*Nota dell'editore: quest’articolo è stato scritto da un gruppo di studenti dell’università McGill che operano nel settore sanitario in Québec. Una lettera aperta ai politici e una petizione sono disponibili* [*qui*](https://www.change.org/p/amend-bill-96-compassion-should-be-the-only-language-of-health?recruiter=85356757&recruited_by_id=38a67cbd-9ec7-4088-a973-b2e4b18555a2&utm_source=share_petition&utm_campaign=share_for_starters_page&utm_medium=copylink)*.*

**Sul disegno di Legge 96 e l'assistenza sanitaria in Québec**

Come gruppo di cittadini Quebecchesi multilingue e di immigrati di prima, seconda e terza generazione che studiano con passione e/o sono attivamente coinvolti nel campo dell'assistenza sanitaria, siamo preoccupati per il potenziale impatto del disegno di [Legge 96, una legge che legifera sull'uso del francese](http://www.assnat.qc.ca/en/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-96-42-1.html), sull'erogazione dell'assistenza sanitaria a tutti i quebecchesi e, in particolare, alle popolazioni immigrate e indigene vulnerabili.

La pandemia di COVID-19 ha messo in luce difetti sistemici nel nostro sistema sanitario che richiedono cambiamenti fondamentali. Il disegno di Legge 96 introducendo delle barriere linguistiche, renderà ancora più difficile e complicata l'erogazione dell'assistenza sanitaria.

Il disegno di Legge 96 è stato adottato a Maggio per arrestare il costante declino del francese. Tuttavia, secondo il libro del giornalista politico Michel C. Auger, [Debunking 25 Political Myths in Québec](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1), questo timore si basa sul declino relativo del francese come lingua materna, passato dal 79,7% (2011) al 79,1% (2016), anche se il numero assoluto durante questo periodo è cresciuto. Tuttavia, il 94,5% dei Quebecchesi (2016) è in grado di parlare/sostenere una conversazione in francese e il tasso di utilizzo del francese a casa è in aumento. Auger attribuisce questi cambiamenti all'immigrazione, che diminuisce il tasso di francese materno poiché la prima lingua della maggior parte degli immigrati non è il francese, ma aumenta la percentuale complessiva di individui che parlano francese a causa degli obblighi derivanti dalla [Legge 101/Charter of the French Language.](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/c-11)

L'immigrazione ha avuto lo stesso impatto sull'inglese, [diminuendo](https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016011/98-200-x2016011-eng.cfm) la sua quota relativa delle linguae materne non-Francese/Inglese. Come afferma la giornalista Francine Pelletier alla fine del suo documentario in francese della Canadian Broadcasting Corporation (CBC) [Lotta per l'anima del Québec](https://ici.tou.tv/bataille-pour-lame-du-quebec/S01E01): *"A poco a poco, il Québec si sta aprendo di nuovo al mondo. Il cambiamento è nell'aria. Anche la diversità. L'anima del Québec è lungi dallo scomparire, si sta espandendo".*

Il multilinguismo è una risorsa. [Martin Braun](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o#Echobox=1654806618), che ha conseguito un dottorato in lingue, afferma: "Numerosi studi hanno dimostrato che parlare più lingue offre molti vantaggi che vanno ben oltre la conoscenza delle lingue stesse. Chi parla più lingue riesce a concentrarsi meglio, a risolvere più facilmente i conflitti e a entrare in maggiore empatia con gli altri". [99,1% dei genitori del Québec](https://www.lapresse.ca/actualites/education/2022-06-09/enseignement-en-immersion-francaise/les-jeunes-anglos-plongent.php) è d'accordo e ritiene che sia molto o abbastanza importante per i propri figli imparare l'inglese come seconda lingua.

A parte la questione se la lingua francese sia davvero in declino, siamo orgogliosi di essere francofoni e crediamo che sia un aspetto importante dell'identità quebecchese. Allo stesso tempo, il disegno di Legge 96 ha implicazioni di ampia portata sull'[economia](https://futur-quebec.ca/), le [imprese](https://montrealgazette.com/news/local-news/companies-worry-about-costs-associated-with-bill-96), il [sistema giudiziario](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-15/l-insolence-d-etre-un-anglo.php?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitterGreat&fbclid=IwAR3vohD8a4s1R93Q86nGGpv_cHmY2zzdt0bZTy935ZErtxb_FCRSkTwgzpc), l'[educazione](https://montrealgazette.com/news/local-news/english-cegep-profs-fear-job-losses-due-to-additional-french-courses) e altri settori, servizi e ambiti pubblici e privati. Di conseguenza, ciò avrebbe un impatto sui [determinanti sociali della salute](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1) dei quebecchesi *("i fattori non medici che influenzano i risultati della salute"),* tra cui l'istruzione, le condizioni di vita lavorativa e l'inclusione sociale e la non discriminazione.

Il premier Francois Legault ha [dichiarato](https://montreal.ctvnews.ca/legault-insists-health-care-will-be-unchanged-under-bill-96-calls-out-disinformation-1.5908171) che il disegno di Legge 96 non avrà alcun impatto sulla fornitura di assistenza sanitaria in lingue diverse dal francese, ma gli esperti legali sostengono che il disegno di legge stesso non esclude esplicitamente i servizi sanitari. Il disegno di legge afferma che: "Un'agenzia dell'amministrazione civile può derogare [al requisito del francese] utilizzando un'altra lingua oltre al francese nei suoi documenti scritti... quando la salute, la sicurezza pubblica o i principi di giustizia naturale lo richiedono". Questa clausola è ambigua e soggetta a interpretazione. Pertanto, questa proposta di legge merita un'ulteriore discussione, dato che sono state mosse [accuse](https://montreal.ctvnews.ca/patient-says-chum-doctor-denied-him-care-for-speaking-english-1.3755726#:~:text=A%2067%2Dyear%2Dold%20Montrealer,CHUM%20superhospital%20facility%20for%20tests) di discriminazione linguistica nell'ambito dell'assistenza sanitaria prima del disegno di legge n. 96. Riteniamo che il multilinguismo sia fondamentale nel contesto della fornitura di assistenza sanitaria alla popolazione generale in un momento emotivo, stressante e doloroso della loro vita.

Il disegno di Legge 96 è un [aggiornamento](https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-language-policy) del disegno di Legge 101, con il governo del Québec che si avvale in via preventiva della clausola in deroga della Costituzione canadese per prevenire le contestazioni legali. Il disegno di legge 96 impone alle imprese e ai lavoratori del settore pubblico di comunicare con i propri clienti esclusivamente in francese, con le seguenti eccezioni:

1. Istituzioni e comuni bilingui riconosciuti, che mantengono il diritto di fornire servizi in inglese ma non possono fornire servizi in lingue diverse dall’Inglese o dal Francese (a parte le situazioni descritte di seguito).

2. Interazioni con persone che sono:

a) Anglofoni storici e che hanno frequentato la scuola elementare in Inglese in Canada o che in precedenza hanno comunicato con questa istituzione esclusivamente in Inglese.

b) Popolazioni indigene.

c) Turisti.

d) Immigrati arrivati in Québec da meno di sei mesi.

L'applicazione di queste eccezioni potrebbe rivelarsi difficile, in quanto il punto 2a) richiederebbe probabilmente una lettera ufficiale del consiglio scolastico come prova; per il punto 2d), le date di arrivo non sono sempre presenti nei documenti di immigrazione.

**L'impatto del disegno di Legge 96 sugli operatori sanitari**

Nonostante ogni professione sanitaria abbia le proprie linee guida per l'abilitazione, tutte sono vincolate e guidate dagli stessi [quattro pilastri fondamentali della medicina etica](https://www.bmj.com/content/309/6948/184): (1) autonomia; (2) beneficenza; (3) non-maleficenza; (4) giustizia. Il disegno di legge 96 pone i professionisti della salute in conflitto con questi principi, e quindi con i loro organismi di certificazione. I seguenti esempi sono solo alcuni, tra i tanti, di come il disegno di legge ostacolerà l'assistenza ai pazienti e impedirà agli operatori sanitari di raggiungere gli standard etici necessari per mantenere la licenza professionale:

* [Autonomia](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) significa che *"ogni essere umano maggiorenne e sano di mente ha il diritto di decidere cosa fare del [proprio] corpo"*. I pazienti devono fornire un [consenso informato](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians), il che significa che viene loro fornita "un'adeguata spiegazione sulla natura dell'indagine o del trattamento proposto e sul suo esito previsto, nonché sui rischi significativi connessi e sulle alternative disponibili". Poiché il disegno di Legge 96 impedisce agli operatori sanitari di comunicare con i pazienti nella loro lingua principale, è probabile che le informazioni non vengano fornite ["*in modo comprensibile e applicabile*"](https://policybase.cma.ca/link/policy13937). Ciò viola le linee guida sanitarie, con conseguente accusa di [negligenza o aggressione](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) nei confronti dell'operatore sanitario.
* [Beneficenza e non-maleficenza](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) significano che i medici devono fornire le migliori cure disponibili agendo nell'interesse del paziente e non consentendo alcun danno per negligenza. Il disegno di legge 96 impedirebbe ai medici di utilizzare un traduttore/interprete professionale, di trasferire i pazienti in una struttura multilingue e/o di trasferirli a un collega che parli correntemente la lingua madre del paziente. Questo includerebbe anche il trasferimento di un paziente di madrelingua francese da un dipendente con un livello di francese elementare a un collega più fluente. Ecco i conflitti specifici che diversi professionisti del settore sanitario avrebbero tra il disegno di legge 96 e le loro associazioni professionali:
  + **Medici**: L'impossibilità di trasferire i pazienti a causa di una barriera linguistica è in conflitto con il [Codice Deontologico dell'Associazione Medica Canadese (CMA)](https://policybase.cma.ca/link/policy13937), che afferma che i medici devono essere *"cauti nel non oltrepassare i limiti delle loro conoscenze e competenze... [e] chiedere consiglio e sostegno ai colleghi in circostanze difficili".*
  + **Infermieri di Terapia Intensiva**: Il disegno di Legge 96 violerebbe gli standard di comunicazione stabiliti [dall'Associazione Canadese degli Infermieri di Terapia Intensiva (CACCN)](https://caccn.ca/wp-content/uploads/2019/05/STCACCN-2017-Standards-5th-Ed.pdf), ostacolando la capacità degli infermieri di "raccogliere i dati relativi alle esigenze e alle risposte dei pazienti/familiari all'esperienza di terapia intensiva", e di "sostenere i pazienti/familiari per rispondere alle loro aspettative e necessità". Eventuali informazioni errate dovute a una cattiva comunicazione verrebbero trasmesse al team multidisciplinare e avrebbero un impatto negativo sul piano di trattamento prescritto.
  + **Psicologi**: Gli psicologi hanno il compito di valutare e aiutare i pazienti a superare i problemi di pensiero, sentimento e comportamento e devono operare secondo [principi scientifici](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cr/C-26,%20r.%20212). Tuttavia, gli studi sulla valutazione della salute mentale in una seconda lingua dimostrano che fornire assistenza in una lingua non primaria [*"interferisce con la conoscenza e il rapporto tra medico e paziente, portando a differenze qualitative e quantitative nel... trattamento".*](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07399863910134002)In quanto tali, le barriere linguistiche compromettono la capacità dello psicologo di diagnosticare e curare, sottoponendo i pazienti a uno stress eccessivo.
* [Il sistema giudiziario](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) richiede che gli operatori sanitari rispettino la legislazione vigente e l'equo trattamento delle persone. Il disegno di legge 96 costringerebbe gli operatori sanitari a fare una scelta impossibile: o rispettare il disegno di legge 96, ma fornire un'assistenza al di sotto degli standard a causa di problemi di comunicazione introdotti da una barriera linguistica e subire conseguenze professionali da parte del loro organo direttivo, che potrebbero comportare la perdita della licenza, o violare il disegno di legge 96 per comunicare efficacemente con i pazienti nella loro lingua madre, ma essere soggetti a multe governative punitive.

[L'Istituto di Sanità Pubblica del Québec](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf) afferma che *"ogni codice etico a cui si attengono gli operatori dei servizi sanitari e sociali prevede che essi facciano tutto il possibile per fornire un servizio della massima qualità possibile. Ciò significa che devono assicurarsi che il livello di comprensione reciproca che hanno con gli utenti non interferisca con la qualità del servizio. Gli operatori sanitari devono quindi non solo fare ogni sforzo possibile per parlare la lingua degli utenti, ma - cosa più importante - utilizzare tutti i mezzi disponibili per garantire la comprensione reciproca nei casi in cui non conoscano la lingua degli utenti".* Il disegno di Legge 96 compromette gravemente la qualità dell'assistenza medica per tutti i residenti del Québec, indipendentemente dalla lingua o dall'origine, e mette gli operatori sanitari in una posizione compromessa sia dal punto di vista professionale che finanziario. Come ha [detto](https://www.themetropolitain.ca/articles/view/1682) il direttore del quotidiano The Suburban, Beryl Wajsman, *"la compassione dovrebbe essere l'unica lingua della salute".* Non potremmo essere più d'accordo.

**L'impatto del disegno di Legge 96 sull'assistenza ai pazienti**

La [Legge del Québec sui servizi sanitari e sociali](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/s-4.2#:~:text=The%20health%20services%20and%20social,groups%20to%20which%20they%20belong.) stabilisce che l'assistenza sanitaria deve essere adattata per supportare tutti i pazienti, indipendentemente dalla lingua o dalla cultura. Secondo [l'Istituto di Sanità Pubblica del Québec](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf), i pazienti che ricevono assistenza nella loro lingua non materna hanno maggiori probabilità di:

1. Ricevere una prescrizione medica, una prescrizione inadeguata o non capire o sapere come prendere i farmaci.
2. Non capire la diagnosi.
3. Passare più tempo al dipartimento soccorso e farsi un maggior numero di esami medici.
4. Essere esposti a eventi indesiderati, come ricoveri ospedalieri, lesioni involontarie o complicazioni.
5. Essere lasciati dall'ospedale senza un appuntamento di follow-up.

E sono meno propensi a farlo:

1. Utilizzare i servizi di salute mentale.
2. Essere soddisfatti delle cure ricevute.
3. Presentarsi agli appuntamenti futuri.

Tutte queste conseguenze aumentano il costo delle cure e l'onere medico per i pazienti.

Anche in circostanze apparentemente ideali, in cui un operatore sanitario parla la lingua del paziente, gli errori sono comuni. Uno [studio](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11286360/) ha dimostrato che gli infermieri che facevano da interpreti ai medici commettevano gravi errori di comunicazione nel 50% dei casi. Queste richieste sono frequenti. Tra gennaio 2018 e novembre 2020, il McGill University Health Centre (MUHC) ha fatto [1.349 richieste di annuncio aereo](https://ifmsa.qc.ca/wp-content/uploads/Language-Barriers-in-Montreal-Final.pdf) per un interprete volontario. Questo dato non comprende le situazioni in cui qualcuno dell'équipe curante o nelle vicinanze (accompagnatori di familiari e/o amici) parla la lingua appropriata.

Malgrado sia indiscutibile che il francese sia la lingua maggioritaria, esistono precedenti in altre aree del mondo che prevedono l'offerta di [servizi linguistici per le minoranze](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf): Le strutture californiane sono tenute per legge a fornire servizi di assistenza linguistica 24 ore su 24 per i gruppi linguistici che rappresentano almeno il cinque per cento della popolazione servita; i comuni finlandesi sono considerati bilingui se almeno l'otto per cento della popolazione parla la lingua minoritaria. [A titolo di riferimento](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf), le regioni di Outaouais, Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine e Montérégie hanno tutte almeno l'otto per cento della popolazione di lingua madre inglese. Montreal e Laval hanno rispettivamente il 32% e il 25% della popolazione in cui la lingua madre non è né l'inglese né il francese.

Per gli immigrati nei primi sei mesi di permanenza nella provincia, il disegno di legge 96 avrà un impatto particolarmente profondo. Sebbene le ricerche siano limitate sul tempo necessario per acquisire una seconda lingua a causa delle numerose variabili in gioco ([età](https://www.scientificamerican.com/article/at-what-age-does-our-ability-to-learn-a-new-language-like-a-native-speaker-disappear/#:~:text=They%20concluded%20that%20the%20ability,before%20the%20age%20of%2010.), livello di istruzione, [motivazione, ansia da apprendimento della lingua](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.618655/full#:~:text=Language%20anxiety%20%E2%80%9Cencompasses%20the%20feelings,and%20Gregersen%2C%202012%2C%20p.) e vicinanza di origini tra la lingua principale e la nuova lingua), questo requisito di sei mesi per imparare ed essere in grado di comunicare in francese non sembra essere basato sulla scienza o considerare le numerose sfide e i vincoli di tempo che questa popolazione vive. Sulla base di oltre 70 anni di insegnamento delle lingue straniere a diplomatici di lingua inglese, [l'Istituto per il Servizio Estero del Dipartimento di Stato degli Stati Uniti](https://www.state.gov/foreign-language-training/) stima che l'apprendimento del francese richieda 600-750 ore. Questa stima si riferisce a una popolazione altamente istruita (diplomatici) che parla inglese, [che è simile al francese dal punto di vista lessicale per il 27%.](https://www.babbel.com/en/magazine/languages-closest-to-english#:~:text=Close%20Language%3A%20French&text=That%20said%2C%20linguists%20have%20found,English%20speakers%20use%20every%20day.) In base a questa stima, tutti i nuovi arrivati avrebbero bisogno di 25-31 ore di lezione a settimana per diventare abili in francese in sei mesi.

Malgrado queste 25-31 ore possano includere l'esposizione al francese nella vita quotidiana, il governo del Québec, i datori di lavoro e la società devono compiere sforzi intersettoriali per promuovere un ambiente di apprendimento positivo e non coercitivo. Il primo passo sarebbe quello di fissare obiettivi realistici che rispettino i diversi background e le circostanze che influiscono sulla capacità di acquisire una nuova lingua. Lo stesso [rapporto](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-french-language-1.6483297?fbclid=IwAR3B0zjCWdJCZNqCykVnWRY63Ede9e8vrVDA6k_I0Eyt26UsnO8pXIOkDxs) del governo del Québec ha confermato che questo periodo di sei mesi non è realistico e raccomanda di dare agli immigrati il tempo di ambientarsi prima di iniziare i corsi di francese. Purtroppo, questo rapporto è stato tenuto nascosto e ignorato. Questo rapporto è sostenuto dalla psicologa, professoressa dell'Università di Montreal e direttrice scientifica del gruppo di ricerca interdisciplinare sulle famiglie di rifugiati e richiedenti asilo ([ERIFARDA](https://www.erifarda.org/erifarda)) Garine Papazian-Zohrabian, la quale ha [dichiarato](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) che le sue ricerche indicano che gli immigrati desiderano imparare il francese e che l'istituzione di un periodo di sei mesi per imparare il francese è dannoso per il processo di apprendimento. Il già citato [Braun](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o#Echobox=1654806618) è d'accordo: *"Sono assolutamente convinto che il francese sia importante e amo la lingua francese. Ma quando... tutti saranno più o meno costretti a imparare il francese, non sarà una soluzione per i francofoni del Québec".*

Considerato tutto ciò, non capiamo perché sia stato respinto un [emendamento](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) proposto per portare questa tempistica da sei a 24 mesi. Questo disegno di legge scoraggia l'immigrazione in un momento in cui abbiamo bisogno di [ulteriori immigrati](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1) per sostenere la seconda popolazione che invecchia più rapidamente al mondo. Il Québec ha già difficoltà a trattenere gli immigrati - il 38% dei 53.000 immigrati accolti in Québec nel 2016 sono partiti per altre province o Paesi. Pertanto, il disegno di legge 96 non solo renderà difficile sostenere l'invecchiamento della nostra popolazione attraverso una riduzione dell'immigrazione, ma complicherà anche il reclutamento dei migliori talenti della ricerca, con un impatto finale sulla cura dei pazienti e sulla posizione scientifica internazionale del Québec.

Anche senza le complicazioni poste dal disegno di legge 96, le barriere linguistiche sono state a lungo considerate una ragione per la salute non ottimale degli immigrati e per la loro insoddisfazione nei confronti dei servizi sanitari. Rispetto alla popolazione canadese in generale, gli immigrati e i rifugiati hanno [meno probabilità di cercare e utilizzare i servizi di salute mentale a causa delle barriere culturali e linguistiche](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/). La COVID-19 ha reso più chiaro questo caso, con i rifugiati a basso reddito che [sviluppano infezioni più gravi](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765826#:~:text=Immigrants%20in%20the%20Bronx%20are,%2C%20grocery%20clerks%2C%20and%20others) e hanno [difficoltà ad accedere al sistema di assistenza virtuale](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29320966/). La pandemia ha anche dimostrato l'importanza di adattare la messaggistica sulla salute pubblica per rispondere a [più lingue e culture](https://www.ubyssey.ca/news/med-student-public-health-racialized-communities/).

Il nostro sistema sanitario è già sull'orlo del collasso con numerosi problemi interconnessi, tra cui la [carenza di cure primarie](https://montreal.ctvnews.ca/against-doctors-wishes-quebec-passes-bill-11-asking-them-to-add-patient-time-slots-1.5926889) (1.5 milioni di Quebecchesi non hanno un medico, un aumento di quasi quattro volte in quattro anni) che [aumenta](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4978591/) le visite ai dipartimenti di emergenza, che [mancano di personale e di posti letto in ospedale](https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-06-27/le-cusm-plein-a-craquer.php). Il Québec ha una delle capacità ospedaliere più basse tra i Paesi del G7; nel giugno scorso, il 12.3% dei pazienti ricoverati che necessitavano di cure a lungo termine non potevano essere trasferiti in queste strutture, che erano già al massimo della capacità e con un [rapporto personale/residenti insicuro](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/coroner-report-long-term-care-deaths-1.6454935). In definitiva, questo ritarda [l'arretrato chirurgico](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/waitlist-quebec-surgery-delays-patients-1.6061367) del Québec (che si avvicinava a 150.000 nel 2021), poiché non ha i letti ospedalieri necessari né il personale per eseguire gli interventi e ha sperimentato un esodo e [una carenza di infermieri e terapisti respiratori.](https://montrealgazette.com/news/local-news/strapped-hospitals-plan-to-hire-unskilled-workers-to-replace-or-nurses)

Anche nelle circostanze più ideali, sarebbe difficile affrontare questi e numerosi altri problemi del nostro sistema sanitario. Non crediamo che il personale o i pazienti del sistema sanitario quebecchese siano in grado di gestire l'onere aggiuntivo e indebito del disegno di Legge 96. Gli stessi Quebecchesi [pensano](https://montrealgazette.com/news/local-news/majority-of-quebecers-believe-bill-96-should-be-amended-to-exempt-health-social-services-poll?utm_campaign=later-linkinbio-montrealgazette&utm_content=later-26470697&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio) che i servizi sanitari e sociali debbano essere esentati: il 57% sostiene che il disegno di legge 96 debba essere modificato per consentire la migliore comunicazione possibile e l'88% si aspetta di essere accolto indipendentemente dalla lingua.

Tutto questo non vuol dire che non ci siano aspetti positivi nella proposta di legge, che permetterebbe a chiunque in Canada di frequentare un corso universitario di francese in Québec e di pagare le tasse nella provincia, se possiede le conoscenze di francese richieste e se il programma non è offerto in francese nella propria provincia. Riteniamo che questo spirito di incoraggiamento della lingua francese dovrebbe essere alla base del disegno di Legge 96 e offrirebbe maggiori opportunità a tutti i Canadesi.

Pensiamo che le intenzioni del disegno di legge fossero quelle di promuovere e preservare la lingua francese, ma il modo in cui è stato costruito approfondirà ulteriormente le divisioni linguistiche all'interno del Québec e del Canada. Nel documentario della CBC francese, [The Quebecers of Bill 101](https://ici.tou.tv/les-quebecois-de-la-loi-101/S01E01), molti figli di immigrati nati in Québec e bilingui affermano di essere spesso trattati come estranei e non quebecchesi e di essere insoddisfatti degli insegnamenti del sistema educativo francofono sulla cultura quebecchese. Quest'ultimo dimostra che dobbiamo riformare il nostro sistema educativo per insegnare meglio ai nostri giovani la società quebecchese. Il primo esemplifica come i quebecchesi, indipendentemente dalla lingua, abbiano affrontato la discriminazione linguistica.

Raccomandiamo che il disegno di Legge 96 promuova il francese attraverso il rinforzo positivo e il sostegno della comunità. Riteniamo che si debbano riesaminare i potenziali impatti del disegno di legge in tutti i settori, ma più specificamente nel settore della sanità e dei servizi sociali. Il governo ha la responsabilità di garantire che tutti i Quebecchesi ricevano gli stessi servizi, indipendentemente dalla loro lingua. Riteniamo che il disegno di Legge 96 complicherebbe ulteriormente la comunicazione sanitaria, aggraverebbe le disuguaglianze sanitarie preesistenti, farebbe regredire un sistema fragile ed esporrebbe la sanità quebecchese, i suoi operatori e i cittadini a costi finanziari e umani crescenti.

Vi invitiamo a seguire [l'esperimento di pensiero delineato](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-11/vous-avez-six-mois.php) da Rima Elkouri di La Presse: Il Québec è in guerra, siete costretti a sradicare la vostra vita e la vostra famiglia per immigrare in Germania e ora dovete imparare il tedesco in sei mesi. Sebbene siate disposti a imparare il tedesco, sareste in grado di padroneggiarlo in sei mesi? Sareste in grado di adattarvi a un nuovo Paese e di raggiungere un livello linguistico tale da sentirvi a vostro agio nel sostenere discussioni complesse ed emotivamente intense riguardanti la vostra salute o quella di una persona cara? Oppure preferireste essere ospitati e ricevere un ambiente accogliente che vi dia il tempo e le risorse adeguate per sistemare voi e la vostra famiglia prima di imparare una lingua straniera?

**Autori**

**Gli autori non hanno conflitti di interesse da dichiarare.**

**Tradotto da:** Cynthia Rosa Ventrella, B.A., M.Sc

A picture containing person, indoor, wall, green

Description automatically generated

Cynthia ha conseguito una laurea e un master presso all’Università McGill, lavora come tecnica farmaceutico e nel tempo libero ama allenarsi e leggere.

<https://www.linkedin.com/in/cynthia-rosa-ventrella-785543199/>

**Daniella Rebecca Fox**

A person with purple hair

Description automatically generated with low confidence

Danielle è laureata con onore all’Università McGill con una ricerca incentrata sulla virologia ed è appassionata di medicina critica, trombone classico e Judaica.

<https://www.linkedin.com/in/danielle-fox-9ba09b229/>

**Fadi Touma, B.Sc., M.Sc**

A person wearing glasses

Description automatically generated with medium confidence

Fadi ha conseguito una laurea e un master in biologia presso la Concordia University, è attualmente studente di medicina all’Università McGill e ama leggere e fare volontariato nella comunità.

**Adamo Anthony Donovan, B.Sc**

A person smiling for the camera

Description automatically generated with medium confidence

Adamo è uno studente di dottorato in Medicina Sperimentale all’Università McGill, è fondatore di diverse iniziative sanitarie comunitarie per umanizzare la medicina. Nel suo tempo libero, ama correre e andare in bicicletta.

<https://www.linkedin.com/in/adamodonovan/>

**Riconoscimento del territorio**: Gli autori desiderano riconoscere con rispetto che ci troviamo nei territori tradizionali, ancestrali e non concessi dei popoli Kanien'kehá:ka (Mohawk) e Ho-de-no-sau-nee-ga (Haudenosaunee). Come coloni, è nostra responsabilità riconoscere le comunità indigene passate, presenti e future che ci hanno permesso di vivere qui oggi. Incoraggiamo tutti a conoscere meglio le terre che occupiamo visitando il sito <https://native-land.ca/>.