



La formation interculturelle dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux

CONSTATS ET PISTES D'ACTION

ANNEXES

La formation interculturelle dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux

CONSTATS ET PISTES D'ACTION

ANNEXES

Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Décembre 2015

AUTEURES

Sophie Pouliot, M.A., agente de planification, de programmation et de recherche
Susie Gagnon, M.A., agente de planification, de programmation et de recherche
Yolande Pelchat, Ph. D., agente de planification, de programmation et de recherche

Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Danièle Francoeur, Ph. D., chef d'unité scientifique
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Lynda Drouin, agente administrative
Institut national de santé publique du Québec

REMERCIEMENTS

La production de ce rapport a été rendue possible grâce à la contribution de nombreux collaborateurs. Nous tenons à remercier particulièrement tous les experts, concepteurs et formateurs qui ont contribué à ce mandat par le partage de leurs connaissances et de leur expertise en matière de formation interculturelle : mesdames Geneviève Saulnier, Spyridoula Xenocostas, Danielle Gratton, Guadalupe Vento, Kalpana Das, Annick Lenoir, Paméla Farman, Isabelle Hemlin, Marie-Claire Rufagari, Mariane Shermarke, Bilkis Vissandjée ainsi que messieurs Pascual Delgado, Bob White et Jacques Proulx.

Cette étude n'aurait pu être réalisée sans la collaboration et la participation d'intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que celles de représentants d'organismes communautaires qui ont volontairement participé aux entrevues et aux groupes de discussion. Nous les remercions de leur contribution.

Nous souhaitons aussi témoigner notre reconnaissance à madame Cécile Rousseau, directrice scientifique du Centre de recherche SHERPA du CSSS-CAU de la Montagne qui, par ses judicieux commentaires, a contribué à alimenter notre réflexion.

Nous tenons également à souligner la contribution des membres du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles.

Nos remerciements s'adressent également à monsieur Stéphane Ratté, spécialiste en documentation, pour sa contribution à la recherche documentaire.

Enfin, un grand merci à nos partenaires du Secrétariat à l'accès aux services pour les communautés culturelles du ministère de la Santé et des Services sociaux qui nous ont soutenus tout au long de ce projet : mesdames Marie-Pierre Bérubé, Michèle Domingue, Luce Rodrigue ainsi que monsieur Pierre Lafleur.

Le rapport est disponible à l'adresse suivante :

www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2076_formation_interculturelle_reseau_sante.pdf.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 4^e TRIMESTRE 2015
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-74738-3 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2015)

Liste des annexes

Annexe 1	Schéma d'entrevue auprès des concepteurs/formateurs.....	1
Annexe 2	Schéma d'entrevue auprès des individus œuvrant dans des organismes accueillant des personnes issues des communautés ethnoculturelles	5
Annexe 3	Guide d'animation – groupes de discussion avec les intervenants	9
Annexe 4	Formulaire de consentement	13
Annexe 5	Proportion d'usagers ayant répondu « tout à fait en accord » et « assez en accord » à chaque item, selon le statut d'immigration, pour l'ensemble du Québec (Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011, ISQ)	19
Annexe 6	Expérience de soins des usagers des services, selon le statut d'immigration, régions de Montréal et de la Montérégie, 2010	23
Annexe 7	Exposition aux pratiques d'intervention préventives, selon le statut d'immigration, régions de Montréal et de la Montérégie, 2010	27
Annexe 8	Dimensions retenues pour documenter l'appréciation des usagers concernant la compétence interculturelle des intervenants et questions associées (Lucas et collab. 2008); Michalopoulou et collab. 2009).....	31
Annexe 9	<i>Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS) – Cultural Competence (Weech-Maldonado et al., 2012).....</i>	35

Annexe 1

Schéma d'entrevue auprès des concepteurs/formateurs

Schéma d'entrevue auprès des concepteurs/formateurs

Objectifs de la rencontre :

- saisir ce qui se fait au Québec en matière de formation interculturelle auprès des intervenants et des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux;
- engager une réflexion sur ce qui s'est fait jusqu'à maintenant et sur ce qui est à venir;
- le but **n'est pas** d'élaborer un inventaire des formations offertes.

Introduction :

- mise en contexte et retour sur le mandat;
- expérience professionnelle du répondant en matière de formation interculturelle.

Questions

Pour les répondants ayant une expérience de formateur :

Portrait descriptif des formations offertes (ou auxquelles ils ont été associés, qu'ils ont contribué à développer) :

- nom de la formation;
- démarche de conception;
- caractéristiques de la ou des formations;
- pratique adoptée en réponse à une demande de formation;
- mise en œuvre de la formation :
 - *facteurs facilitants et difficultés rencontrées;*
- existence de mises à jour depuis la conception de la formation;
- développements prévus.

Pour les répondants qui s'identifient comme des experts de la formation interculturelle :

- décrire les différents courants de pensée en formation interculturelle;
- appréciation générale de ce qui se fait en matière de formation interculturelle au Québec;
- ce qui devrait être fait pour favoriser l'obtention des résultats escomptés;
- forces et lacunes des formations actuelles (offre de service) sur la base de leur expérience;
- principaux enjeux, défis à relever dans le domaine de la formation interculturelle;
- pistes de solution, leçons à retenir;
- approches à privilégier (les éléments qui doivent se retrouver) dans la formation interculturelle pour favoriser une pratique de qualité :
 - *éléments essentiels à une bonne pratique;*
 - *paramètres sur la base desquels on devrait pouvoir témoigner de la qualité d'une formation interculturelle;*
 - *approches à éviter.*

Fermeture :

- résultats concrets attendus de la démarche en cours;
- motivation à participer à la démarche en cours;
- enjeux associés;
- consentement pour que le nom soit cité dans la liste des collaborateurs.

Annexe 2

**Schéma d'entrevue auprès des individus œuvrant
dans des organismes accueillant des personnes
issues des communautés ethnoculturelles**

Schéma d'entrevue auprès des individus œuvrant dans des organismes accueillant des personnes issues des communautés ethnoculturelles

Mise en contexte

Le but du mandat est de soutenir, à partir des connaissances et des expériences menées au Québec et ailleurs, la prise de décision quant au contenu et aux modalités de mise en œuvre des formations interculturelles des intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Trois objectifs :

1. point de vue des experts;
2. point de vue des participants;
3. point de vue des usagers
 - *dans une perspective exploratoire, recueillir la perception de personnes œuvrant dans des organismes accueillant les immigrants, quant aux habiletés des intervenants à dispenser des services sociaux et de santé en contexte interculturel.*

Question générale à laquelle cet entretien devrait apporter des éléments de réponse

Selon votre expérience avec les usagers, les intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux sont-ils bien outillés pour intervenir en contexte interculturel?

Informations sur l'organisme et le répondant :

- mission de l'organisme;
- fonctions au sein de cet organisme;
- *proximité du répondant par rapport aux usagers et son expérience d'accompagnement d'immigrants dans différents services du réseau de la santé et des services sociaux (ex. urgence d'hôpital, cliniques médicales).*

Expériences vécues en lien avec les interactions interculturelles dans le réseau de la santé et des services sociaux :

- demander à l'informateur s'il lui est possible de raconter une interaction (qu'il/qu'elle considère assez typique) entre un intervenant du réseau de la santé et des services sociaux et un usager immigrant;
- lui demander qu'il se base sur une expérience ou des expériences récentes ou sinon sur une ou des expériences relatées par des immigrants;
- l'amener à exposer ce que les immigrants, qu'il rencontre dans ses fonctions, déplorent le plus (ce dont ils se plaignent le plus souvent);
- *bien spécifier qu'il s'agit des services du réseau de la santé et des services sociaux et non de l'ensemble des services publics liés à d'autres domaines (habitation, emploi, aide sociale, etc.).*

Appréciation des compétences interculturelles des intervenants :

- inviter le répondant à exprimer ce qui, dans la façon de faire ou de se comporter des intervenants (savoir-être, manque d'informations ou de formation), vient réduire les chances que les immigrants reçoivent des soins et services appropriés correspondant à leurs situations particulières.

Appréciation des attentes des usagers :

- inviter le répondant à exprimer ce qui, dans le rapport que les usagers ont avec le réseau de la santé et des services sociaux (*leurs attentes, leurs craintes, etc.*), vient réduire les chances qu'ils ont de recevoir des soins et services appropriés et qui correspondent à leurs situations particulières.

Pistes d'action :

- inviter le répondant à identifier, sur la base de son expérience, des changements et ajustements à apporter (notamment dans la formation interculturelle des intervenants) pour améliorer la prestation de services de santé et services sociaux aux immigrants. À noter que ces pistes peuvent aussi inclure des actions à entreprendre auprès des immigrants eux-mêmes.

Annexe 3

Guide d'animation – groupes de discussion avec les intervenants

Guide d'animation – groupes de discussion avec les intervenants

À noter

- installer le matériel (cartons, crayons, feuilles de déroulement);
- demander aux participants s'ils peuvent rester un peu plus longtemps (ad. 11h00).

Mise en contexte

Mandat du MSSS, dire quelques mots sur chacun des trois volets :

1. celui lié aux experts-concepteurs/formateurs;
2. celui lié aux usagers;
3. celui qui les concerne plus spécifiquement : les participants.

Rappel de l'objectif

Dégager le point de vue des participants quant aux retombées de la formation reçue sur leur pratique professionnelle et identifier les facteurs qui influencent la mise en application des apprentissages.

Déroulement de l'activité :

- tour de table;
- exercice d'introduction;
- cinq thèmes seront abordés;
- attentes : qu'il y ait un échange entre vous, on ne recherche pas le consensus, mais plutôt à faire ressortir la diversité des opinions, conserver approche constructive, toutes les opinions ont la même valeur.

Tour de table, présentation des personnes présentes :

- nom et profession;
- nature de la formation reçue (titre, durée, contexte, format, récent?, thèmes abordés, offerts par qui?).

Exercice d'introduction

Entamer la discussion sur ce qu'ils vivent dans leur contexte de travail en lien avec la diversité culturelle ou l'immigration. Les principaux défis rencontrés (exemples concrets) :

- écrire trois ou quatre mots-clés sur une feuille, de façon individuelle : « *qu'est-ce qui rend plus difficile votre intervention* »?

Thèmes / synthèse des points saillants et ajouts, s'il y a lieu :

- principaux points qui sont ressortis :
 - *quels sont les messages-clés à retenir?*
 - *quelles devraient être les recommandations à inclure dans le rapport?*
- éléments dont nous n'avons pas discuté et dont vous aimeriez parler;
- coordonnées pour d'autres commentaires.

Thèmes	Questions
1 Qu'est-ce que vous retenez de votre (ou vos) expérience de formation interculturelle	<ul style="list-style-type: none"> • Quelqu'un veut se lancer et décrire son expérience de formation, ce qu'il en retient? • (Il revient à l'animateur de poser de demander des précisions s'il y a lieu sur la formation elle-même et aussi sur son adéquation <ul style="list-style-type: none"> ○ Contexte de l'offre ○ Ce que vous avez appris ○ Objectifs ○ Formateurs ○ Approches pédagogiques ○ Type d'animation ○ Outils utilisés ○ Durée ○ Est-ce que la formation reçue a tenue compte de vos attentes
2 Appréciation de la formation reçue (adéquation avec les difficultés rencontrées)	<ul style="list-style-type: none"> • Comment percevez-vous la formation reçue à la lumière des difficultés que vous rencontrez <ul style="list-style-type: none"> ○ Inviter la personne à lire ce qu'elle a écrit
3 Effets (points forts) de la formation	<ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui vous est apparu le plus pertinent dans le contenu de la formation reçue? • Est-ce que vous avez l'impression d'être mieux outillés pour intervenir auprès de la clientèle immigrante ou réfugiées? Ex. concrets
4 Mise en application de ce que vous avez appris (facteurs qui influencent la mise en pratique)	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que vous avez été en mesure de mettre en pratique, dans vos interventions, ce que vous avez appris dans votre (vos) formation(s). • Qu'est-ce selon vous a favorisé cette mise en pratique? • Qu'est-ce qui a nui à cette mise en pratique? (facteurs limitants) <ul style="list-style-type: none"> ○ votre contexte de travail ○ votre discipline (ex. code de profession) ○ l'institution à l'intérieur de laquelle vous pratiquez
5 Améliorations et ajustements dans la formation (suggestions et recommandations)	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle(s) compétences, habiletés ou connaissances souhaiteriez-vous que la formation vous permette de développer pour mieux intervenir auprès de la clientèle immigrante ou réfugiées? • Besoins non comblés

Annexe 4

Formulaire de consentement

Formulaire de consentement

Titre du projet

Étude visant à soutenir la prise de décisions concernant l'offre de formation interculturelle dans le réseau de la santé et des services sociaux.

La présente étude a été confiée à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Dans le cadre de cette étude, Mme Danièle Francoeur, chef d'unité à l'INSPQ en est la responsable, Mme Sophie Pouliot occupe le poste de chargée de projet, Mme Yolande Pelchat assume le rôle de conseillère scientifique et Mme Susie Gagnon est professionnelle de recherche.

Introduction

Avant d'accepter de participer à cette étude, veuillez prendre le temps de lire et de comprendre les renseignements qui suivent. Ce document vous explique le but de cette démarche, ses procédures, avantages, risques et inconvénients. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

Nature de l'étude

Le but de cette étude est de soutenir, à partir des connaissances et des expériences menées au Québec et ailleurs, la prise de décision quant au contenu et aux modalités de mise en œuvre des formations interculturelles dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux. Pour ce faire, l'étude vise trois grands objectifs :

Objectif 1

Apprécier la teneur des convergences et des divergences entre les connaissances sur les pratiques de formation interculturelle les plus porteuses d'effets positifs et les formations offertes au Québec dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Objectif 2

Dégager des pistes d'action permettant de mieux harmoniser la formation aux différents contextes de pratique du personnel visé par les formations.

Objectif 3

Dans une perspective exploratoire, dégager des pistes sur les ajustements à considérer dans la formation interculturelle pour que les apprentissages visés soient en concordance avec les besoins des usagers provenant des communautés ethnoculturelles.

Déroulement de la participation

Les personnes sollicitées dans le cadre de cette étude seront invitées à participer à une entrevue individuelle ou de groupe selon l'objectif poursuivi. Certaines personnes peuvent être sollicitées plus d'une fois, notamment si des besoins de précisions ou de complément d'information émergent suite à la première rencontre.

Les entrevues et groupes de discussion seront d'une durée approximative d'une heure trente. Ils seront enregistrés et le traitement s'effectuera à partir d'une grille d'analyse.

Avantages, risques ou inconvénients possibles liés à la participation

En participant à cette étude, vous contribuez à accroître les connaissances actuelles en matière de formation interculturelle et à dégager les éléments à considérer pour accroître les effets positifs des formations interculturelles dans le domaine de la santé et des services sociaux en contexte québécois.

Aucun risque physique ou psychologique n'est associé à la participation à cette démarche. Aucune rémunération n'est reliée à la participation à cette étude.

Droit de retrait

Vous pouvez refuser de participer au processus de recherche ou mettre fin en tout temps à votre participation sans préjudice. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions sans conséquence négative.

Confidentialité et gestion des données

Chaque entrevue et groupe de discussion se verra attribuer un code qui permettra de dépersonnaliser les données et de les rendre confidentielles. Ce code ne sera connu que de l'équipe chargée de la présente étude évaluative à l'INSPQ.

Les codes ainsi que les enregistrements des entrevues et groupes de discussion seront enregistrés sur un serveur muni d'un code d'utilisateur et d'un mot de passe. Ces informations seront conservées pour une période de cinq ans suivant la fin du mandat. Au terme de cette période, tous ces documents seront détruits.

Diffusion des données

Le traitement des données qui seront utilisées dans le cadre du rapport destiné au MSSS sera orienté de façon à limiter la possibilité d'identification des acteurs sollicités dans le cadre de l'étude. Les données destinées à une plus large diffusion, via notamment des présentations et des publications, feront l'objet d'un traitement alternatif qui rapportera les informations colligées dans une perspective plus globale qui favorisera la préservation de l'anonymat des acteurs sollicités.

Coordonnées de la chargée de projet

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant le déroulement de la recherche, vous pouvez en tout temps communiquer avec la chargée de projet.

Sophie Pouliot

Courriel : Sophie.pouliot@inspq.qc.ca

Téléphone : 418-650-5115 poste 5576

Remerciements

Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de la présente recherche. Nous apprécions grandement votre participation et nous vous en remercions.

Signatures

Je soussigné(e) _____ (Nom en lettres majuscules) consens librement à participer à la présente étude visant à soutenir la prise de décisions concernant l'offre de formation interculturelle dans le réseau de la santé et des services sociaux.

J'ai pris connaissance du formulaire et je comprends le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients associés à la démarche. Je suis satisfait(e) des explications, précisions et réponses que la chargée de projet m'a fournies, le cas échéant, quant à ma participation à ce projet.

Signature

Date (jj/mm/aaa)

Annexe 5

Proportion d'usagers ayant répondu « tout à fait en accord » et « assez en accord » à chaque item, selon le statut d'immigration, pour l'ensemble du Québec (Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011, ISQ)

Proportion d'usagers ayant répondu « tout à fait en accord » et « assez en accord » à chaque item, selon le statut d'immigration, pour l'ensemble du Québec (Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011, ISQ)

Proportion de personnes estimant que :	Canadien de naissance	Immigrant de longue date (5 ans et plus)	Immigrant récent (moins de 5 ans)
Les services répondent à tous les problèmes de santé (réactivité)	86,0%	74,9%	59,4%
Les services permettent de bien contrôler les problèmes de santé (efficacité)	91,8%	66,0%	65,7%
Les professionnels consultés aident à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie (efficacité)	78,4%	72,7%	66,0%

Sources : Dubé-Linteau et collab. 2013

Annexe 6

**Expérience de soins des usagers des services,
selon le statut d'immigration,
régions de Montréal et de la Montérégie, 2010**

Expérience de soins des usagers des services, selon le statut d'immigration, régions de Montréal et de la Montérégie, 2010

Caractéristiques des services (Scores, 2010)	Ensemble de la population des deux régions	Personnes immigrées depuis moins de 10 ans
Score d'accessibilité d'accommodation (fait référence à la facilité d'accès à la source de soins Items composant l'indice : heures d'ouverture adéquates, facilité à parler avec quelqu'un pour prendre RV facilité à parler à Md/infirmière quand c'est ouvert	7,0	6,3
Score de continuité d'affiliation (fait référence à la stabilité dans le temps de la relation entre le patient et les professionnels de la source habituelle de soins) Items composant l'indice : Votre histoire médicale est connue On est au courant des médicaments prescrits que vous prenez Vous voyez toujours le même médecin	8,5	7,2
Score de continuité informationnelle (fait référence à la circulation de l'information entre les épisodes de soins ou entre les différents lieux où sont offerts les services) Items composant l'indice : On vous a donné le résultat des tests Explications claires des résultats des tests Discussion du rapport du spécialiste avec le MD	7,4	5,8
Score de globalité (fait référence à l'ensemble des services requis pour répondre à la majorité des besoins de santé courants) Items composant l'indice : MD parle de prévention et de vos habitudes de vie Aide à obtenir tous les soins dont vous avez besoin Couvre vos problèmes physiques ou psychologiques Tient compte de votre opinion Aide à prendre une décision Peut être suivi pour un problème chronique	8,3	6,5
Score de réactivité (fait référence à la réponse aux attentes légitimes de la personne en ce qui a trait aux éléments ou actions non reliés à l'aspect technique des traitements) Items composant l'indice : Le personnel est respectueux Le personnel est courtois Le personnel respecte votre intimité physique Le médecin passe assez de temps avec vous Les locaux sont agréables Délai entre l'heure prévue et le rendez-vous	8,9	8,2
Score de résultats des soins (fait référence aux effets ou aux conséquences des services sur la santé des personnes, tels que perçus par elles) Items composant l'indice : Personnel répond clairement aux questions Services permettent de comprendre vos problèmes Services permettent de prévenir les problèmes de santé Services permettent de contrôler vos problèmes Professionnels encouragent à suivre le traitement Professionnels motivent à adopter de meilleures habitudes	8,6	7,2

Source : Lemoine et collab., 2011.

Annexe 7

**Exposition aux pratiques d'intervention préventives,
selon le statut d'immigration,
régions de Montréal et de la Montérégie, 2010**

Exposition aux pratiques d'intervention préventives, selon le statut d'immigration, régions de Montréal et de la Montérégie, 2010

Proportion de personnes de Montréal et de la Montérégie exposées aux pratiques cliniques préventives (2010)	Ensemble de la population des deux régions	Personnes immigrées depuis moins de 10 ans
PCP- Counselling sur alimentation		
Discussion sur les habitudes alimentaires	41,4%	29,5%
Recommandations sur les habitudes alimentaires	37,0%	26,3%
PCP- Counselling sur l'activité physique		
Discussion sur la pratique de l'activité physique	46,0%	32,9%
Recommandations sur la pratique de l'activité physique	40,7%	28,2%
PCP- Counselling sur le tabagisme		
Documentation du statut tabagique	45,4%	37,6%
Recommandations de cessation tabagique	62,7%	29,3%
PCP Dépistage des cancers du col et du sein		
Test Pap au cours des trois dernières années	81,2%	59,3%
Recommandation de mammographie dans les 2 dernières années	74,7%	37,5%
PCP Dépistage du cancer colorectal		
Recommandation d'une colonoscopie au cours des 10 dernières années	44,0%	11,8%
PCP Dépistage des problèmes cardiométaboliques		
Prise de la tension artérielle au cours des 2 dernières années	88,1%	76,3%
Prise de la tension artérielle au cours de la dernière année	72,9%	57,1%
Mesure de la glycémie au cours des 3 dernières années	81,1%	68,3%
Mesure du cholestérol au cours des 3 dernières années	88,0%	62,7%
PCP Immunisation		
Vaccination influenza A H1N1 au cours de la dernière année	61,4%	38,2%

Source : Provost et collab., 2012.

Annexe 8

Dimensions retenues pour documenter l'appréciation des usagers concernant la compétence interculturelle des intervenants et questions associées (Lucas et collab. 2008); Michalopoulou et collab. 2009)

Dimensions retenues pour documenter l'appréciation des usagers concernant la compétence interculturelle des intervenants et questions associées (Lucas et collab. 2008); Michalopoulou et collab. 2009)

Définitions	Questions
<p>Cultural awareness: The extent to which patients believed that their physician was aware of differences between cultures.</p>	<p>Do you feel as though your doctor is aware of the views that he or she may have towards specific cultural groups? Do you feel as though your doctor makes an effort to understand cultural differences? Does your doctor seem to be aware of cultural differences?</p>
<p>Cultural knowledge : The extent to which patients believed that their physician was familiar with their culture's specific characteristics</p>	<p>How knowledgeable do you feel that your doctor is of your culture? How well do you think your doctor understands your culture's specific characteristics? How informed does your doctor seem to be about your culture?</p>
<p>Cultural skill: The extent to which patients believed that their physician was equipped to treat individuals of the patients' culture</p>	<p>Do you think that your doctor is well trained to treat patients of your ethnic or cultural backgrounds? Does your doctor possess the skills that are needed to treat a patient from your cultural or ethnic background? Would you recommend your doctor to someone with your same ethnic or cultural background?</p>

Annexe 9

***Consumer Assessment of Healthcare Providers
and Systems (CAHPS) – Cultural Competence
(Weech-Maldonado et al., 2012)***

***Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS) –
Cultural Competence (Weech-Maldonado et al., 2012)***

Domain	Survey Item
Doctor Communication— Positive Behaviors	1. In the last 12months, how often did this doctor explain things in a way that was easy to understand? 2., how often did this doctor listen carefully to you? 3., how often did this doctor spend enough time with you? 4., how often did this doctor show respect for what you had to say? 5.,how often did this doctor give you easy to understand instructions about taking care of these health problems or concerns?
Doctor Communication— Negative Behaviors	6.,how often did this doctor interrupt you when you were talking? 7.,how often did this doctor talk too fast when talking with you? 8., did this doctor ever use a condescending, sarcastic, or rude tone or manner with you?
Doctor Communication— Health Promotion	9., did you and this doctor talk about a healthy diet and healthy eating habits? 10., did you and this doctor talk about the exercise or physical activity you get? 11., did you and this doctor talk about things in your life that worry you or cause you stress? 12.,did this doctor ever ask you whether there was a period of time when you felt sad, empty, or depressed?
Doctor Communication— Alternative Medicine	13., has this doctor ever asked you whether you have used these other people to help with an illness or to stay healthy (eg, acupuncturist or herbalist)? 14., has this doctor ever asked you whether you used natural herbs?
Shared Decision- Making	15., did this doctor talk with you about the pros and cons of each choice for your treatment or health care? 16., when there was >1 choice for your treatment or health care, did this doctor ask which choice you thought was best for you?
Equitable treatment	17., how often have you been treated unfairly at this doctor's office because of your race or ethnicity? 18., how often have you been treated unfairly at this doctor's office because of the type of health insurance you have or because you do not have health insurance?
Trust	19. Do you feel you can tell this doctor anything, even things that you might not tell anyone else? 20. Do you trust this doctor with your medical care? 21. Do you feel this doctor always tells you the truth about your health, even if there is bad news? 22. Do you feel this doctor cares as much as you do about your health?
Access to Interpreter Services	23. In the last 12months, how often did you feel this doctor really cared about you as a person? 24., did you use friends or family members as interpreters because there was no other interpreter available at this doctor's office? 25., how often did your visit with this doctor start late because you had to wait for an interpreter? Do not include friends or family members? 26., was there any time when you needed an interpreter and did not get one at this doctor's office? Do not include friends or family members?

services maladies infectieuses santé services
et innovation microbiologie toxicologie prévention des maladies chroniques
santé au travail innovation santé au travail impact des politiques publiques
impact des politiques publiques développement des personnes et des communautés
promotion de saines habitudes de vie recherche services
santé au travail promotion, prévention et protection de la santé impact des politiques
sur les déterminants de la santé recherche et innovation services de laboratoire et diagnostic
recherche surveillance de l'état de santé de la population

www.inspq.qc.ca