

## PROCÉDURE

### TRADUCTION DE DOCUMENTS CLINIQUES ET ADMINISTRATIFS

N° Procédure : <b>PRO-052</b>	Responsable de l'application : Direction des communications	
N° Politique/Règlement associé : <b>POL-073</b>		
Approuvée par : <b>Comité de direction</b>	Date d'approbation : <b>2024-06-25</b>	Date de révision : <b>2028-06-25</b>

Destinataires : cette procédure s'adresse à tout le personnel : les gestionnaires, les médecins, les résidents en médecine, les chercheurs, les bénévoles, les stagiaires et toutes les instances internes (comités, conseils consultatifs, syndicats et fondations reconnues par le CIUSSS-EMTL)

#### 1. ÉTAPES COMMUNES

- Consulter la POL-073 – *Traduction de documents cliniques et administratifs* ;
- Toute demande de traduction doit être adressée à la Direction des communications ;
- Les demandeurs doivent remplir le formulaire « Demande de traduction/Révision de documents cliniques et administratifs » disponible dans l'intranet du CIUSSS-EMTL sous l'onglet Services administratifs et de soutien > Communications > Traduction (voir annexe 1).

#### 2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DIRECTION DES COMMUNICATIONS

##### 2.1. Traitement de la demande par la Direction des communications

- Reçoit la demande de traduction, s'assure que le document à traduire soit en Word et vérifie que le formulaire de demande de traduction/révision de documents cliniques et administratifs soit bien rempli (voir annexe 1) et signé par le gestionnaire ;
- Analyse la demande de traduction conformément aux politiques et lois officielles qui régissent l'emploi de la langue française au Québec ;
- S'assure qu'aucune donnée nominative concernant un patient ou ses proches ne figure sur le document à traduire ;
- Confirme la traduction au demandeur ou justifie le refus ;
- Envoie au fournisseur le document pour la traduction ;
- Reçoit le document traduit et le retourne au demandeur ;
- Tient à jour le registre des traductions.

### **3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES**

#### **3.1. Facturation de la traduction (Direction des ressources financières)**

La Banque d'interprètes fait suivre la facture aux comptes à payer de la Direction des ressources financières qui l'impute sur le bon centre de coûts.

### **4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES POUR LES DIRECTIONS QUI SOUHAITENT FAIRE TRADUIRE UN DOCUMENT**

- S'assurent de la pertinence de la traduction ;
- Retirent toute mention nominative concernant un usager ou ses proches ;
- Vérifient la disponibilité d'un budget de traduction en fonction de la grille tarifaire disponible dans l'intranet du CIUSSS-EMTL ;
- Remplissent le formulaire de demande de traduction/révision de documents cliniques et administratifs disponible dans l'intranet sous l'onglet Services administratifs et de soutien > Communications > Traduction, et l'envoient à la Direction des communications par courriel à 06 CEMTL TRADUCTION.

### **5. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PROCÉDURE**

#### **5.1. Direction des communications**

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

#### **5.2. Direction des services multidisciplinaires et Direction des ressources financières**

Directions ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

#### **5.3. Calendrier de révision de la procédure**

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

### **6. ENTRÉE EN VIGUEUR**

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le Comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

### **7. ANNEXE**

*Annexe 1 - Formulaire de demande de traduction/révision de documents cliniques et administratifs.*

## ANNEXE 1 – DEMANDE DE TRADUCTION/RÉVISION DE DOCUMENTS CLINIQUES ET ADMINISTRATIFS



### DEMANDE DE TRADUCTION/RÉVISION DE DOCUMENTS CLINIQUES ET ADMINISTRATIFS

Ce formulaire doit être dûment rempli pour le traitement de la demande et retourné par courriel à l'adresse suivante : **06 CEMTL TRADUCTION**.

N. B. : les données nominatives doivent être retirées avant la traduction.

Date de la demande	
Date souhaitée de réception de la traduction	

#### COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Prénom et nom	
Nom de la direction	
Nom du service	
Nom de l'installation	
Adresse de l'installation	
N° téléphone du demandeur	

#### BUDGET

Centre de coûts (imputation des frais)	
--	--

#### SERVICE DEMANDÉ

Type de service demandé (cochez une case)	<input type="checkbox"/> <b>Traduction</b> Action de transposer un texte d'une langue dans une autre en transmettant le plus fidèlement possible le message original.
	<input type="checkbox"/> <b>Révision</b> Action de comparer une traduction avec le texte original et de lui apporter les améliorations requises.
Nom du fichier électronique à traduire <b>Fournir la version Word du document</b>	
Langue de départ (d'origine)	
Langue d'arrivée (demandée)	

#### APERÇU DES COÛTS

**TRADUCTION** : 140 mots ou moins, le tarif minimum de 35 \$ s'applique. Plus de 140 mots, le tarif est de 0,25 \$/mot. Des frais de gestion de 14 % + TPS + TVQ s'appliquent. Le coût peut être plus élevé si des travaux particuliers sont requis.

**RÉVISION** : Montant forfaitaire à déterminer. Des frais de gestion de 14 % + TPS + TVQ s'appliquent. Le coût peut être plus élevé si des travaux particuliers sont requis.

#### APPROBATION/SIGNATURE

Signature du demandeur	Signature du gestionnaire
Date :	Date :