



Rapport d'enquête

NUMÉRO DE DOSSIER 21-22-252

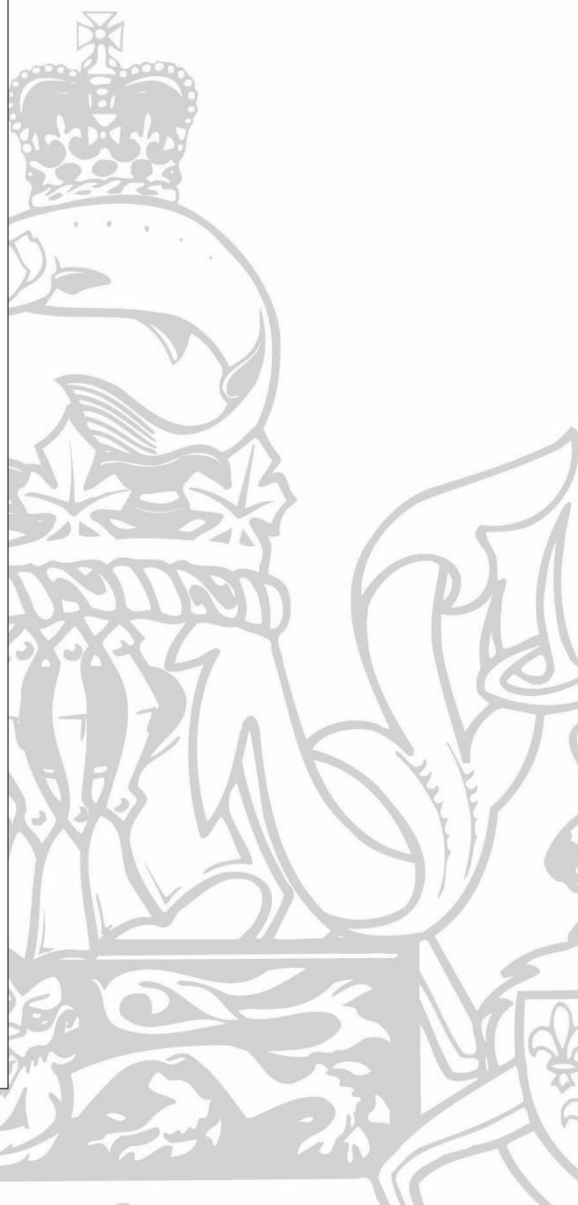
INSTITUTION VISÉE Réseau de santé Horizon

OBJET Allégations de lacunes en matière de
prestation de services en français

TABLE DES MATIÈRES Sommaire : 1
Plainte : 3
Enquête : 5
Analyse : 7
Conclusion et recommandations : 20

**RAPPORT DISTRIBUÉ AUX
PERSONNES SUIVANTES** Présidente-directrice générale par
intérim du Réseau de santé Horizon
Partie plaignante
Premier ministre
Greffière du Conseil exécutif
Secrétariat aux langues officielles

DATE D'ÉMISSION Janvier 2024



Sommaire

Ce rapport a été rédigé à la suite d'une enquête portant sur une plainte visant le Réseau de santé Horizon (l'institution). Plus précisément, la partie plaignante allègue avoir été témoin de lacunes en matière de prestation de services en français à l'Hôpital régional de Miramichi.

Au terme de cette enquête, le Commissariat aux langues officielles conclut, pour les raisons énoncées dans ce rapport, que la plainte est **fondée** et que l'institution a manqué à ses obligations en vertu de la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick (la LLO).

Ayant établi que la plainte est fondée, la commissaire formule donc les recommandations suivantes :

1. **QUE** l'institution poursuive ses efforts de recrutement de travailleurs de la santé bilingues et « élabore un plan rigoureux en matière de recrutement de personnel bilingue, assorti d'un échancier, afin de dénicher de nouveaux bassins d'ici et d'ailleurs de travailleurs en soins de santé », pour corriger immédiatement son incapacité à offrir en tout temps des services de qualité égale dans les deux langues officielles à l'Hôpital régional de Miramichi;
2. **QUE** l'institution passe en revue et remanie ses plans de contingence pour le Service d'urgence et l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi. Les personnes-ressources et les membres de la famille qui accompagnent le patient ne doivent pas être intégrés dans le plan de contingence;
3. **QUE** l'institution passe en revue tous les facteurs linguistiques que prévoit la méthode de la persuasion douce afin d'évaluer s'il conviendrait de les inclure ou de les ajouter aux politiques de l'institution sur les langues officielles, en particulier au sein de l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi, lorsque ces facteurs sont de nature à améliorer les soins sans venir en conflit avec les obligations qu'impose la LLO à l'institution en matière de langues officielles;
4. **QUE** l'institution informe le CLO, dans les 30 jours qui suivront la réception du présent rapport et une nouvelle fois dans six mois, de l'état d'avancement de chacune des phases de la mise en application de son « outil de vérification » et de tout résultat observé;
5. **QUE** l'institution ait recours à d'autres vérifications aléatoires pour évaluer régulièrement la capacité des équipes de soins de santé à respecter les obligations de l'institution en matière de langues officielles et pour

inciter les employés à adopter une culture de service qui intègre les deux langues officielles.

Plainte

Les détails des allégations de la partie plaignante sont les suivants :

Lors du dépôt de sa plainte le 14 février 2022, la partie plaignante nous a informés que sa mère de 86 ans qui souffre un peu de démence était à l'Hôpital régional de Miramichi depuis le 23 décembre 2021. En attendant une place dans un foyer de soins, sa mère était au 4^e étage Est, aux Services de soins de longue durée. La partie plaignante a ajouté que l'attente pour obtenir une place dans un foyer de soins pourrait être très longue.

En raison de la pandémie, la partie plaignante n'a presque pas pu aller visiter sa mère en janvier. En effet, lorsque sa mère est entrée à l'hôpital, la partie plaignante dit avoir dû attendre trois semaines avant sa première visite. Vers la mi-janvier 2022, la partie plaignante a enfin pu rendre visite à sa mère. Par la suite, en raison d'une éclosion de la COVID, elle ne pouvait plus aller visiter sa mère.

La partie plaignante dit que, selon elle, il n'y a aucun service en français à cet hôpital. Elle dit que la démence chez sa mère a doublé en moins de deux mois et qu'elle croit que c'est dû au service que sa mère reçoit en anglais seulement depuis qu'elle est à l'hôpital. La partie plaignante dit avoir déposé une plainte auprès de notre bureau parce que les 6 ou 7 infirmières au 4^e étage Est sont toutes unilingues anglaises et qu'aucune n'offre des soins en français.

Par exemple, le 14 février en soirée, la partie plaignante est allée visiter sa mère. Deux infirmières ont aidé la partie plaignante à coucher sa mère avant son départ. Une fois couchée, la mère de la partie plaignante s'est plainte qu'elle avait mal aux talons. Une des infirmières a dit à la patiente en anglais qu'elle reviendrait lui donner du Tylenol plus tard dans la soirée.

La partie plaignante a ensuite parlé à sa mère et a constaté que ses talons étaient noirs et qu'un des talons avait un bandage. La partie plaignante a demandé aux infirmières si c'était des plaies de lit. Les infirmières ont répondu en anglais que ce n'était pas des plaies de lit, mais que ça pourrait rapidement le devenir. Les infirmières ont alors mis un bandage sur l'autre talon.

La partie plaignante a également indiqué que l'été dernier, sa mère était allée à ce même hôpital pour une infection de vessie, mais qu'elle avait dû appeler sa fille avec le cellulaire d'une autre personne pour lui dire qu'elle avait besoin d'aller aux toilettes, mais que personne ne la comprenait. La partie plaignante avait donc appelé l'urgence et avait demandé à ce que quelqu'un vienne en aide à sa mère.

La partie plaignante nous a également informés que, depuis le 2 février 2022, elle a composé à plusieurs reprises le numéro fourni par la réception de l'hôpital pour joindre le Service de représentation des patients pour y déposer une plainte. Cependant, le message automatisé indiquait que les représentants des patients étaient en congé jusqu'au 5 janvier 2022. La partie plaignante dit avoir laissé son nom et son numéro de téléphone, mais que le 14 février 2022, elle n'avait toujours pas reçu un retour d'appel.

Le 15 février, un enquêteur du Commissariat a composé le numéro pour joindre le Service de représentation des patients et a noté que le message automatisé incluait l'offre active de services et qu'il était bilingue. Le message disait que l'employée travaillait à temps partiel de la maison, mais qu'elle retournait les appels les lundis et mercredis.

Le Commissariat a donc recontacté avec la partie plaignante pour lui partager cette information afin qu'elle puisse, si elle le désire toujours, déposer une plainte auprès de l'institution.

Enquête

Enquête en vertu du paragraphe 43(13) de la LLO

À la suite du dépôt de la plainte le 14 février 2022, le Commissariat aux langues officielles (le CLO) a décidé de procéder à une enquête en vertu du paragraphe 43(13) de la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick (la LLO).

Un préavis d'enquête daté du 29 avril 2022 fut envoyé au Réseau de santé Horizon (l'institution). Dans ce préavis à l'intention du président-directeur général de l'institution à l'époque, on retrouve une demande que l'institution fasse part au CLO de son appréciation des faits concernant les allégations exposées par la partie plaignante ainsi que de toute information additionnelle qui pourrait être utile dans cette affaire, et de répondre à une série de questions.

Réponse de l'institution

Le 11 août 2022, l'institution a fourni ses réponses aux questions posées par le CLO. Son appréciation des faits et autres informations fournies se lisent comme suit :

Nous vous remercions de nous avoir envoyé des renseignements concernant une plainte récente reçue par votre bureau, alléguant des lacunes dans la prestation de services dans la langue officielle choisie par la patiente. En fournissant des soins, Horizon privilégie une approche centrée sur le patient. L'organisation regrette donc tout manquement à un service approprié que la plaignante a pu subir. Nous nous sommes penchés sur les allégations auprès des services concernés, et ceux-ci nous ont fourni les renseignements suivants.

4 Est¹

- *L'état de la patiente rendait la communication difficile.*
- *La gestionnaire parlait quotidiennement avec la fille de la patiente.*
- *La famille a eu le droit de désigner des personnes de soutien (visiteurs).*
- *Le personnel bilingue a été affecté en fonction de sa disponibilité.*
- *Le personnel de l'unité a estimé avoir fait tout son possible pour la patiente.*

Service d'urgence²

- *La patiente s'est présentée au Service d'urgence à deux occasions.*
- *Nous avons confirmé qu'à ces deux occasions, la patiente a reçu l'offre active et le service en français.*
- *Le nombre d'employés bilingues présents était approprié, un fait confirmé par les horaires.*

¹ L'unité de soins de longue durée situé au 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi.

² Service d'urgence de l'Hôpital régional de Miramichi.

- *Il est important de noter que l'état de la patiente rendait la communication difficile.*

À la fin de sa réponse, l'institution a ajouté ce qui suit :

Nous espérons que les renseignements fournis répondent de manière satisfaisante à vos attentes. Horizon accueille favorablement toute recommandation que vous pourriez avoir en matière d'offre active et de langue de service. Nous restons déterminés à fournir des soins axés sur les patients tout en respectant leurs droits linguistiques.

Analyse

Les dispositions pertinentes de la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick (la LLO) dans cette affaire sont les suivantes :

OBJET

1.1 La présente loi a pour objet :

- a) d'assurer le respect du français et de l'anglais à titre de langues officielles du Nouveau-Brunswick;
- b) d'assurer l'égalité de statut et l'égalité de droits et de privilèges du français et de l'anglais quant à leur usage dans toutes les institutions de la province;
- c) de préciser les pouvoirs et les obligations des institutions de la province au regard des deux langues officielles.

COMMUNICATION AVEC LE PUBLIC

Communication avec le gouvernement et ses institutions

27 Le public a le droit de communiquer avec toute institution et d'en recevoir les services dans la langue officielle de son choix.

Obligation des institutions

28 Il incombe aux institutions de veiller à ce que le public puisse communiquer avec elles et en recevoir les services dans la langue officielle de son choix.

28.1 Il incombe aux institutions de veiller à ce que les mesures voulues soient prises pour informer le public que leurs services

PURPOSE

1.1 The Purpose of this Act is the following:

- (a) to ensure respect for English and French as the official languages of New Brunswick;
- (b) to ensure that English and French have equality of status and equal rights and privileges as to their use in all institutions of the Province; and
- (c) to set out the powers and duties of the institutions of the Province with respect to the two official languages.

COMMUNICATION WITH THE PUBLIC

Communications with government and its institutions

27 Members of the public have the right to communicate with any institution and to receive its services in the official language of their choice.

Obligations of institutions

28 An institution shall ensure that members of the public are able to communicate with and to receive its services in the official language of their choice.

28.1 An institution shall ensure that appropriate measures are taken to make it known to members of the public that

lui sont offerts dans la langue officielle de son choix.

Mandat, responsabilités du commissaire et plaintes

43(9) Conformément aux pouvoirs qui lui sont conférés en vertu de la présente loi, le rôle du commissaire est d'enquêter, présenter des rapports et de faire des recommandations visant le respect de la présente loi et de promouvoir l'avancement des deux langues officielles dans la province.

its services are available in the official language of their choice.

Mandate and responsibilities of Commissioner

43(9) In accordance with the authority provided to the Commissioner under this Act, it is the role of the Commissioner to investigate, report on and make recommendations with regard to compliance with this Act and to promote the advancement of both official languages in the Province.

La plainte cible les services fournis à la mère (la patiente) de la partie plaignante à l'Hôpital régional de Miramichi (l'hôpital), plus précisément au Service d'urgence de l'hôpital et à son Unité de soins de longue durée (4^e étage Est).

Les questions posées par le Commissariat aux langues officielles (le CLO) dans le préavis d'enquête portent sur plusieurs points, dont le respect de la LLO; le Service de représentation des patients; le profil linguistique du personnel et les quarts de travail; la formation du personnel; l'offre active et la continuité de services; les plans de contingence; les vérifications régulières sur les langues officielles et les analyses de rendement annuelles des employés; ainsi que la qualité de service égale.

Cette section examine les réponses que le Réseau de santé Horizon (l'institution) a fournies aux questions afférentes à ces points. L'analyse permet au CLO de conclure que la plainte est **fondée**.

Les questions posées par le CLO et les réponses fournies par l'institution sont reproduites dans leur intégralité à **l'annexe 1**.

Volets non recevables de la plainte

Après avoir examiné la position de l'institution face aux allégations de la partie plaignante et ses réponses aux questions posées dans le préavis d'enquête, le CLO doit constater qu'il existe toutefois deux aspects de la plainte qui ne relèvent pas de sa compétence.

1 – Service de représentation des patients

Selon la partie plaignante, elle a rencontré des difficultés à plusieurs reprises à déposer une plainte auprès de l'institution. Comme le préavis d'enquête l'explique à l'institution, un employé du CLO a composé le numéro pour joindre le Service de représentation des patients et a noté que le message automatisé incluait l'offre active de services et qu'il était bilingue.

Le préavis d'enquête a demandé à l'institution de fournir au CLO « les détails de la procédure en place » à ce service « lorsqu'une personne compose le numéro 844-225-0220 pour y déposer une plainte. » En effet, l'équipe des Langues officielles de l'institution reçoit un avis des plaintes visant les préoccupations linguistiques, ce qui permet à un conseiller en langues officielles de les examiner afin de planifier et mettre en œuvre des changements appropriés.

Le Service de représentation des patients et les procédures internes de l'institution ne relèvent pas de la compétence du CLO, mais celui-ci a la compétence d'examiner des questions d'accès dans les deux langues officielles à un tel processus. Cependant, ni la plainte ni la réponse de l'institution n'indiquent que le CLO doit avoir un souci à cet égard. Le CLO doit donc déterminer que cet aspect de la plainte est non recevable.

Le CLO reconnaît toutefois que l'institution a fourni l'information afférente à son processus de traitement des plaintes.

2 – Détérioration de l'état de la patiente

L'allégation de la partie plaignante selon laquelle l'institution a fait défaut d'offrir des services dans les deux langues officielles est suivie d'une autre allégation voulant que le manque de service en français ait accéléré le déclin cognitif de la patiente pendant qu'elle était sous les soins de l'hôpital. Pour apprécier cette seconde allégation, nous devrions en premier lieu démontrer que le déclin en question s'est réellement produit, puis en établir la cause.

Cette question déborde totalement du cadre de la LLO donnant ouverture à une telle évaluation. Le paragraphe 43(9) prévoit que le rôle de la commissaire est « d'enquêter, présenter des rapports et de faire des recommandations visant le respect de la présente loi » (passage souligné par le CLO). La commissaire est chargée de décider si les institutions assujetties à la LLO ont respecté leurs obligations et les droits du public qui y sont énoncés. Même si la commissaire tire la conclusion qu'une institution a porté atteinte aux droits linguistiques d'une personne, la LLO ne lui confère pas le pouvoir additionnel de se prononcer sur les conséquences médicales qui peuvent en découler. Les conséquences que la partie plaignante a alléguées concernent un déclin cognitif qui nécessite une évaluation médicale, laquelle ne relève pas de la compétence de la commissaire.

Le CLO conclut donc que ce volet de la plainte n'est pas recevable.

Violations de la LLO : allégations examinées et conclusion du CLO

La plainte allègue qu'aucun service en français n'est offert à l'hôpital et décrit des situations vécues du point de vue de la partie plaignante lorsque la patiente a eu besoin de soins au Service d'urgence et à l'unité du 4^e étage Est de l'hôpital. L'institution a répondu qu'elle disposait de personnel bilingue au Service d'urgence au cours des deux occasions auxquelles la patiente y a été traitée ainsi qu'à l'unité du 4^e étage Est quand la patiente y a été admise.

L'institution ne confirme ni n'infirmes les événements que décrits la partie plaignante. Toutefois, l'institution conteste certaines des observations de la partie plaignante. Dans sa réponse, l'institution donne des renseignements au sujet du personnel bilingue qui est disponible à chaque unité, mais elle confirme qu'elle n'est pas toujours en mesure de s'acquitter de son obligation d'offrir ses services dans les deux langues officielles en tout temps, en raison d'un manque de personnel et de pénuries quotidiennes.

Compte tenu des allégations de la partie plaignante et de l'admission de l'institution, le CLO conclut que la plainte est **fondée**, car la patiente n'a pas toujours obtenu des services dans la langue officielle de son choix, en l'occurrence le français; de plus, le service qu'elle a reçu n'était pas de qualité égale à celle du même service qu'un patient recevrait en anglais de l'institution.

La partie plaignante indique également qu'elle a interagi avec les membres du personnel et qu'on lui a répondu en anglais, quoique les détails de la plainte ne permettent pas de déterminer clairement si la partie plaignante a tenté d'interagir en français avec le personnel. Si la partie plaignante s'est adressée aux membres du personnel en français, elle avait aussi le droit d'obtenir une réponse en français, étant donné que l'obligation qu'a l'institution d'offrir ses services dans la langue officielle de choix du public ne se limite pas aux patients, mais s'applique également aux membres du public, y compris aux membres de la famille et aux autres visiteurs.

De plus, la partie plaignante a indiqué au CLO qu'elle n'a pas été en mesure de visiter sa mère peu après son admission et plus tard, en raison d'une éclosion de la COVID-19, alors que la réponse de l'institution donne à penser que la partie plaignante a été autorisée à visiter. On ne peut connaître au juste la raison de cette mauvaise communication ni si les langues officielles y ont joué un rôle. Par conséquent, le CLO ne peut pas se prononcer à ce sujet.

Profil linguistique du personnel

L'institution a le devoir de s'assurer que les membres du public puissent accéder à tous ses services dans les deux langues officielles à tout moment. Une régie de la santé dont la langue de fonctionnement est l'anglais doit néanmoins être en mesure de fournir tous ses services dans les deux langues officielles.

Il n'est pas nécessaire que tous les employés soient bilingues. Les institutions peuvent adopter et adoptent généralement une approche d'équipe, selon laquelle un nombre suffisant d'employés unilingues ou bilingues travaillent ensemble pour offrir un service au public dans les deux langues officielles. Si un membre du public demande un service dans l'autre langue officielle, l'employé unilingue peut demander l'aide d'un collègue possédant les compétences linguistiques requises pour offrir le service.

De ce fait, l'institution doit s'assurer que le Service d'urgence et l'unité 4 Est sont, pendant chaque quart de travail, dotés d'une équipe de soins de santé comprenant un nombre suffisant d'employés parlant chacune des langues officielles afin de fournir chaque service dans les deux

langues officielles sans délai indu et de qualité égale, et ce même aux patients ou autres membres du public qui souffrent de difficultés de communication.

Cette obligation demeure, même en cas de manque de personnel ou d'autres imprévus, et l'institution n'est pas dispensée non plus de ses obligations linguistiques lors de situations où les patients ont des membres de la famille ou autres visiteurs qui sont capables de combler l'écart dans la communication. La responsabilité ne doit pas être imposée aux membres de la famille ou aux visiteurs de fournir l'interprétation ou d'assurer que les patients puissent communiquer effectivement avec les employés.

Selon la plainte, aucun service en français ne serait disponible à l'hôpital. Par conséquent, le CLO a demandé à l'institution de lui fournir « le profil linguistique actuel du personnel » du Service d'urgence et de l'unité du 4^e étage Est. D'après l'institution, en ce qui concerne le Service d'urgence, « 51 % des membres du personnel du Service d'urgence sont bilingues » et, quant à l'unité du 4^e étage Est, 8 des 17 postes en soins infirmiers (47 %) sont pourvus par des employés bilingues et 5 des 6 postes d'« assistants en soins personnels » sont occupés par des membres du personnel unilingues.

Dans sa réponse, l'institution explique que la patiente a été servie en français, tant lorsqu'elle s'est rendue au Service d'urgence qu'au moment de son admission comme patiente à l'unité du 4^e étage Est. Au Service d'urgence, « [l]e nombre d'employés bilingues présents était approprié, un fait confirmé par les horaires », et à l'unité du 4^e étage Est, « [l]e personnel bilingue a été affecté en fonction de sa disponibilité ».

De plus, l'institution explique que les compétences linguistiques sont prises en considération dans le cadre du recrutement et de l'embauche de nouveaux membres du personnel afin de compléter le profil linguistique.

Toutefois, en confirmant que du personnel bilingue se trouvait sur les lieux et qu'il a été affecté « en fonction de sa disponibilité », l'institution ne garantit pas que la patiente a reçu des services en français. En fait, dans la réponse qu'elle a donnée à la question 1b du CLO, l'institution aborde les niveaux de dotation, admet qu'elle ne fournit pas toujours le service en français comme elle est obligée de le faire et s'engage à mettre en œuvre une meilleure solution :

Même si nous faisons de notre mieux pour nous assurer que tout se passe selon les règles, il arrive qu'en raison de la pénurie de personnel infirmier, nous n'ayons pas la capacité de fournir ce service. Un plan d'urgence à l'échelle de l'hôpital sera discuté afin d'établir un système de soutien plus robuste.

La réponse à la question 1f confirme également la pénurie de personnel :

4 Est

Bien que nous vivions quotidiennement des pénuries de personnel, les horaires des

employés sont déterminés en tenant compte de la capacité linguistique de l'équipe.

Étant donné que l'institution a admis être aux prises avec une pénurie de travailleurs bilingues, le CLO reformule la recommandation suivante, qui est similaire à une autre recommandation qui avait été formulée à l'origine en mars 2021³:

Recommandation n° 1 :

Le Commissariat recommande que l'institution poursuive ses efforts de recrutement de travailleurs de la santé bilingues et « élabore un plan rigoureux en matière de recrutement de personnel bilingue, assorti d'un échéancier, afin de dénicher de nouveaux bassins d'ici et d'ailleurs de travailleurs en soins de santé », pour corriger immédiatement son incapacité à offrir en tout temps des services de qualité égale dans les deux langues officielles à l'Hôpital régional de Miramichi.

Il est inacceptable que les membres du public, particulièrement les citoyens vulnérables du Nouveau-Brunswick, ne puissent recevoir des services de santé dans les deux langues officielles à l'Hôpital régional de Miramichi.

Quarts de travail

Le CLO a demandé à l'institution par quel moyen elle assure, lorsque les équipes d'employés sont formées pour un quart de travail, que celles-ci comprennent suffisamment d'employés bilingues pour rencontrer les obligations linguistiques de l'institution, et ce, en tout temps.

Dans sa réponse, l'institution explique qu'en ce qui concerne le Service d'urgence, elle tient compte des capacités linguistiques lorsqu'elle établit les horaires de travail et elle s'efforce de jumeler des employés anglophones avec des employés bilingues « afin que l'unité infirmière puisse répondre à ses exigences linguistiques ». Cette position témoigne d'une démarche en équipe qui, lorsqu'elle est mise en œuvre de manière fructueuse, constitue un moyen acceptable de fournir tous les services dans les deux langues officielles. De plus, l'institution affirme que les membres du personnel de bureau qui sont en contact avec le public sont tous bilingues, y compris pendant le quart de travail de nuit.

Pour ce qui est de l'unité du 4^e étage Est, où les besoins linguistiques des patients des soins prolongés devraient déjà être connus, la réponse précise que l'horaire est établi en tenant compte des capacités linguistiques des membres du personnel.

Formation du personnel

Aux questions du CLO concernant la formation dispensée au personnel en matière de droits linguistiques, l'institution a confirmé que la formation comprend :

³ Rapport 20-21-081 (<https://bit.ly/4a6mBmD>).

l'importance de faire l'offre active de services dans les deux langues officielles ainsi que l'importance de la continuité de services dans la langue choisie par un patient et un membre de sa famille.

Tous les employés de l'institution doivent suivre une formation en ligne sur l'offre active dans le cadre de leur orientation générale. En ce qui concerne les membres du personnel du Service d'urgence et de l'unité du 4^e étage Est, cette matière est également présentée lors de l'orientation qui précède leur entrée en service dans leur unité respective.

Au sein du Service d'urgence, le personnel de surveillance a suivi la formation « ACCENT for Horizon » sur les méthodes employées pour évaluer et améliorer les services dans les deux langues officielles « tout au long du continuum de soins », et un plan d'action a été mis en application après avoir été élaboré et révisé en collaboration avec l'équipe des langues officielles de l'institution. Dans l'unité du 4^e étage Est, on enseigne à tous les membres du personnel la façon de faire l'offre active et on s'attend d'eux qu'ils fassent en sorte de fournir le service dans la langue officielle choisie par le patient.

Offre active et la continuité de services

Le CLO conclut que la patiente n'a pas toujours été servie dans sa langue officielle de choix, c'est-à-dire en français.

Les exigences imposées par la LLO sont claires : l'institution doit être en mesure de communiquer avec le public et de lui offrir ses services dans les deux langues officielles. L'institution doit informer le public que ses services sont accessibles dans les deux langues officielles. Autrement dit, le public ne doit pas avoir besoin de demander un service dans l'une des deux langues, puisque les deux langues doivent déjà lui être proposées. C'est ce qu'on appelle « l'offre active de services ».

La plainte ne contient aucune allégation particulière à propos d'une absence d'offre active de services dans les deux langues officielles. Pourtant, l'institution a répondu que la patiente a reçu une offre active les deux fois qu'elle a été traitée au Service d'urgence de l'hôpital. La réponse de l'institution est muette sur la question de savoir si l'offre active de services a été réitérée à la patiente pendant toute la durée de ses soins prolongés à l'unité du 4^e étage Est.

L'hôpital, et donc l'institution, avait été mis au courant de la langue officielle de choix de la patiente avant que celle-ci soit admise. Il n'existe pas d'obligation de continuer de faire une offre active une fois que l'institution connaît la langue officielle de choix d'une personne. Le devoir de l'institution évolue plutôt pour devenir une obligation de dispenser des soins dans la langue officielle qui avait préalablement été choisie. C'est ce qu'on appelle la « continuité des services ».

Plans de contingence des services visés par la plainte

Dans sa réponse, l'institution a reconnu l'obligation d'assurer la continuité des services et a décrit les mesures qu'elle a prises pour dispenser à la patiente des soins de santé dans la langue officielle de son choix. Après avoir confirmé la pénurie de personnel, l'institution a répondu comme suit à la question 1f :

Compte tenu de cette situation, nous avons besoin d'un plan d'urgence robuste pour les moments où notre propre service n'est pas en mesure de fournir un service bilingue.

Un aspect important pour respecter le devoir de fournir la continuité des services est le plan de contingence, c'est-à-dire un plan d'urgence pour assurer le service dans l'autre langue officielle, et ce, sans délai indu. Dans les situations où les employés n'ont pas les compétences adéquates dans la langue officielle demandée, ils doivent pouvoir accéder à un plan de contingence précis et efficace pour faire appel à un collègue afin de fournir le service.

Le CLO a demandé un exemplaire des plans de contingence qui sont actuellement en place dans chacune des unités pour s'assurer que le personnel qui prend soin « [d]es personnes âgées en perte d'autonomie ou aux prises avec la démence, l'Alzheimer ou toute autre maladie neurodégénérative » respecte en tout temps la LLO. Le CLO a également demandé si les membres du personnel savent comment et où avoir accès au plan en tout temps. Aucun exemplaire des plans n'a été fourni. La réponse faisait état d'un aperçu des plans en vigueur qui avaient été présentés ailleurs dans la réponse de l'institution. En ce qui concerne l'unité du 4^e étage Est, le résumé confirme que le plan est déjà fixé sur un carton blanc dans une aire commune où les membres du personnel sont en mesure de le consulter. Il indique quels employés de l'unité sont bilingues et il contient des précisions au sujet des employés bilingues d'autres unités. Tous les employés du Service d'urgence ont reçu un exemplaire du plan, et l'institution ajoute dans sa réponse qu'à l'avenir, « le plan sera également affiché dans une aire commune, à la vue de tous les employés travaillant dans le service ».

Au lieu de donner des précisions sur les moyens de faire en sorte que les services soient dispensés dans la langue de choix du patient, l'institution a expliqué que le plan de contingence autorise des visites supplémentaires de personnes aidantes désignées auprès des patients « ayant besoin d'un soutien supplémentaire ». L'institution a insisté sur le fait que la patiente a été autorisée à recevoir des visites d'une personne aidante désignée lors de ses deux accueils au Service d'urgence.

Au 4^e étage Est, les membres du personnel sont formés pour mettre en œuvre le plan de contingence de l'unité, mais le résumé du plan qu'a fourni l'institution ne contient aucune précision sur la manière de faire en sorte que les services soient dispensés dans la langue officielle de choix du patient. Les explications fournies au sujet du plan du 4^e étage Est ne décrivent pas les mesures que le personnel devrait prendre dans les cas où un membre de la famille n'est pas

autorisé à se rendre au chevet du patient ou est dans l'impossibilité de le faire, lorsque des permissions spéciales ne peuvent être accordées en cas d'écllosion de la COVID-19 :

Les familles sont encouragées à participer aux soins de leur proche lorsque la langue constitue une barrière. S'il y a une éclosion de Covid-19, la famille a une permission spéciale de prendre part aux soins du patient.

L'institution doit toujours faire en sorte de dispenser ses services aux patients dans la langue officielle de leur choix, même en présence d'une personne aidante. En fait, l'institution a également l'obligation de communiquer avec la personne aidante dans la langue choisie par celle-ci, laquelle peut être ou non la même langue que celle que le patient préfère.

Recommandation n° 2 :

Le Commissariat recommande que l'institution passe en revue et remanie ses plans de contingence pour le Service d'urgence et l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi. Les personnes-ressources et les membres de la famille qui accompagnent le patient ne doivent pas être intégrés dans le plan de contingence.

L'institution affirme également que tous les membres du personnel du 4^e étage Est ont reçu une formation relative « à l'approche de la persuasion douce [...] reconnue pour ses bienfaits dans le traitement des patients désorientés ». Le CLO aurait été particulièrement curieux de connaître ce que cette méthode prône en ce qui concerne les patients et la langue. Recommande-t-elle quelque chose à propos de la prestation des soins dans la langue que le patient comprend le mieux? Malheureusement, aucune autre explication n'a été donnée au sujet de cette méthode et le CLO n'est pas en mesure de se prononcer à cet égard.

Recommandation n° 3 :

Le Commissariat recommande que l'institution passe en revue tous les facteurs linguistiques que prévoit la méthode de la persuasion douce afin d'évaluer s'il conviendrait de les inclure ou de les ajouter aux politiques de l'institution sur les langues officielles, en particulier au sein de l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi, lorsque ces facteurs sont de nature à améliorer les soins sans venir en conflit avec les obligations qu'impose la LLO à l'institution en matière de langues officielles.

Les vérifications régulières en matière de langues officielles

Le CLO a demandé à l'institution si des vérifications sont effectuées pour s'assurer que le personnel respecte les droits linguistiques des personnes âgées et des membres de leur famille. En dépit de la nature particulière de la question, une réponse est fournie à propos des vérifications aléatoires en général. On y apprend donc qu'aucune vérification particulière ne paraît être effectuée quant aux droits linguistiques des personnes âgées et des membres de leur famille. L'explication demandée des raisons qui justifient cette décision n'a pas été fournie.

Même si la plainte ne contient aucune allégation précise concernant l'absence d'offre active de services dans les deux langues officielles, le CLO est déçu de constater que, dans sa réponse, l'institution affirme qu'elle n'effectue aucune vérification. Toutefois, l'institution ajoute l'explication qui suit dans sa réponse :

Des vérifications formelles de la langue de service sont actuellement effectuées par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour les patients hospitalisés seulement, sur un cycle de trois ans.

(Emphase du CLO.)

Même si le CLO a demandé que l'institution lui transmette les résultats les plus récents de toute vérification aléatoire, aucun rapport de cette nature n'accompagnait la réponse de l'institution.

Un outil de vérification est en cours d'élaboration par l'équipe des Langues officielles d'Horizon afin de recueillir de manière opportune les commentaires des clients qui reçoivent des services. La phase 1 du déploiement est prévue pour le début de l'automne 2022 et portera sur les services aux patients externes. Les renseignements ainsi recueillis seront reçus en temps réel, ce qui permettra de prendre des mesures dans un délai raisonnable.

(Emphase du CLO.)

Recommandation n° 4 :

Le Commissariat recommande que l'institution informe le CLO, dans les 30 jours qui suivront la réception du présent rapport et une nouvelle fois dans six mois, de l'état d'avancement de chacune des phases de la mise en application de son « outil de vérification » et de tout résultat observé.

En ce qui concerne chacun des services dont fait mention la présente plainte, la réponse explique les différentes mesures de vérification qui ont été mises en œuvre. Au sein de l'unité du 4^e étage Est, la gestionnaire effectue des contrôles continus en faisant des observations et des suivis auprès des employés concernés lorsqu'un cas de non-conformité est relevé ou qu'une plainte est déposée. Au Service d'urgence, la gestionnaire effectue un contrôle de chaque dossier et fait un suivi auprès de l'employé concerné si nécessaire, même si, dans ce cas, la gestionnaire effectue des contrôles simples pour vérifier si une offre active de services dans les deux langues officielles a été faite pendant le processus de triage et si elle a ensuite été documentée.

Le CLO a également demandé si « [l]es résultats des vérifications régulières font partie des analyses de rendement annuelles » de ses employés. Dans sa réponse, l'institution explique que ce n'est pas le cas, mais que tous les incidents de non-conformité sont traités au fur et à mesure et sont documentés dans le dossier de l'employé afin de faire l'objet d'une discussion lors de la prochaine évaluation annuelle :

La non-conformité est un élément lié au rendement de l'employé; elle est traitée individuellement, avec le soutien des Ressources humaines, en s'appuyant sur la politique d'Horizon en matière des langues officielles.

Les contrôles aléatoires et les autres vérifications sont l'occasion pour l'institution de mieux constater et comprendre ce qui se passe dans ses hôpitaux, alors qu'elle cherche à intensifier ses efforts pour se conformer à toutes ses obligations en vertu de la LLO, ainsi que ceux de son personnel qui sert le public en son nom. Comme il l'a fait en août 2023⁴, le CLO suggère que l'institution pourrait adapter son utilisation des contrôles et des vérifications aléatoires non seulement pour évaluer régulièrement la manière dont les équipes de soins de santé réussissent à se conformer aux obligations de l'institution en matière de langues officielles, mais aussi pour profiter de ces occasions afin de motiver certains employés et de les sensibiliser à une culture de service intégrant les langues officielles.

Recommandation n° 5 :

Le Commissariat recommande que l'institution ait recours à d'autres vérifications aléatoires pour évaluer régulièrement la capacité des équipes de soins de santé à respecter les obligations de l'institution en matière de langues officielles et pour inciter les employés à adopter une culture de service qui intègre les deux langues officielles.

La qualité de service égale

Outre le constat selon lequel la patiente n'a pas reçu des services en français en tout temps, le CLO a également établi que les services qu'elle a obtenus en français n'étaient pas de qualité égale à ceux qu'un patient anglophone aurait reçus à l'hôpital.

Non seulement les institutions soumises à des obligations en vertu de la LLO doivent fournir toutes les communications et tous les services dans les deux langues officielles, mais aussi elles doivent le faire sans délai indu et les services offerts doivent être de qualité égale dans les deux langues officielles.

Les difficultés de communication

Comme nous l'avons expliqué ci-dessus, une institution doit s'acquitter de ses obligations linguistiques même en présence d'une situation imprévue comme c'était le cas quand « [l]'état de la patiente rendait la communication difficile », comme l'affirme l'institution elle-même.

La plainte fait état d'un incident au Service d'urgence, alors que la patiente francophone a été incapable de faire savoir qu'elle avait besoin de se rendre aux toilettes avant que la partie plaignante ne soit appelée à intervenir. La partie plaignante a également relaté un incident au

⁴ Rapport 21-22-232 (non publié).

4^e étage Est au cours duquel la patiente a tenté d'aviser les membres du personnel qu'elle éprouvait un douloureux problème au pied; une infirmière lui aurait répondu en anglais mais de toute évidence sans avoir compris ni la question ni les symptômes de la patiente.

Ces incidents allégués ne sont pas contestés dans la réponse de l'institution, quoique que celle-ci ajoute qu'il est important de signaler que l'état de la patiente rendait la communication difficile. Le CLO convient que cette information est très pertinente, mais aucune précision n'a été donnée quant à la nature ou à l'importance de la difficulté. Selon l'explication des événements par la partie plaignante, qui n'est pas contredite par l'institution, le CLO constate que la patiente a été capable de se faire comprendre d'une autre personne, à laquelle elle a demandé d'emprunter un téléphone. La partie plaignante était également en mesure de la comprendre, tant pendant l'appel téléphonique qu'à d'autres occasions.

Il semble en l'espèce que les équipes de soins aux services visés par la plainte savaient que la patiente devait être servie en français et tentaient de communiquer avec elle dans cette langue. Cependant, puisque la patiente n'a pas été capable de se faire comprendre par le personnel infirmier, les équipes bilingues n'avaient peut-être pas la compétence linguistique adéquate pour répondre à la situation et les besoins particuliers de la patiente.

C'est le devoir de l'institution d'assurer qu'une bonne communication dans la langue officielle de choix des patients est offerte, même quand cela s'avère difficile en raison d'entraves à la communication du côté des patients ou du personnel. Le personnel en soins de santé se doit d'être vigilant par rapport à la continuité de services dans la langue officielle de choix des patients. Il est plus essentiel que le personnel communique avec ce patient dans sa langue officielle de choix. C'est plus qu'une simple accommodation langagière: c'est un droit.

La réponse indique que le personnel de l'unité du 4^e étage Est « a estimé avoir fait tout son possible pour la patiente. » Dans les cas semblables au cas en instance ou d'autres cas où il s'agit de patients vulnérables, il devient encore plus important pour le personnel de posséder les aptitudes langagières adéquates et, souvent, les compétences minimales ne suffisent pas. Dans de telles situations, il est indispensable que l'institution ait un plan de contingence actualisé et qu'elle utilise une approche d'équipe afin d'assurer que ses services soient offerts de qualité égale dans les deux langues officielles. Un plan de contingence et une approche d'équipe peuvent répondre à la situation seulement lorsque l'institution dispose du personnel ayant les compétences linguistiques appropriées.

Qui plus est, la Cour suprême du Canada a clairement indiqué dans la décision *R. c. Beaulac*, [1999] 1 RCS 768 que :

39 [. . .] dans un cadre de bilinguisme institutionnel, une demande de service dans la langue de la minorité de langue officielle ne doit pas être traitée comme s'il y avait une langue officielle principale et une obligation d'accommodement en ce

qui concerne l'emploi de l'autre langue officielle. Le principe directeur est celui de l'égalité des deux langues officielles.

Le CLO prévient l'institution que tous les membres du public ont un droit de recevoir des services, peu importe leur état. En dispensant en tout temps ses services dans la langue officielle de choix de chaque patient, même lorsque celui-ci n'est pas en mesure de s'exprimer par lui-même, l'institution ferait la preuve qu'elle respecte l'égalité des deux communautés linguistiques officielles du Nouveau-Brunswick.

Conclusion et recommandations

L'enquête du Commissariat aux langues officielles a permis d'établir, pour les raisons énoncées dans ce rapport, que la plainte est **fondée** et que le Réseau de santé Horizon (l'institution) a manqué à ses obligations en vertu de la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick (la LLO).

Toutefois, il convient de signaler que la présente enquête n'a en rien servi à étudier l'allégation de la partie plaignante selon laquelle l'omission par l'institution de dispenser des services en français aurait provoqué une détérioration de la santé cognitive de sa mère. La LLO ne confère pas à la commissaire le pouvoir de décider si un déclin de cette nature s'est produit ni, le cas échéant, s'il a été causé par l'institution.

Ayant établi que la plainte est fondée, la commissaire formule donc les recommandations suivantes :

- 1. QUE** l'institution poursuive ses efforts de recrutement de travailleurs de la santé bilingues et « élabore un plan rigoureux en matière de recrutement de personnel bilingue, assorti d'un échancier, afin de dénicher de nouveaux bassins d'ici et d'ailleurs de travailleurs en soins de santé », pour corriger immédiatement son incapacité à offrir en tout temps des services de qualité égale dans les deux langues officielles à l'Hôpital régional de Miramichi;
- 2. QUE** l'institution passe en revue et remanie ses plans de contingence pour le Service d'urgence et l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi. Les personnes-ressources et les membres de la famille qui accompagnent le patient ne doivent pas être intégrés dans le plan de contingence;
- 3. QUE** l'institution passe en revue tous les facteurs linguistiques que prévoit la méthode de la persuasion douce afin d'évaluer s'il conviendrait de les inclure ou de les ajouter aux politiques de l'institution sur les langues officielles, en particulier au sein de l'unité du 4^e étage Est de l'Hôpital régional de Miramichi, lorsque ces facteurs sont de nature à améliorer les soins sans venir en conflit avec les obligations qu'impose la LLO à l'institution en matière de langues officielles;
- 4. QUE** l'institution informe le CLO, dans les 30 jours qui suivront la réception du présent rapport et une nouvelle fois dans six mois, de l'état d'avancement de chacune des phases de la mise en application de son « outil de vérification » et de tout résultat observé;

5. QUE l'institution ait recours à d'autres vérifications aléatoires pour évaluer régulièrement la capacité des équipes de soins de santé à respecter les obligations de l'institution en matière de langues officielles et pour inciter les employés à adopter une culture de service qui intègre les deux langues officielles.

Le Commissariat tient à remercier l'institution d'avoir tenu compte des préoccupations de la partie plaignante et d'avoir collaboré avec le Commissariat en lui permettant d'examiner ses documents internes.

Conformément au paragraphe 43(16) de la LLO, nous remettons ce rapport à la présidente-directrice générale par intérim du Réseau de santé Horizon, à la partie plaignante et au premier ministre. Nous le remettons également à la greffière du Conseil exécutif et au Secrétariat aux langues officielles.

En vertu du paragraphe 43(18) de la LLO, si la partie plaignante n'est pas satisfaite des conclusions émises au terme de la présente enquête, elle peut former un recours devant la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick.

La commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick,

Shirley C. MacLean, c.r.
Signé dans la ville de Fredericton,
Province du Nouveau-Brunswick,
Le 11^e jour de janvier 2024

ANNEXE 1

Questions posées par le CLO et réponses présentées par l'institution

Les questions posées par le CLO et les réponses présentées par l'institution sont reproduites ici dans leur intégralité.

Question 1 : Les Services de soins de longue durée situés au 4^e plancher Est de l'Hôpital régional de Miramichi :

Question a : Quel est le profil linguistique actuel du personnel?

RÉPONSE :

4 Est (nombre d'employés bilingues par rapport au nombre total d'employés)

- *Infirmières et infirmiers immatriculés : 3 sur 7*
- *Infirmiers et infirmières auxiliaires autorisés : 5 sur 10*
- *Assistants en soins personnels : 1 sur 6*
- *Les compétences linguistiques sont prises en compte lorsque les membres du personnel sont affectés à leurs diverses fonctions.*

Service d'urgence (nombre d'employés bilingues par rapport au nombre total d'employés)

- *Commis d'unité de soins infirmiers : 5 sur 10*
- *Infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : 2 sur 5*
- *Infirmières et infirmiers immatriculés, classe A : 12 sur 23*
- *Infirmières et infirmiers immatriculés, classe B : 1 sur 1*
- *Dans l'ensemble, 51 % des membres du personnel du Service d'urgence sont bilingues.*

Question b : Veuillez décrire en détail la formation que le personnel a reçue sur les droits linguistiques. Cette formation inclue-t-elle l'importance de faire l'offre active de services dans les deux langues officielles ainsi que l'importance de la continuité de services dans la langue choisie par un patient et un membre de sa famille?

RÉPONSE :

4 Est

Tous les membres du personnel apprennent à faire l'offre active; nous nous attendons ensuite à ce qu'ils veillent à ce que le service soit fourni dans la langue choisie par le patient. À l'aide d'un module d'apprentissage en ligne, nous offrons cette formation aux employés au cours de leur période d'intégration. L'importance de ce sujet est renforcée pendant la période d'orientation au service. Après avoir fait l'offre active et déterminé la langue officielle choisie par le patient, tout employé qui est incapable de fournir le service dans la langue officielle choisie par le patient doit consulter le plan d'urgence du service et trouver un autre membre du personnel qui peut s'exprimer dans cette langue. Même si nous faisons de notre mieux pour nous assurer que tout se

passé selon les règles, il arrive qu'en raison de la pénurie de personnel infirmier, nous n'ayons pas la capacité de fournir ce service. Un plan d'urgence à l'échelle de l'hôpital sera discuté afin d'établir un système de soutien plus robuste.

Service d'urgence

Tous les employés embauchés par Horizon doivent suivre un module d'apprentissage en ligne sur l'offre active dans le cadre du programme d'orientation général. Le module est passé en revue une fois de plus lors de l'orientation à l'unité. En outre, la gestionnaire et la chef d'équipe du Service d'urgence ont toutes les deux participé au programme de formation « ACCENT for Horizon », lequel a pour objectif d'évaluer et d'améliorer la capacité à fournir des services dans les deux langues officielles tout au long du continuum de soins. Des plans d'action sont élaborés et font l'objet d'une révision tous les six à 12 mois. Un plan d'action est déjà en place pour le Service d'urgence. Il a été créé et revu en collaboration avec l'équipe des Langues officielles.

Question c : Quel est le plan de contingence actuellement en place, qui assure que le personnel qui traite les personnes âgées en perte d'autonomie ou aux prises avec la démence, l'Alzheimer ou toute autre maladie neurodégénérative se conforme à la LLO en tout temps?

RÉPONSE :

4 Est

Les profils linguistiques sont pris en compte lors du recrutement et de l'embauche du nouveau personnel. Le personnel du service est formé à l'approche de la persuasion douce (Gentle Persuasion Approach), reconnue pour ses bienfaits dans le traitement des patients désorientés. Les familles sont encouragées à participer aux soins de leur proche lorsque la langue constitue une barrière. S'il y a une éclosion de Covid-19, la famille a une permission spéciale de prendre part aux soins du patient.

De plus, le plan d'urgence du service est affiché dans une aire de l'unité où le personnel peut le consulter pour trouver un employé bilingue.

Service d'urgence

Dans le cadre de notre plan d'urgence, le Service d'urgence autorise, durant la pandémie, les visites aux patients ayant besoin d'un soutien supplémentaire, à condition qu'aucun symptôme de la Covid-19 ne soit présent lors du processus de dépistage de la personne de soutien désignée. Lors des deux visites de cette patiente, il a été déterminé qu'une personne de soutien désignée serait autorisée à lui rendre visite pendant son séjour au Service d'urgence.

Question d : Veuillez nous fournir une copie du plan de contingence qui est transmis au personnel.

RÉPONSE : Voir la réponse à la question « e ».

Question e : Où est situé ce plan de contingence? Les membres de l'équipe infirmière savent-ils où le trouver et y ont-ils accès en tout temps?

RÉPONSE :

4 Est

Le plan d'urgence est organisé par quart de travail, et il est affiché sur un tableau blanc dans une aire commune du service. Dans le cadre du processus d'affectation du personnel, les employés bilingues sont identifiés à l'aide d'un aimant indiquant « anglais/français ». Le conseil établit également les coordonnées de rechange des employés bilingues d'autres services. Tous les employés du service ont reçu une formation sur ce plan.

Service d'urgence

Tous les employés ont reçu par courriel une copie du plan d'urgence du service. De plus, le plan d'urgence se trouve dans le classeur de la chef d'équipe. À l'avenir, le plan sera également affiché dans une aire commune, à la vue de tous les employés travaillant dans le service.

Question f : Par quel moyen l'institution assure-t-elle, lorsque les équipes d'employés sont formées pour un quart de travail, que celles-ci comprennent suffisamment d'employés bilingues pour rencontrer les obligations linguistiques de votre institution, et ce en tout temps?

RÉPONSE :

4 Est

Bien que nous vivions quotidiennement des pénuries de personnel, les horaires des employés sont déterminés en tenant compte de la capacité linguistique de l'équipe. Compte tenu de cette situation, nous avons besoin d'un plan d'urgence robuste pour les moments où notre propre service n'est pas en mesure de fournir un service bilingue.

Service d'urgence

La capacité linguistique des membres du personnel est prise en compte au moment de déterminer leurs affectations et leurs horaires. En établissant les horaires, nous nous efforçons de jumeler un membre du personnel anglophone avec un membre du personnel bilingue afin que l'unité infirmière puisse répondre à ses exigences linguistiques.

Les commis de l'unité occupent soit un poste « à l'avant », soit un poste « à l'arrière ». Le personnel du poste « à l'avant » est bilingue et travaille face au public, y compris durant le quart de nuit. Le personnel du poste « à l'arrière » peut être composé d'un mélange de membres du personnel anglophones et bilingues.

Question g : Des vérifications sont-elles effectuées pour s'assurer que le personnel respecte les droits linguistiques des personnes âgées et des membres de leur famille? Si oui, veuillez nous fournir le rapport de vérification sur les langues officielles le plus récent. Si ce n'est pas le cas, veuillez en préciser les raisons.

RÉPONSE : *Horizon n'effectue actuellement aucune vérification officielle de l'offre active. Des vérifications formelles de la langue de service sont actuellement effectuées par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour les patients hospitalisés seulement, sur un cycle de trois ans.*

Un outil de vérification est en cours d'élaboration par l'équipe des Langues officielles d'Horizon afin de recueillir de manière opportune les commentaires des clients qui reçoivent des services. La phase 1 du déploiement est prévue pour le début de l'automne 2022 et portera sur les services aux patients externes. Les renseignements ainsi recueillis seront reçus en temps réel, ce qui permettra de prendre des mesures dans un délai raisonnable.

4 Est

La gestionnaire réalise continuellement des vérifications informelles par observation. Les cas de non-conformité observés ou les plaintes reçues sont examinés et traités avec le membre du personnel concerné.

Service d'urgence

L'offre active est intégrée au processus de triage. L'infirmière-ressource clinique examine le dossier pour déterminer, entre autres, si l'offre active a été faite et documentée ou non. Un suivi auprès des employés est effectué en fonction des besoins.

Question 2 : Veuillez nous fournir les réponses à l'ensemble des questions posées ci-dessus, pour les Services d'urgence de l'Hôpital régional de Miramichi.

RÉPONSE : *Veuillez voir les réponses ci-dessus incluses dans la question 1.*

Question 3 : Quelles mesures sont prises si un employé d'Horizon n'agit pas en conformité avec la politique sur les langues officielles de votre institution?

RÉPONSE : *La non-conformité est un élément lié au rendement de l'employé; elle est traitée individuellement, avec le soutien des Ressources humaines, en s'appuyant sur la politique d'Horizon en matière des langues officielles.*

Question 4 : Les résultats des vérifications régulières font-ils partie des analyses de rendement annuelles de vos employés?

RÉPONSE : *Il n'y a pas de vérification formelle de chaque membre du personnel. Cependant, si un incident de non-conformité se produit, il est traité au moment même où il survient et il est documenté dans le dossier de l'employé pour être discuté dans le cadre de son évaluation de rendement.*

Question 5 : Veuillez nous fournir les détails de la procédure en place aux Services de représentation des patients lorsqu'une personne compose le numéro 844-225-0220 pour y déposer une plainte.

RÉPONSE : *Auparavant, lorsqu'une plainte était reçue par le Service de représentation des patients, un conseiller en Langues officielles en était informé par courriel. La représentante des patients ne s'occupait plus des plaintes linguistiques.*

Horizon a récemment changé son système de gestion des incidents (janvier 2022). Depuis ce changement, les plaintes relatives aux langues officielles reçues par le Service de représentation des patients sont désormais saisies dans le système iReport, qui produit ensuite une notification automatique à l'équipe des Langues officielles. Un conseiller en langues officielles examine la plainte et rencontre le gestionnaire du service concerné. Le gestionnaire enquête sur la plainte et fournit des commentaires au conseiller. Le conseiller et le gestionnaire discutent des possibilités de changement appropriées pour le service en cause, et la mise en œuvre de ces changements est planifiée. La majorité des plaignants souhaitent rester anonymes. Toutefois, si le plaignant est identifié, le conseiller en langues officielles communiquera avec la personne pour accuser réception de la plainte et fournir des renseignements sur les mesures prises afin d'éviter que des incidents semblables se reproduisent.