robichaud 1986). De plus, des chercheurs ont découvert que les barrières linguistiques et les différences culturelles peuvent conduire à une sous-utilisation des services de santé par les groupes minoritaires (Riddick, S., 1998; Watt, I. S. et. al., 1993). Cela conduit également ces personnes à être moins susceptibles d'utiliser les installations de soins de première ligne, et plus enclines à utiliser les services d'urgence (Adler, N. E. et. al., 1993; Fox and Stein, 1991; Manson, A., 1988; Watt, I. S. et. al. 1993).

Vu tous ces sujets de préoccupation, il est soumis que des services d'interprétation dans toutes les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest soient disponibles dans tout le système de soins de santé des Territoires du Nord-Ouest. La question devient alors : comment faire pour que le système fonctionne?

Recommandation

Que des services d'interprétation dans toutes les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest soient disponibles dans tout le système de soins de santé des Territoires du Nord-Ouest.



DPW&S/NWT Archives/G-1995-001:7942

Un cadre de communication pour l'accès aux soins de santé

Savoir, c'est pouvoir : utilisons nos langues pour créer notre avenir en santé

Nous avons tous déjà entendu le dicton « Savoir, c'est pouvoir ». Si on applique cette philosophie aux soins de santé, il ne fait aucun doute que plus nous disposons de renseignements concernant notre santé, plus nous serons capables de jouer un rôle actif dans nos soins et plus nous serons en mesure de planifier les étapes pour atteindre une meilleure santé.

Afin d'atteindre le plus grand nombre de résidents des Territoires du Nord-Ouest et de les aider à acquérir ce savoir, de l'information doit être disponible dans les diverses langues officielles des Territoires du Nord-Ouest. Bien que le gouvernement ait manifestement fait de grands pas à cet égard, cela pourrait être mieux.

Coordonnées générales

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, par le ministère de la Santé et des Services sociaux, a élaboré une publication intitulée l'Annuaire des TNO. L'Annuaire est disponible en anglais et en français; il est destiné aux professionnels des services de santé et des services sociaux. C'est une publication utile qui contient les coordonnées de nombreuses ressources, y compris les centres de santé et les hôpitaux, les groupes sans but lucratif, les organismes autochtones, les organismes religieux, les conseillers, les programmes scolaires, etc. L'Annuaire est disponible en version papier et en ligne.

Bien que l'Annuaire soit destiné aux professionnels de la santé et des services sociaux, il n'y a pas de raison qu'il ne soit pas diffusé plus largement au public dans les diverses langues officielles des Territoires du Nord-Ouest. Ceci permettrait aux gens de voir quels services sont disponibles et de déterminer quelles ressources conviendraient mieux à leurs besoins individuels.

Information sur la santé en général

Sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux, on trouve une grande quantité de renseignements sur une variété de sujets liés à la santé, dont la tuberculose, la salubrité des aliments, les problèmes liés à la consommation d'alcool, le VIH/sida, la grippe et beaucoup plus. L'information est disponible en anglais et aussi en français pour une grande part.

Ce type d'information est directement lié à la santé et au bien-être de tous les citoyens des Territoires du Nord-Ouest. Afin de servir au mieux le public, toute cette information de base devrait être disponible dans toutes les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest. Et puisqu'il y a des résidents des Territoires du Nord-Ouest qui n'ont pas accès à un ordinateur ou qui ne savent pas comment l'utiliser, ces documents devraient être aisément disponibles dans les divers bureaux gouvernementaux des Territoires du Nord-Ouest et dans les langues officielles de la région.

Un guide pour un mode de vie plus sain

Le Réseau TNO Santé en français a élaboré un merveilleux outil de référence intitulé « Compilation des chroniques ». Il est publié en français et ne se contente pas de fournir des renseignements généraux sur la santé; il fournit une information étendue sur les maladies et les maux communs, les questions de santé mentale, la nutrition, l'exercice, la grossesse, les questions relatives aux aînés, et beaucoup plus. L'objectif est d'aider les individus à acquérir un mode de vie plus sain. La publication est une excellente ressource pour aider les gens à prendre le contrôle de leur santé et créer un avenir prometteur.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest devrait sérieusement envisager l'élaboration d'une publication plus étoffée pour assurer une meilleure santé aux citoyens des Territoires du Nord-Ouest. Afin d'atteindre le plus de gens possible, cette publication devrait être disponible dans toutes les langues officielles.

Constatations

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest n'a pas pris suffisamment de mesures pour s'assurer que de précieux renseignements sur des questions touchant la santé soient mis à la disposition de la population des Territoires du Nord-Ouest dans nos onze langues officielles.

Sans aucun doute, il est coûteux en termes d'argent et de temps de créer les types de ressources dont nous venons de parler. En outre, Damien Healy, l'agent des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, a indiqué que le temps requis pour produire ces documents dans les langues officielles fera en sorte que certains d'entre eux seront déjà périmés à leur parution. Il a ajouté que cela est une préoccupation importante. De plus, selon l'expérience de la commissaire aux langues, cela peut prendre de six mois à un an pour compléter les traductions de documents dans les langues autochtones.

Si ces ressources sont importantes, comme le soumet le présent rapport, alors le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest doit trouver une façon d'accélérer les services de traduction. Ceci peut signifier de ramener à l'interne les services de traduction dans les langues autochtones, ou d'embaucher des firmes spécialisées. De plus, il est important de noter qu'une fois ces documents traduits, les mises à jour devraient être plus faciles que la production initiale.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne les mesures nécessaires pour assurer la traduction en temps opportun des documents sur la santé dans toutes les langues officielles. Ceci peut nécessiter des services de traduction à l'interne dans les langues autochtones ou le recours à des firmes spécialisées.

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne des mesures pour s'assurer que l'information relative à la santé soit disponible dans chacune des onze langues officielles, sur le site Internet et sur papier, et ce, dans tous les bureaux gouvernementaux des Territoires du Nord-Ouest. Ces documents devraient inclure :

- Les coordonnées générales des ressources
- Des renseignements généraux sur la santé
- De l'information approfondie pour aider les individus à acquérir un mode de vie sain.

Accès au système de soins de santé : utilisons nos langues pour nous assurer de meilleurs résultats en matière de santé

À un certain moment donné, une personne passera vraisemblablement de l'étape de recueillir de l'information sur la santé à celle d'accéder au système de soins de santé. Il est important d'évaluer ce système pour déterminer la meilleure façon de fournir des services linguistiques.

Info-Soins TNO

Info-Soins TNO est un service important qui opère aux Territoires du Nord-Ouest depuis plus de trois ans. Ce service gratuit et confidentiel est offert à tous les résidents des Territoires du Nord-Ouest et leur permet de recevoir des renseignements et des conseils sur la santé dans toutes les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest, ainsi que dans plus de 100 autres langues. Depuis sa création, le nombre d'appels à Info-Soins TNO n'a pas cessé d'augmenter. Il semble, selon des témoignages subjectifs, qu'il y ait une rétroaction positive des personnes qui ont utilisé ce service (voir Annexe 8).

La prochaine étape serait de faire un sondage objectif pour savoir si les personnes ont pu recevoir des services dans la langue de leur choix et si elles ont été satisfaites du niveau des services linguistiques fournis.

Recommandation

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux fasse un sondage pour déterminer le taux de satisfaction des clients à l'égard des services linguistiques quand ils utilisent Info-Soins TNO.



Améliorer notre situation actuelle – Tirer le maximum du potentiel de nos langues

Connaître ses ressources

Dans un effort pour améliorer l'accès à des professionnels francophones de la santé, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a commandé l'élaboration d'un « Répertoire des fournisseurs francophones de soins de santé de première ligne en Nouvelle-Écosse ». Les fournisseurs de soins de santé de première ligne sont invités à s'inscrire au répertoire et ceci n'est que la première phase des efforts du gouvernement de la Nouvelle-Écosse en vue de mieux répondre aux besoins en matière de santé des Néo-Écossais de langue française.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest pourrait facilement élaborer une ressource similaire qui mettrait en lumière les compétences linguistiques des professionnels de la santé des Territoires du Nord-Ouest. La création d'un tel registre donnerait aux représentants du gouvernement une meilleure idée des compétences linguistiques des professionnels de la santé et, espérons-le, permettrait au gouvernement de puiser dans ces compétences pour mieux servir le public.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest crée un répertoire qui mette en lumière les compétences linguistiques des professionnels de la santé des Territoires du Nord-Ouest.

Améliorer les ressources

Services d'interprétation/de traduction

Dans presque chaque rapport annuel présenté depuis la création de ce Bureau, y compris les deux derniers rapports déposés, la commissaire aux langues a fait la recommandation que l'Assemblée législative et le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest améliorent la formation des interprètes et des traducteurs des Territoires du Nord-Ouest.

Dans sa réponse au rapport annuel 2005–2006 du Commissariat aux langues, le comité permanent de la responsabilité et du contrôle des finances publiques a déclaré :

« Avec la fermeture de la Section des langues autochtones du Bureau des langues du GTNO, au milieu des années 1990, les Territoires du Nord-Ouest ont perdu toute institution qui serait responsable des normes linguistiques, de l'élaboration d'une terminologie, de la formation et de la reconnaissance professionnelle. La situation précaire de nos langues autochtones, combinée au déclin du nombre de personnes de langue maternelle autochtone, rendent plus urgent le besoin de s'attacher à revitaliser les langues autochtones. Ces dernières années, l'ancienne commissaire aux langues et le comité spécial sur les langues officielles ont répondu au besoin de renforcement des capacités en élaborant des normes de traduction, ainsi que des normes pour la formation et la reconnaissance professionnelle des interprètes et des traducteurs. »

Le comité permanent de la responsabilité et du contrôle des finances publiques a recommandé dans son rapport sur l'étude du rapport annuel 2004–2005 du Commissariat aux langues que « ... le GTNO œuvre avec le Collège Aurora pour donner un programme de formation de base en interprétation et traduction dans les langues autochtones, ainsi qu'une formation spécialisée en terminologie médicale. » Bien que le gouvernement appuie cette idée en général, il a « délégué » toute action au Collège; de plus, il a rendu toute action dépendante de la « demande suffisante et du financement du programme ». La réponse du gouvernement ne précise aucune mesure spécifique pour réaliser cet engagement.

Dans son rapport, la commissaire aux langues fait remarquer que malgré la reconnaissance de l'importance de la formation et de la reconnaissance professionnelle des interprètes et traducteurs, peu a été fait pour vraiment mettre en application toute mesure requise pour répondre aux besoins d'éducation et de normalisation terminologique. Dans la recommandation 5, la commissaire exprime clairement ses attentes envers le gouvernement à cet égard.

Le comité note aussi que le rétablissement des programmes de formation et de reconnaissance professionnelle des interprètes et traducteurs des langues autochtones serait une étape importante en vue de la normalisation de la langue et de la terminologie en tant qu'aspect vital de la revitalisation de la langue.

De plus, dans sa réponse au rapport du comité spécial sur les langues officielles, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a recommandé que le ministre responsable des langues officielles travaille avec les communautés de langues autochtones pour élargir les normes de reconnaissance professionnelle et donner de la formation en interprétation et traduction. Il est de plus recommandé que la santé soit un secteur d'intervention privilégié. Le comité recommande également qu'il y ait une étude sur l'élaboration et la prestation de programmes de formation d'interprètes et de traducteurs et sur la formation linguistique des adultes.

En dépit de ce qui semble être une reconnaissance de l'Assemblée législative et du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest du besoin d'améliorer les services d'interprétation et de traduction, aucune action concrète ne semble avoir été prise à ce sujet. Il est impératif que l'Assemblée législative et le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prennent au sérieux ces recommandations et élaborent immédiatement un plan concret pour la formation d'interprètes et de traducteurs, et qu'une formation spéciale en terminologie médicale soit disponible.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest mette immédiatement en œuvre un plan en vue de la formation et de la reconnaissance professionnelle des interprètes et traducteurs, et qu'une formation soit offerte en terminologie médicale.

En plus de donner de la formation aux interprètes et traducteurs, il est important d'avoir des ressources adéquates. Il y a plusieurs années, le Groupe de travail sur les langues autochtones a recommandé l'élaboration immédiate d'un dictionnaire de terminologie médicale dans toutes les langues autochtones. Cette recommandation visait à assurer que les interprètes et les traducteurs puissent faire leur travail le plus efficacement possible.

À ce jour, peu de progrès ont été réalisés pour s'assurer que les dictionnaires de terminologie médicale soient disponibles dans toutes les langues officielles. Il est impératif que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest réalise cette initiative comme un objectif pour améliorer les services de traduction et d'interprétation.

Notons que les dictionnaires français de terminologie médicale existent.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne immédiatement des mesures pour l'élaboration d'un dictionnaire de terminologie médicale dans toutes les langues autochtones.

Commentaires des consommateurs

Il ne fait pas de doute que la préservation et la promotion des langues doit relever de la responsabilité conjointe du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et des divers groupes linguistiques. En termes de prestation de soins de santé dans le respect des groupes linguistiques des régions désignées et en vertu de la Politique sur les langues officielles et du Manuel des lignes directives en matière de langues officielles, il est important que les groupes linguistiques d'une région désignée puissent dialoguer avec l'Administration des services de santé de leur région. Cette approche collaborative aidera à identifier les problèmes linguistiques qui surviennent à l'occasion, dans l'espoir d'améliorer les services.

Recommandation

Qu'un processus formel soit élaboré par lequel chaque groupe parlant une langue officielle d'une région désignée ait un accès direct à l'Administration de la santé de cette région.

Formation culturelle

Comme mentionné précédemment, il y a très peu de médecins autochtones au Canada. Cette situation n'est pas près de changer dans un proche avenir. Dans ces circonstances, il est important que les professionnels de la santé aient une compréhension de la culture et des questions linguistiques quand ils pratiquent aux Territoires du Nord-Ouest. Ceci aidera les professionnels de la santé à mieux servir leurs patients.

Notons que le ministère de la Santé et des Services sociaux a élaboré certains documents d'orientation à l'intention des professionnels de la santé, y compris un document intitulé « NWT Physician's Guide/Guide du médecin aux TNO ». Bien que ce document comporte une section intitulée « Providing Services in the Official Languages of the NWT/Fournir des services dans les langues officielles aux TNO », il ne donne pas de conseil précis sur la manière de traiter une demande pour des services d'interprétation présentée directement au médecin pendant sa pratique. Les médecins sont très occupés et ont besoin de conseils concrets sur ces questions.

Recommandation

Que les praticiens de la santé qui viennent aux Territoires du Nord-Ouest reçoivent une orientation de base sur la culture et les enjeux linguistiques des Territoires du Nord-Ouest.

Répondre aux besoins de la population autochtone

Comme mentionné précédemment, il est important d'envisager les soins de santé d'un point de vue large et d'y voir un service parmi une gamme de services qui peuvent être fournis à la communauté pour assurer le bien-être des individus et de l'ensemble de la communauté. Le ministère de la Santé et des Services sociaux semblerait approuver cette approche des soins de santé. En 2004, le ministère de la Santé et des Services sociaux a élaboré un modèle de prestation intégrée de services (MPIS) pour la prestation des services de santé et sociaux aux Territoires du Nord-Ouest. L'objectif du MPIS est d'intégrer les services de santé et sociaux dans un seul service offert au public. À cet égard, le centre de santé communautaire Great Slave à Yellowknife est un modèle qui devrait être encouragé. Au centre de santé communautaire Great Slave, un large éventail de services sont disponibles, y compris des services en santé mentale, toxicomanie, gestion de crise, services publics et soins médicaux généraux. À ce centre, les services d'interprétation sont fournis par l'hôpital territorial Stanton. Bien que ceci soit digne d'éloges, il ne fait pas de doute que les patients sont plus susceptibles d'obtenir des services quand ces derniers sont déjà disponibles sur place. En tant qu'élément du MPIS,

les services d'interprétation pourraient être disponibles dans les langues officielles de la région désignée. Les interprètes feraient simplement partie d'un programme de bien-être disponible pour la communauté. Cette approche favoriserait les langues officielles de la région désignée. La prestation des services linguistiques ne serait pas perçue comme un inconvénient, mais comme une partie d'une stratégie globale pour assurer le bien-être des individus et de l'ensemble de la communauté.

Pour les raisons déjà évoquées, il est aussi impératif que les services soient disponibles dans toutes les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest, même celles qui ne font pas partie des langues officielles de la région désignée. Ceci peut s'avérer difficile, mais pas impossible. En utilisant des technologies du type Télé-santé ou Info-Soins, les médecins, les infirmières et les patients peuvent être mis en contact grâce à des interprètes situés dans un bureau central.

Sans doute y a-t-il un coût pour ce genre de démarche, mais si le gouvernement est réellement déterminé à préserver et mettre en valeur les langues officielles, et assurer la qualité des soins d'un bout à l'autre des Territoires du Nord-Ouest, alors les avantages sont nettement plus grands que les coûts.

Recommandations

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest continue d'œuvrer vers un modèle de prestation intégrée des services de santé dans tous les Territoires du Nord-Ouest et que des interprètes/traducteurs parlant les langues officielles d'une région désignée soient employés par les Administrations des services de santé de la région dans le cadre du modèle de prestation intégrée des services.

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest utilise d'avantage Info-Soins, Télé-santé et d'autres technologies pour dispenser dans les établissements de santé des services d'interprétation dans toutes les langues officielles, et ce, d'un bout à l'autre des Territoires du Nord-Ouest.

Répondre aux besoins de la population francophone

L'approche en vue de la prestation de services à la population francophone devrait être un peu différente de celle utilisée pour dispenser des services à la population autochtone. Une des raisons étant que la communauté francophone dispose de plus de ressources sur lesquelles s'appuyer, notamment à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest.

Le Réseau TNO Santé en français et La Fédération franco-ténoise ont étudié cette question en profondeur et dressé un plan d'action fondé sur la recherche. Dans un rapport intitulé "Préparer le terrain", ces organismes concluent que le MPIS ne répond pas adéquatement aux besoins linguistiques de la population francophone et que le modèle devrait inclure des services linguistiques pleinement intégrés. C'est intéressant, car ce rapport arrive aux mêmes conclusions de notre propre rapport.

Dans le cadre de leurs travaux, les chercheurs ont étudié le centre de santé Saint Thomas à Edmonton. À Edmonton, la communauté francophone a augmenté jusqu'à environ 30 000 membres ces dernières années. Les résultats d'une étude montrent que 65 % de cette population n'a pas accès à des services en français quand elle reçoit des soins de santé, et que lorsque ces services sont disponibles, ils ne sont pas de la même qualité que les services offerts à la communauté anglophone. Sentant le besoin d'augmenter les services linguistiques en français, Capital Health Authority a été approchée pour des discussions au sujet de la création d'un centre de santé français. Apparemment, la Capital Health Authority était réticente de prime abord à permettre à des francophones, ou à tout autre groupe culturel ou linguistique, de prendre le contrôle d'un centre de santé. Toutefois, grâce à la collaboration et la ténacité, le centre de santé communautaire Saint-Thomas a été créé. Il continue de recevoir de nouveaux patients et le but est de rendre des services plus étendus et plus importants et de répondre aux besoins de la région grâce à une technologie de type Télé-santé. À tous points de vue, le centre de santé communautaire Saint-Thomas est un succès et le rapport suggère qu'un centre de santé pour la communauté francophone pourrait être créé à Yellowknife. Le rapport va plus loin en suggérant que pour que ce projet réussisse, il faudrait la collaboration de Capital Health Authority et d'exploitations comme le centre de santé communautaire Saint-Thomas.

Le rapport conclut sur la nécessité d'un processus en trois étapes pour améliorer les services linguistiques offerts aux Francophones dans un établissement de soins de santé :

Étape 1: Administration régionale des soins de santé

Le rapport conclut que les Francophones doivent être directement impliqués dans l'administration régionale des soins de santé dans leurs communautés.

Étape 2: Télé-santé

Le rapport conclut qu'il faut répandre la technologie de Telehealth afin d'améliorer les services aux patients francophones, en leur permettant d'avoir accès à des professionnels de la santé qui parlent français mais qui sont dans d'autres juridictions.

Étape 3: Création d'un centre de santé communautaire

Le rapport recommande la création d'un centre de santé communautaire aux Territoires du Nord-Ouest qui fournirait des services aux patients francophones. Le fonctionnement et la gouvernance de l'organisation serait en français. En créant des ententes de service avec des organismes de l'Alberta, en s'appuyant sur le lien qui existe déjà avec Capital Health Authority, et en conservant des relations avec des organismes comme le centre de santé communautaire Saint-Thomas, l'objectif serait d'avoir une clinique de santé communautaire qui fournirait en français tous les services de santé aux clients francophones.

La commissaire aux langues appuie cette approche et recommande que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest aide et finance les concepts décrits dans le rapport.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest établisse un projet pilote d'un centre communautaire à Yellowknife pour desservir la population francophone. Les données particulières du projet incluraient :

- la communauté francophone serait directement impliquée dans l'administration du centre de santé communautaire.
- le français serait la langue de travail du centre.
- l'établissement collaborerait abondamment avec le réseau de la santé de l'Alberta pour que tous les services puissent être donnés en français. Ceci exigerait vraisemblablement une utilisation importante de la technologie Télé-santé.
- l'établissement serait évalué après une année complète d'exploitation et l'examen comprendrait les commentaires de patients qui ont utilisé ses services pendant l'année.



Projection vers l'avenir – Langue, culture et médecine

Nous l'avons déjà mentionné, il existe une pénurie de travailleurs autochtones dans le domaine de la santé au Canada. Le ratio des médecins autochtones par rapport à la population autochtone est approximativement de 1:33 000. Le ratio correspondant dans la population générale est approximativement de 1:515. De plus, seulement environ 0,1 % des infirmières du Canada sont des Autochtones. Il n'y a pas de statistiques sur le nombre de ces personnes qui parlent une langue autochtone, mais considérant les données démographiques déjà citées, ce nombre doit être assez faible. Ce qui est décourageant c'est si les soins de santé pouvaient être prodigués aux Autochtones par des Autochtones, cela aiderait énormément la population autochtone à contrôler ses propres besoins en matière de santé. Le recrutement, la formation et le maintien en poste des professionnels autochtones de la santé pourrait venir appuyer une « approche taillée sur mesure » des soins de santé des Autochtones, y compris un mélange de pratiques de guérison modernes et traditionnelles. Si les services pouvaient être dispensés par des médecins et des infirmières autochtones ayant une connaissance pratique d'une langue autochtone, ceci résulterait sans aucun doute en une meilleure approche des soins de santé pour les Autochtones unilingues. En retour, ceci bénéficierait à toute la communauté autochtone, car ce serait un exemple clair de l'utilisation des langues autochtones dans la vie de tous les jours.

Bien que l'idée d'avoir des fournisseurs de soins autochtones donnant des soins dans les langues autochtones puisse sembler chimérique, il y a plusieurs mesures qui peuvent être prises pour en faire une réalité.

Compétence linguistique

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et en particulier le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation ont pris de nombreuses mesures dans le passé pour promouvoir les langues autochtones. Ceci comprend des formations de sensibilisation à la culture et des programmes de langues autochtones pour les enfants d'âge scolaire. Ces mesures méritent des éloges. Toutefois, en dépit de ces efforts, il reste beaucoup à faire pour assurer une compétence en matière de langues autochtones et pour que les élèves utilisent leurs études en langues autochtones dans le cadre de leur plan de carrière. C'est une tâche énorme, mais si le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est vraiment déterminé à faire la promotion des langues autochtones et à les conserver, il est important de montrer aux élèves que les langues autochtones peuvent être utilisées dans leur vie quotidienne.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest continue de promouvoir les langues autochtones et de développer des programmes d'enseignement de ces langues, et qu'il élabore une stratégie pour former des jeunes qui soient compétents dans une langue autochtone.

Cibler les jeunes pour qu'ils deviennent des professionnels de la santé

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a certainement conçu un certain nombre de programmes, y compris le programme d'aide financière aux étudiants, qui encouragent les jeunes à s'inscrire à des programmes d'études postsecondaires. Le présent rapport n'a pas l'intention de faire un examen de ces programmes. Toutefois, il peut certainement être fait davantage pour encourager les jeunes Autochtones à considérer des carrières dans le domaine de la santé. Ces étudiants pourraient ensuite, espérons-le, retourner aux TNO et être dans une meilleure position pour servir les résidents ténois et la population autochtone.

La Northern Ontario School of Medicine s'est donné comme mission de former plus de médecins d'origine autochtone, rurale et francophone. C'est pourquoi elle a organisé un camp d'été scientifique qui cible les jeunes Autochtones, ruraux et francophones. Le camp est conçu pour inciter les jeunes à envisager des carrières en sciences, et plus particulièrement, dans le domaine de la médecine. Le succès de ce programme est déjà observable : la classe débutant en 2005 comprend 11 % d'élèves autochtones, 16 % de francophones et 78 % des élèves ont habité dans une communauté du Nord de l'Ontario pendant au moins 10 ans. Rien n'empêche le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest de concevoir un programme similaire ou de tirer parti de ce type de programme pour encourager les groupes minoritaires ténois à envisager des carrières dans les professions de la santé.

Il va de soi d'appuyer dans sa démarche tout étudiant autochtone ou francophone des Territoires du Nord-Ouest qui décide d'entrer dans une profession de la santé. Tel qu'indiqué, la Northern Ontario School of Medicine adhère fortement à sa mission de former des médecins autochtones et francophones. D'autres écoles de médecine, comme celles de l'University of Alberta, l'University of Manitoba et l'University of British Columbia, ont aussi pris des mesures pour inciter les jeunes Autochtones à entrer dans les écoles de médecine. Le programme Native Access Program to Nursing/Medicine de l'University of Saskatchewan est là pour fournir les services d'aide et de rétention des étudiants en médecine et en nursing. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest doit continuer de tirer parti de ces ressources pour assurer le succès des étudiants des Territoires du Nord-Ouest qui désirent faire carrière dans les domaines de la santé. Il doit donc créer des programmes qui favorisent le retour de ces professionnels aux Territoires du Nord-Ouest.

Recommandation

Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest conçoive des programmes qui encouragent les jeunes Autochtones à choisir des professions dans le domaine de la santé et à revenir travailler aux Territoires du Nord-Ouest.

Le gouvernement doit aussi reconnaître les avantages d'avoir des professionnels de la santé qui soient bilingues, et doit concevoir des programmes intéressants et enrichissants pour encourager ceux qui parlent le français ou une langue autochtone officielle à exercer une profession dans le domaine de la santé aux TNO et les retenir. Bien que le programme de prime au bilinguisme actuellement en place au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest soit positif, il n'est pas suffisant en soi pour attirer des personnes bilingues dans le secteur public.

Recommandation

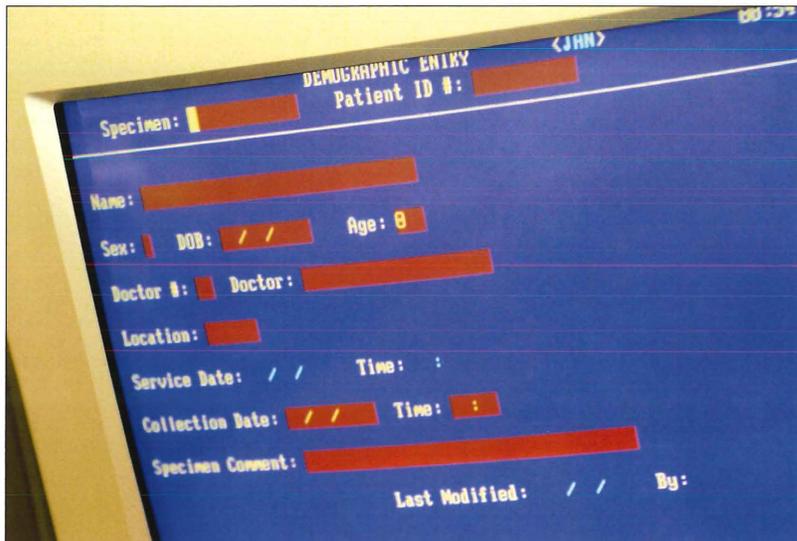
Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest élabore des programmes fortement incitatifs pour encourager ceux qui parlent le français ou une langue autochtone officielle à travailler aux TNO, et favoriser leur maintien en poste.



Sommaire des recommandations

1. Que des services d'interprétation dans toutes les langues officielle des Territoires du Nord-Ouest soient disponibles dans tout le système de santé des Territoires du Nord-Ouest.
2. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne les mesures nécessaires pour assurer la traduction en temps opportun des documents sur la santé dans toutes les langues officielles. Ceci peut nécessiter des services de traduction à l'interne dans les langues autochtones ou le recours à des firmes spécialisées.
3. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne des mesures pour s'assurer que l'information relative à la santé soit disponible dans chacune des onze langues officielles, sur le site Internet et sur papier, et ce, dans tous les bureaux gouvernementaux des Territoires du Nord-Ouest. Ces documents devraient inclure :
 - a. Les coordonnées générales des ressources
 - b. Des renseignements généraux sur la santé
 - c. De l'information approfondie pour aider les individus à acquérir un mode de vie sain.
4. Que le ministère de la Santé et des Services sociaux fasse un sondage pour déterminer le taux de satisfaction des clients à l'égard des services linguistiques quand ils utilisent Info-Soins TNO.
5. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest crée un répertoire qui mette en lumière les compétences linguistiques des professionnels de la santé des Territoires du Nord-Ouest.
6. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest mette immédiatement en œuvre un plan en vue de la formation et de la reconnaissance professionnelle des interprètes et traducteurs, et qu'une formation soit offerte en terminologie médicale.
7. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prenne immédiatement des mesures pour l'élaboration d'un dictionnaire de terminologie médicale dans toutes les langues autochtones.
8. Qu'un processus formel soit élaboré par lequel chaque groupe parlant une langue officielle dans une région désignée ait un accès direct à l'Administration de la santé de cette région.
9. Que les praticiens de la santé qui viennent aux Territoires du Nord-Ouest reçoivent une orientation de base sur la culture et les enjeux linguistiques des Territoires du Nord-Ouest.
10. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest continue d'œuvrer vers un modèle de prestation intégrée des services de santé dans tous les Territoires du Nord-Ouest et que des interprètes/traducteurs parlant les langues officielles d'une région désignée soient employés par l'Administration des services de santé de la région dans le cadre du modèle de prestation intégrée des services.

11. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest utilise d'avantage Info-Soins, Télé-santé et d'autres technologies pour dispenser dans les établissements de santé des services d'interprétation dans toutes les langues officielles, et ce, d'un bout à l'autre des Territoires du Nord-Ouest.
12. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest établisse un projet pilote d'un centre communautaire à Yellowknife pour desservir la population francophone. Les données particulières du projet incluraient :
 - a. la communauté francophone serait directement impliquée dans l'administration du centre de santé communautaire.
 - b. le français serait la langue de travail du centre.
 - c. l'établissement collaborerait abondamment avec le réseau de la santé de l'Alberta pour que tous les services puissent être donnés en français. Ceci exigerait vraisemblablement une utilisation importante de la technologie Telehealth.
 - d. l'établissement serait évalué après une année complète d'exploitation et l'examen comprendrait les commentaires de patients qui ont utilisé ses services pendant cette année.
13. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest continue de promouvoir les langues autochtones et de développer des programmes d'enseignement de ces langues, et qu'il élabore une stratégie pour former des jeunes qui soient compétents dans une langue autochtone.
14. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest conçoive des programmes qui encouragent les jeunes Autochtones à choisir des professions dans le domaine de la santé et à revenir travailler aux Territoires du Nord-Ouest.
15. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest élabore des programmes fortement incitatifs pour encourager ceux qui parlent le français ou une langue autochtone officielle à travailler aux TNO, et favoriser leur maintien en poste.



Références

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Bureau de la Statistique des TNO, T-Stats (Statistiques territoriales en ligne).

Loi sur les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest, R.S.N.W.T., 1988, c.O-1, telle qu'amendée.

Loi sur les langues officielles du Canada, R.S.C., 1985, c. 31.

Politique sur les langues officielles et Manuel des lignes directrices en matière de langues officielles du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ministère de la Santé et des Services sociaux, Sondage sur le niveau de satisfaction à l'égard des hôpitaux des Territoires du Nord-Ouest, 2006.

Eldridge v. British Columbia (Attorney General) [1997] 3 S.C.R. 624.

Robichaud, J.-B. (1986) *Le système de services de santé*. Éditions d'Acadie, 2 (Objectif 2000, vivre en santé en français au Nouveau-Brunswick).

Riddick, S. (1998) *Improving access for limited English speaking consumers? A review of strategies in health care settings*. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9, supp. 40 – 61.

Watt, I. S., Howell, D., Lo, L. (1993) *The health care experience and health behaviour of the Chinese: a survey based in Hull*. *Journal of Public Health Medicine*, 15, 129 – 136.

Adler, N.E., Boyce, W.T., Chesney, M.A., Folman, S., Syme, S.L. (1993) *Socioeconomic inequalities in health; no easy solution*. *JAMA*, 269, 3140 – 3145.

Fox, S.A., Stein, J.A. (1991) *The effect of physician patient communication on mammography utilization by different ethnic groups*. *Medical Care*, 29, 1065 – 1082.

Manson, A. (1988) *Language concordance as a determinant of patient compliance and emergency room use in patients with asthma*. *Medical Care*, 26, 1119 – 1128.

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ministère de la Santé et des Services sociaux, « Annuaire ».

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Ministère de la Santé et des Services sociaux, site Internet et documents en ligne.

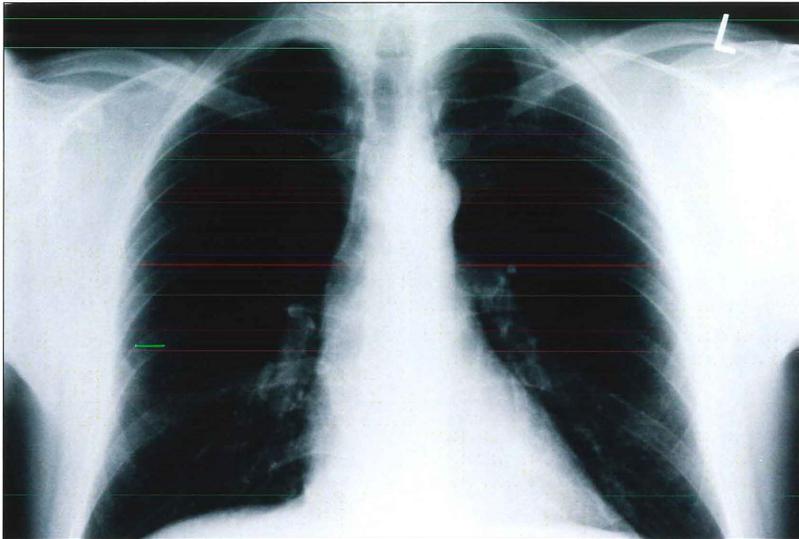
Le Réseau TNO Santé en français, *Compilations des Chroniques*.

Commissariat aux langues des Territoires du Nord-Ouest, rapports annuels depuis la création du Bureau.

Rapport du Groupe de travail sur les langues autochtones.

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ministère de la Santé et des Services sociaux, *Modèle de prestation intégrée de services pour la prestation des services de santé et sociaux aux Territoires du Nord-Ouest*. Mars 2004.

Documents en ligne de la Northern Ontario School of Medicine.



Annexes



**Annexe 1 – Estimation de la population des communautés
par origine ethnique – Territoires du Nord-Ouest, 1^{er} juillet 2006**

| <i>Communauté</i> | <i>Total</i> | <i>Autochtones</i> | <i>Non-Autochtones</i> |
|---------------------------|--------------|--------------------|------------------------|
| Territoires du Nord-Ouest | 41,861 | 21,408 | 20,453 |
| Aklavik | 597 | 574 | 23 |
| Behchoko (Rae-Edzo) | 1,973 | 1,819 | 154 |
| Colville Lake | 142 | 137 | x |
| Déline | 543 | 517 | 26 |
| Detah | 217 | 213 | x |
| Enterprise | 97 | x | x |
| Fort Good Hope | 585 | 527 | 58 |
| Fort Liard | 591 | 551 | 40 |
| Fort McPherson | 787 | 748 | 39 |
| Fort Providence | 814 | 765 | 49 |
| Fort Resolution | 505 | 455 | 50 |
| Fort Simpson | 1,211 | 828 | 383 |
| Fort Smith | 2,396 | 1,434 | 962 |
| Gameti (Rae Lakes) | 301 | 299 | x |
| Hay River | 3,680 | 1,734 | 1,946 |
| Hay River Dene 1 | 300 | 300 | x |
| Inuvik | 3,354 | 1,962 | 1,392 |
| Jean Marie River | 71 | x | x |
| Lutselk'e | 400 | 384 | 16 |
| Nahanni Butte | 125 | 117 | x |
| Norman Wells | 849 | 297 | 552 |
| Paulatuk | 321 | 271 | 50 |
| Sachs Harbour | 123 | 121 | x |
| Trout Lake | 80 | x | x |
| Tsiigehtchic | 185 | 184 | x |
| Tuktoyaktuk | 967 | 933 | 34 |
| Tulita | 510 | 497 | 13 |
| Ulukhaktok (Holman) | 416 | 404 | 12 |
| Wekweeti | 140 | 136 | x |
| Whati | 513 | 481 | 32 |
| Wrigley | 176 | 174 | x |
| Yellowknife | 18,695 | 4,345 | 14,350 |

Notes :

1. Source : Bureau de la statistique des TNO
2. Les renseignements suivants n'apparaissent pas, mais sont inclus dans le total des TNO :
 - a) Communautés dont la population est de 50 ou moins.
 - b) Régions non organisées.
 - c) Cellules dont les valeurs sont de 10 ou moins.
 - d) Détails des communautés de moins de 100 personnes.

| Langue maternelle | GROUPES D'ÂGES | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| | Total | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65+ |
| Total des réponses | 37,105 | 3,015 | 3,620 | 3,530 | 2,930 | 2,650 | 2,815 | 3,175 | 3,525 | 3,230 | 2,680 | 2,205 | 1,345 | 810 | 1,575 |
| Réponses uniques | 36,665 | 2,975 | 3,590 | 3,510 | 2,910 | 2,620 | 2,780 | 3,135 | 3,495 | 3,185 | 2,645 | 2,165 | 1,320 | 790 | 1,545 |
| Anglais | 28,645 | 2,630 | 3,230 | 3,135 | 2,550 | 2,165 | 2,255 | 2,395 | 2,680 | 2,365 | 1,950 | 1,530 | 810 | 370 | 580 |
| Français | 950 | 45 | 45 | 40 | 20 | 40 | 75 | 95 | 120 | 130 | 95 | 70 | 65 | 40 | 60 |
| Cri | 155 | - | - | - | - | - | - | 10 | 20 | 20 | 10 | 20 | 15 | 15 | 40 |
| Chipewyan | 300 | 10 | - | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 | 35 | 35 | 30 | 30 | 30 | 20 | 75 |
| Dene | 150 | 10 | 10 | 10 | 10 | - | 15 | 15 | 15 | 20 | 10 | 15 | 10 | 10 | 15 |
| Dogrib | 1,835 | 165 | 140 | 160 | 150 | 180 | 150 | 190 | 145 | 140 | 95 | 90 | 50 | 50 | 140 |
| Inuktitut | 760 | 15 | 20 | 20 | 25 | 20 | 25 | 60 | 70 | 80 | 80 | 85 | 80 | 60 | 125 |
| Kutchin-Gwich'in (Loucheux) | 225 | - | 10 | 10 | - | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 85 |
| Esclave du Nord (Hare) | 830 | 30 | 55 | 55 | 55 | 55 | 60 | 65 | 80 | 80 | 65 | 45 | 45 | 40 | 100 |
| Esclave du Sud | 1,005 | 25 | 25 | 25 | 40 | 45 | 60 | 95 | 100 | 100 | 95 | 85 | 65 | 65 | 180 |
| Toutes les autres langues | 1,790 | 70 | 80 | 45 | 50 | 105 | 125 | 165 | 230 | 230 | 170 | 210 | 115 | 100 | 130 |
| Réponses multiples | 440 | 40 | 30 | 20 | 25 | 30 | 35 | 35 | 30 | 45 | 35 | 40 | 25 | 25 | 30 |
| Anglais et français | 85 | 15 | 15 | 10 | - | 10 | 10 | - | - | 10 | 10 | - | - | - | - |
| Anglais et une langue non officielle | 340 | 25 | 15 | 15 | 25 | 25 | 30 | 35 | 25 | 35 | 25 | 30 | 15 | 15 | 25 |
| Français et une langue non officielle | 15 | - | - | - | - | 10 | - | - | - | - | - | 10 | - | - | 10 |
| Anglais, français et une langue non officielle | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 10 | - | - | - | - |

Source : Statistique Canada, recensement 2001

**Annexe 3 – Pourcentage de la population autochtone de 15 ans et plus,
par capacité de parler une langue autochtone – Territoires du Nord-Ouest, 1984 – 2004**

| Communauté | 2004 | 1999 | 1994 | 1989 | 1984 |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Territoires du Nord-Ouest | 44.0 | 45.1 | 51.0 | 55.6 | 59.1 |
| Aklavik | 19.3 | 18.7 | 28.1 | 21.8 | 23.8 |
| Behchoko (Rae Edzo) | 93.1 | 97.9 | 95.5 | 94.3 | 95.0 |
| Colville Lake | 65.3 | 76.2 | 95.7 | 95.3 | 100.0 |
| Deline | 95.8 | 93.4 | 96.2 | 98.3 | 97.1 |
| Detah | 82.5 | 77.4 | 88.9 | 94.0 | 94.6 |
| Fort Good Hope | 41.1 | 47.7 | 53.8 | 81.0 | 69.1 |
| Fort Liard | 74.5 | 78.8 | 82.4 | 88.6 | 88.3 |
| Fort McPherson | 22.7 | 27.4 | 23.7 | 30.8 | 27.2 |
| Fort Providence | 60.9 | 61.1 | 64.3 | 68.5 | 77.1 |
| Fort Resolution | 45.9 | 40.9 | 49.6 | 54.6 | 68.1 |
| Fort Simpson | 48.4 | 54.9 | 60.9 | 71.6 | 74.8 |
| Fort Smith | 28.5 | 23.3 | 33.7 | 27.3 | 36.0 |
| Gamèti (Rae Lakes) | 98.5 | 98.4 | 100.0 | 100.0 | .. |
| Hay River | 23.1 | 28.7 | 29.8 | 33.9 | 39.0 |
| Holman | 76.3 | 58.2 | 71.3 | 96.4 | 69.8 |
| Inuvik | 17.6 | 24.8 | 25.3 | 26.5 | 35.2 |
| Jean Marie River | 63.5 | 62.0 | 67.4 | 83.3 | 82.5 |
| Kakisa | 86.1 | 67.9 | 85.3 | 85.7 | 72.0 |
| Lutselk'e | 77.9 | 79.5 | 69.3 | 90.7 | 97.4 |
| Nahanni Butte | 83.5 | 74.6 | 98.7 | 98.1 | 88.9 |
| Norman Wells | 26.9 | 28.7 | 36.4 | 51.5 | 65.9 |
| Paulatuk | .. | 27.0 | 25.4 | 32.1 | 28.6 |
| Sachs Harbour | 26.9 | 27.6 | 26.1 | 38.0 | 43.5 |
| Trout Lake | 95.3 | 90.7 | 62.3 | 100.0 | 100.0 |
| Tsiigehtchic | 24.2 | 31.3 | 39.8 | 43.1 | 74.6 |
| Tuktoyaktuk | 28.3 | 25.3 | 30.1 | 37.7 | 35.8 |
| Tulita | 47.3 | 62.9 | 61.3 | 82.0 | 84.8 |
| Wekweèti | 96.1 | 96.8 | 98.8 | 100.0 | 100.0 |
| Whati | 96.9 | 98.9 | 97.6 | 99.1 | 99.3 |
| Wrigley | 79.2 | 92.0 | 96.2 | 100.0 | 100.0 |
| Yellowknife | 25.3 | 21.9 | 33.5 | 36.6 | 51.5 |

Préparé par : Bureau de la statistique des TNO

Annexe 4 – Administrations des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Territoires du Nord-Ouest

Administrations des services de sante et des services sociaux



★ Centres administratifs

- 1 Administration des services de santé et des services sociaux de Beaufort-Delta
- 2 Administration des services de santé et des services sociaux du Sahtu
- 3 Administration des services de santé et des services sociaux du Deh Cho
- 4 Agence de services communautaires Tłı̨chǫ
- 5 Administration des services de santé et des services sociaux de Yellowknife
- 6 Administration de santé territoriale Stanton
- 7 Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River
- 8 Administration des services de santé et des services sociaux de Fort Smith

Annexe 5 – Questionnaire sur les services d’interprétation Offerts par les Établissements de Santé

Institution :

Nom et titre de la personne qui remplit le formulaire (pour la tenue des dossiers seulement) :

1. Que fait votre établissement quand un patient et/ou la personne qui l’accompagne demande des services d’interprétation?

2. Comment votre établissement a-t-il accès à des services d’interprétation (c.-à-d. sont-ils disponibles sur place? Devez-vous faire venir quelqu’un? etc.) Veuillez expliquer.

3. Faut-il attendre quand une demande de services d’interprétation est formulée? Si oui, combien de temps?

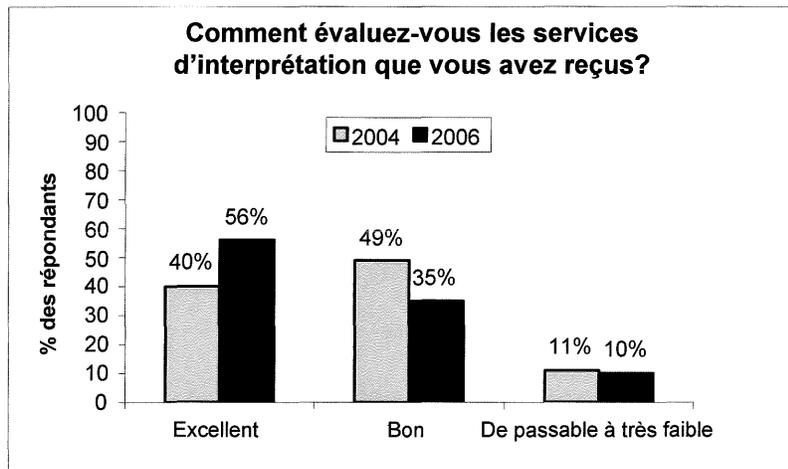
4. Y a-t-il des affiches dans votre établissement pour indiquer quoi faire quand une personne veut des services d’interprétation? Si oui, veuillez fournir des détails.

5. Il y a onze langues officielles aux Territoires du Nord-Ouest. Votre établissement a-t-il la capacité de fournir des services d’interprétation dans chacune des onze langues officielles? Veuillez fournir des détails.

6. Avez-vous des suggestions pour améliorer l’accès à des services d’interprétation dans les établissements de soins de santé?

Annexe 6 –

Questionnaire sur le niveau de satisfaction à l'égard de l'hôpital – Hay River



2004 n=68
2006 n=66

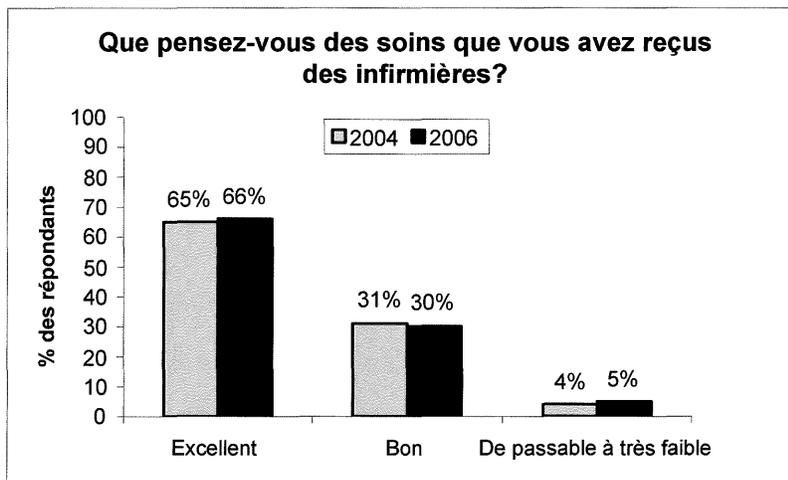
- Les services d'interprétation ont aussi vu une augmentation des taux de satisfaction à l'hôpital – le taux d'«excellent» est passé de 40 % en 2004 à 56 % en 2006.
- En 2006, un répondant a donné une cote 'très faible', mais en 2004 aucun répondant n'avait donné une cote 'très faible'.

Fournisseurs de soins de santé

La section du questionnaire touchant les fournisseurs de soins de santé a été divisée comme suit : infirmières, médecins et fournisseurs de soins spécialisés. Des questions similaires ont été posées dans chaque cas.

Infirmières

Le niveau élevé de satisfaction des répondants envers les infirmières était évident pour chacune des trois questions directement reliées au nursing : 93 % ou plus des répondants de 2004 et 2006 ont donné des cotes 'bon' ou 'excellent'.

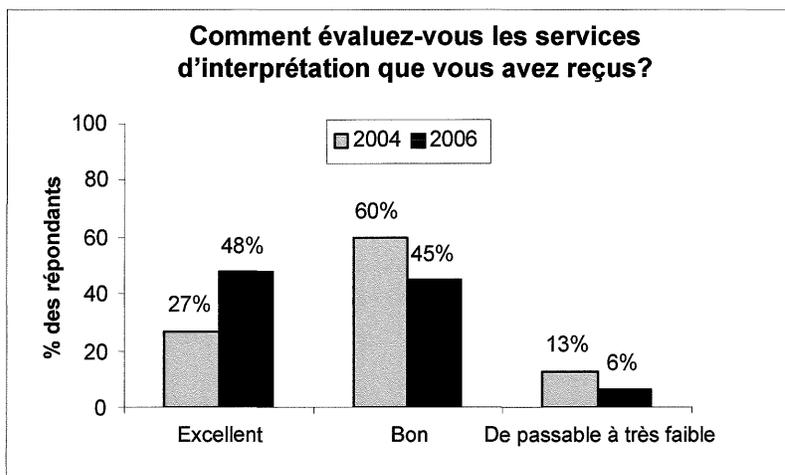


2004 n=152
2006 n=206

- Les taux de satisfaction à l'égard des soins reçus des infirmières étaient similaires en 2004 et 2006.

Annexe 6 –

Questionnaire sur le niveau de satisfaction à l'égard de l'hôpital – Inuvik



2004 n=70
2006 n=88

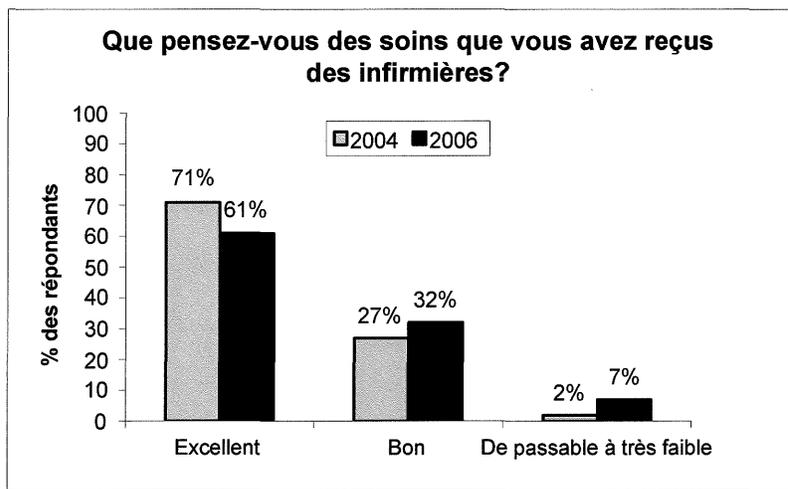
- Les services d'interprétation ont vu une augmentation des taux de satisfaction à l'hôpital – le taux d'«excellent» est passé de 27 % en 2004 à 48 % en 2006.
- En 2006 comme en 2004, un répondant a donné une cote «très faible».

Fournisseurs de soins de santé

La section du questionnaire touchant les fournisseurs de soins de santé a été divisée comme suit : infirmières, médecins et fournisseurs de soins spécialisés. Des questions similaires ont été posées dans chaque cas.

Infirmières

On a constaté un niveau élevé de satisfaction des répondants à chacune des trois questions directement reliées au nursing : 92 % ou plus des répondants en 2004 et 2006 ont donné des cotes «bon» ou «excellent». Toutefois, la cote «excellent» a diminué en 2006.



2004 n=176
2006 n=227

- En 2006, les cotes «excellent» étaient à la baisse car plus de répondants ont donné des cotes «bon» ou «passable» qu'en 2004.



1-888-255-1010

Info-Soins TNO

Célébrons nos trois ans! Mai 2007

Au cours des trois dernières années, les symptômes les plus courants mentionnés par les appelants ont été :

- Vomissement – enfant
- Toux – enfant
- Rhume – enfant
- Douleur à la poitrine – adulte
- Fièvre – enfant
- Diarrhée – enfant
- Céphalée (mal de tête) – adulte

Voici quelques sujets de renseignements demandés par les appelants au cours des trois dernières années :

- Allaitement
- Médication
- Fièvre
- Gale
- Diarrhée
- Grippe
- Immunisations TNO (vaccination)



Johanna Grace Hugo

Au cours des trois dernières années, un des plus nombreux groupes de personnes qui ont eu recours à Info-Soins TNO est celui des nouveaux parents. Sur un total de 14 451 appels, 25 % provenaient de nouveaux parents qui appelaient pour des enfants de moins de 5 ans. Par exemple, Barbara Beaton est une nouvelle mère qui a appelé plus d'une fois au sujet de sa petite fille, Johanna Grace, que nous apercevons sur la photo.

Nombre total d'appels

Localisation des appelants – par Administration des services de santé et des services sociaux

| Administration SSS | 2004/2005 | 2005/2006 | 2006/2007 |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Beaufort-Delta | 163 | 297 | 322 |
| Sahtu | 108 | 204 | 202 |
| Dehcho | 88 | 182 | 145 |
| Tli'Cho | 56 | 138 | 204 |
| Yellowknife | 3157 | 3621 | 3396 |
| Hay River | 344 | 459 | 782 |
| Fort Smith | 90 | 186 | 209 |
| Aucune spécifiée | 13 | 22 | 63 |
| TOTAL | 4019 | 5109 | 5323 |

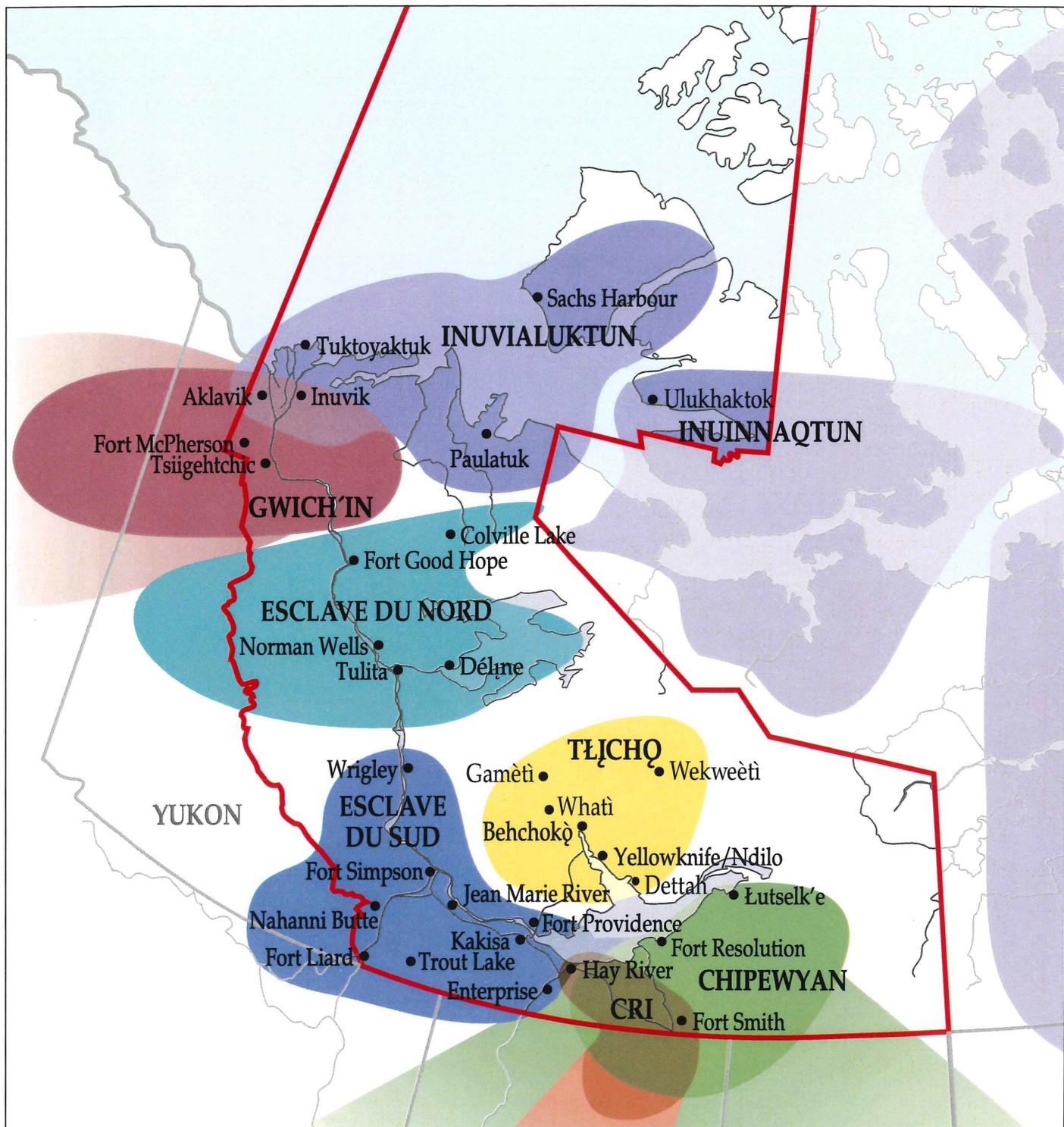
On demande aux appelants de nous dire ce qu'ils auraient fait s'ils n'avaient pas appelé Info-Soins TNO. Au cours des trois dernières années, les réponses les plus courantes ont été :

- J'aurais appelé ou je serais allé au service d'urgence ou au centre de santé;
- J'aurais appelé le professionnel de la santé;
- J'aurais attendu pour voir;
- Je me serais soigné à la maison.

Annex 8 – Examen des plaintes

| | |
|-------------|---|
| 1993 - 1994 | 27,7 % des plaintes concernaient des services de communication 17,4 % des plaintes concernaient des services d'interprétation ou de traduction |
| 1996 - 1997 | 52 % des plaintes concernaient les communications et les services au public |
| 1997 - 1998 | 50 % des plaintes concernaient les communications et les services au public |
| 1998 - 1999 | 91,67 % des plaintes concernaient les communications et les services au public |
| 2000 - 2001 | 80 % des plaintes concernaient des services d'interprétation ou de traduction |
| 2005 - 2006 | 100 % des plaintes concernaient les communications dans le domaine de la santé |

Les langues officielles aux Territoires du Nord-Ouest



Le français est surtout employé à Hay River, Fort Smith, Inuvik et Yellowknife.
L'anglais est utilisé partout aux Territoires du Nord-Ouest.
L'inuktitut est surtout employé à Yellowknife.

Comment nous joindre

En personne :
5003 - 49^e Rue
Rez-de-chaussée, Édifice Laing
Entrée, Avenue Franklin
Yellowknife NT

Par la poste :
Commissariat aux langues
C.P. 1320
Yellowknife NT X1A 2P4

Par téléphone :
867-873-7034
1-800-661-0889

Par télécopieur :
867-873-0357
1-888-305-7353

