

La santé et les compétences linguistiques et culturelles

Présentation au 7ième Forum santé en français
Whitehorse, Yukon
Le 18 octobre 2017

Présenté par Hubert Gauthier

Les objectifs

- Sensibilisation aux questions de compétences linguistiques et culturelles en santé
 - Information...
 - Importance de la question...
 - Appréciation concrète...
- Réflexion personnelle
- Mon action à partir de maintenant

Un peu d'histoire

- D'où ça vient la préoccupation des compétences culturelles et linguistiques?
- Les études américaines --- questions \$\$\$
- Au Canada, c'est plus récent comme phénomène...1990...Sarah Bowen...question de qualité de service
- Les populations à risque :
 - Les Autochtones et Inuits
 - Les personnes visuellement et auditivement handicapées
 - Les nouveaux arrivants
 - Les communautés minoritaires de langues officielles

Une définition de compétence culturelle

« Un ensemble cohérent de comportements, d'attitudes et de politiques qui s'intègre dans un système, une organisation ou entre des professionnels, et qui habilite ce système, cette organisation ou ces professionnels à travailler de façon efficace dans des situations transculturelles »

Des mythes

- Quelques mythes
 - Un francophone en milieu minoritaire est souvent parfaitement bilingue. Il n'a donc pas besoin de services en français.
 - Homogénéité de la culture francophone.
 - C'est un luxe inventé par des francophones revendicateurs.
- La culture vs la langue
 - Importance de connaître les éléments culturels reliés à la naissance, à la maladie, à la douleur, à la mort.
 - Mais, la recherche démontre que la langue est plus importante que la culture.

Les effets des barrières linguistiques et culturelles

- Augmentent le temps de consultation, le nombre de tests diagnostiques et la probabilité d'errer dans les diagnostiques et les traitements ;
- Influencent la qualité des services où la bonne communication est essentielle ;
- Diminuent la probabilité de fidélité aux traitements ;
- Réduisent la satisfaction à l'égard des soins et services reçus
- Augmentent les coûts des soins de santé.

Le lien avec la qualité

- L'enjeu des compétences culturelles est un enjeu fondamental d'accessibilité, de sécurité, de qualité et d'équité des services.
 - Sécurité (Safety)
 - Efficacité (Effectiveness)
 - Centré sur le patient (Patient-centeredness)
 - Équité (Equity)
 - En temps opportun (Timeliness) et efficience (Efficiency)

Les trois dimensions des compétences linguistiques et culturelles

- La dimension clinique
- La dimension organisationnelle
- La dimension système

Qualités individuelles

- Les principales qualités individuelles sont:
 - Conscience de soi (*self-awareness*) et conscience de son propre système de valeurs ;
 - Compréhension du concept de culture, de son importance et de sa place dans un système de santé ;
 - Sensibilité aux enjeux culturels de chaque client individuel ;
 - Compréhension et capacité d'utiliser des méthodes spécifiques pour traiter des enjeux culturels ;
 - Excellente compréhension de sa propre culture.
 - Il est capable de s'adapter aux besoins et préférences d'une clientèle dont la culture est diversifiée.

Qualités systémiques

- Les principales qualités d'un système ou d'une organisation compétente culturellement sont:
 - Il valorise la diversité ;
 - Il a la capacité de s'autoévaluer sur le plan culturel ;
 - Il est conscient de la dynamique particulière qui existe lorsqu'il y a interaction de cultures différentes ;
 - Il « institutionnalise » les connaissances sur les cultures

L'offre active

- Aller au devant – car en santé les gens ne sont pas en situation de demander – quémander...
- Des exemples d'offre active:
 - Affichage
 - La réception, l'accueil
 - Les endroits de premiers contacts
 - L'atmosphère
 - L'identification des patients
 - L'identification du personnel
 - La valorisation des compétences culturelles et linguistiques (célébrer)
 - Institutions francophones en totalité ou partiellement
 - Des services francophones

Une approche normative

- Le lien avec la qualité et la sécurité des soins milite en faveur du développement de normes de services de santé culturellement et linguistiquement appropriés
- Il serait souhaitable que les organismes nationaux d'accréditation et les organismes provinciaux de surveillance de qualité en santé en assument la responsabilité
- L'exemple des 14 standards nationaux des États-Unis

Responsabilité partagée

- La responsabilité des professionnels de la santé
- La responsabilité des systèmes et des organisations de soins de santé
- La responsabilité des communautés

Les stratégies d'action

- Stratégies pour les systèmes de santé et les gouvernements
- Stratégies pour les organisations de services
- Stratégies pour les communautés

En somme

- Un repositionnement s'impose – il faut passer d'une approche de droit à une approche de qualité et de sécurité des services
- Il faut développer des stratégies à plusieurs niveaux : le système et les gouvernements, les organisations de services, et les communautés.
- Mais avant tout, une réflexion sur sa propre compétence culturelle