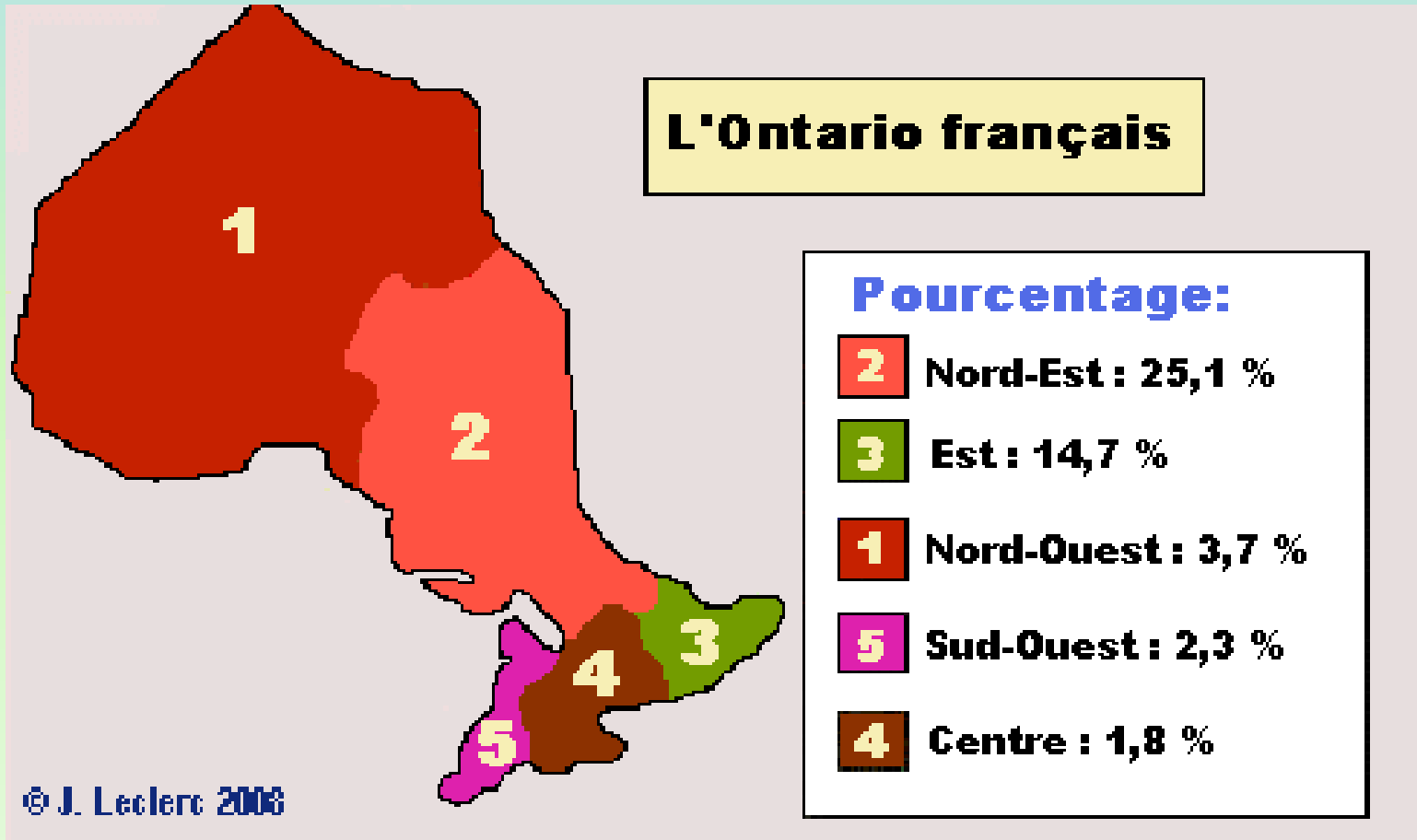


L'étendue de la conscience critique chez les professionnels francophones de la santé et des services sociaux en Ontario sur la littératie en santé en situation linguistique minoritaire

1. Margareth Zanchetta, PhD- Daphne Cockwell School of Nursing – Ryerson University
2. Christine Maheu, PhD- School of Nursing- York University
3. Christiane Fontaine Regroupement des intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (Rifssso)
4. Natalie Wong, Daphne Cockwell School of Nursing – Ryerson University

Soutien financier: Conseil canadien sur l'apprentissage, Centre du savoir sur l'apprentissage chez les adultes (2008) & Université York (2008 York Incentive Grant)

Réalités franco-ontariennes



Réalités franco-ontariennes

► COMMUNAUTÉ ETHNOCULTURELLE GRANDISSANTE²

- Province qui accueille le plus grand nombre d'immigrants francophones après le Québec
- La population francophone issue des minorités raciales représente 10,3 % de la population francophone de la province
- Plusieurs immigrants d'expression française sont exposés à des difficultés doubles car ils ne savent pas communiquer en anglais.

► NIVEAU DE LITTÉRATIE :

- Les trois cinquième² de la population francophone en Ontario n'ont pas atteint le niveau 3.
- Les francophones sont issus d'une culture orale; pour certains, le français est surtout un français parlé.
- Les francophones préfèrent les solutions et idées pratiques et simples, et non les longues analyses, théories et discours.

1. Office des affaires francophones – www.oaf.gov.on.ca

2. Conseil canadien sur l'apprentissage - <http://www.ccl-cca.ca/ccl>

Volet atelier : Partage d'information

- **Base d'apprentissage** : philosophie éducationnelle selon la conscientisation critique selon Paulo Freire
- **Participants**: 42 intervenants de première ligne, professeurs au niveau universitaire et étudiants.
- **Endroits**: Sudbury et Ottawa (2008) et Toronto (2009)
- **Données recueillies à partir des exercices de groupe**:
 - **Objectif de l'exercice 1** : Promouvoir l'application et la compréhension du concept à travers de l'utilisation des métaphores.
 - **Objectif de l'exercice 2**- Provoquer la réflexion critique sur les compétences essentielles dans un contexte professionnel.

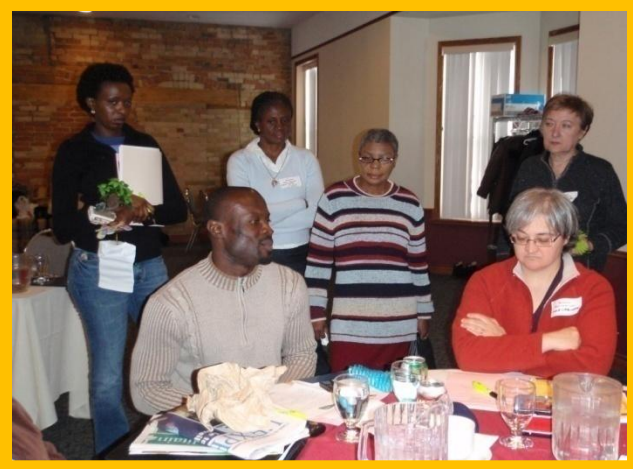
Réflexions et conscience



OBJETS ÉVOCATEURS



Exercice de réflexion et partage des résultats



Premières évidences

OBJECTIFS

- Partage de connaissances scientifiques
- Échange d'expériences
- Réflexions en groupe
- Éveil de l'esprit critique par rapport à la pratique

VISION PRÉLIMINAIRE de la littératie en santé en lien avec la santé physique et mentale

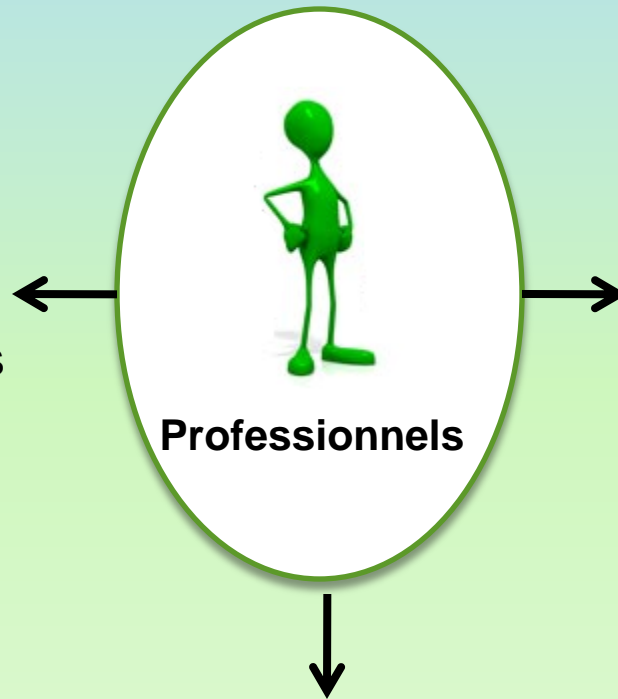
ATELIER

VISION ÉLARGIE de la littératie en santé en lien avec les déterminants sociaux de la santé

Portrait général des résultats préliminaires

CONSCIENTISATION au concept de la littératie en santé

- Prévention
- Auto-gestion de la santé
- Droit d'accès aux services
- Équité des services
- La langue comme déterminant de la santé**



VISION ÉLARGIE DE LA SANTÉ

- Environnement
- Education
- Finances
- Genre
- Réseau social
- Âge

ÉVEIL DE LA CONSCIENCE CRITIQUE
du niveau de la littératie en santé chez les
francophones vivant en situation linguistique
minoritaire

Résultats : Réflexions et conscience

SAVOIR ÊTRE

Conscience du blocage multi- dimensionnel au niveau de l'accès à l'information

- Individuel
- Professionnel
- Organisationnel
- Systématique

Conscience du blocage dans le processus décisionnel autant pour le client que l'intervenant

Conscience accrue de l'importance de la communication simple et claire

SAVOIR FAIRE

Avoir les outils adéquats pour s'informer

Avoir les outils adéquats pour prendre les décisions

Conscientiser la population par rapport à l'étendue de la problématique

Mobiliser la communauté autour de la question de la littératie en santé

SAVOIR DEVENIR

Approche individualisée

Communication culturellement adaptées

Changements organisationnels pour s'adapter aux nouvelles réalités

Écoute bi- directionnelle :
- besoins professionnels – clients
- Direction d'organisme - professionnel

Savoir être

1. Conscience du blocage multi-dimensionnel au niveau de l'accès à l'information :
«...bouchon – on peut pas lire – on peut pas comprendre-: comprend mieux avec l'aide d'un professionnel – enlève le bouchon – tourbillon de connaissance – plus que d'avoir l'éducation»
« difficultés de compréhension; pas capable d'aller chercher d'autres informations; pas bien informer; enlever son bouchon pour que l'information puisse passer »
2. Conscience du blocage dans le processus décisionnel autant pour le client que l'intervenant:
«...les clients arrive avec son «no problemo» mais sont malade – tout son bagage dedans la boite – il va se remplir, s'aider à lui expliquer ce que la personne ait»
« il vient avec les gros, gros besoin mais il ne sait pas quoi dire; ensemble nous orientons à trouver leurs propres solutions »
3. Conscience accrue de l'importance de la communication simple et claire:
«...un entonnoir – 2 choses visuelles – vois quelqu'un comme si l'entonnoir est positionné comme «ça» - on donne beaucoup d'information – il faut la rendre la plus simple pour la client – il faut mettre l'entonnoir de l'autre coté »
« J'ai des ressources – être une visuelle; des fois les gens ont besoins de quelque chose de visuelle pour aider à comprendre`

Savoir faire

1. Avoir les outils adéquats pour s'informer:

«...on cherchera des informations avec les racines dans le sol – on essaie de construire le tronc – il faut renouveler ses connaissances tout le temps – construire quelque chose de bien – utiliser de l'ancien avec du nouveau »

2. Avoir les outils adéquats pour prendre les décisions:

«...la source de l'information c'est très important - : il n'y a pas une manière de transmettre l'information...on n'est pas assez à l'écoute -: il faut apprendre à savoir quels sont ses (les clients) besoins pour avoir un impact»

3. Conscientiser la population par rapport à l'étendue de la problématique:

«...le rose les apaiser à écouter – rejoindre les gens d'éducation et la santé pour donner les services – il faut que on s'affirme dans des groupes professionnels – pour se soutenir et soutenir la famille»

4. Mobiliser la communauté autour de la question de la littératie en santé:

«...la personne est complexe – il faut pas que nous établir une séparation – il faut créer un environnement autour de la personne qui sera social – essayer d'harmoniser tout pour en fait à transmettre»

Savoir devenir

1. Approche individualisé:

«adapter son langage, dialogue, approche à la personne devant nous – si on se met dans la peau de quelqu'un d'autre on peut extrapoler»

2. Communication culturellement adaptées:

«l'aspect culturel de la littératie santé – nécessité d'adapter son message à la culture»

« donne de l'information/services de façon culturelle; expliquer comment utiliser cet objet à une personne qui n'a pas beaucoup de littératie extrêmement très élevée en français »

3. Changements organisationnels pour s'adapter aux nouvelles réalités:

«mais si on ne réponde pas à leurs besoins – c'est à nous de nous questionner de la façon on fait les choses»

4. Écoute bi-directionnelle: besoins professionnelles, clients, direction d'organisme, professionnel:

«l'aspect multidimensionnel – s'adapter à toutes sortes de personnes...plusieurs bras, plus de chance de rejoindre son auditoire»

« quand quel qu'un a beaucoup d'information, c'est a nous de la rende plus claire; on parlait trop – il faut connaître leur besoin pour avoir un impact -: il faut écouter »

Volet recherche : recherche participative et évaluative

- **Devis:** Évaluation qualitative descriptive
- **Cadre conceptuel:** Conscientisation critique de Freire, 1978
- **Échantillon:** 40 participants
- **Cueillette de données:** Enregistrements des propos avec enregistreuses digitales.
- **Analyse des données:** en cours dans sa deuxième phase pour la quête de la logique sous-jacente aux discours aux réflexions et aux témoignages.

Méthode

Les fichiers audio ont été transcrits et mis au logiciel d'analyse qualitative Atlas ti 6.0 - Analyse de données: Méthode d'analyse du discours de l'abduction en communication (Boudon, 2000):

- Cette **méthode révèle le schéma mental du participant** en donnant des pistes qui permettent au chercheur de créer des connections, de déterminer la cohérence du discours et d'utiliser une logique intégrative entre des hypothèses interprétatives et les déductions finales à propos du discours sous analyse.
- Le but est de **créer du sens aux parties du discours** qui parfois semblent des « absurdes »
- Les procédures principales sont:
 - l'identification des propos qui agissent en tant que preuves extraites du discours pour soutenir des thèses, par les biais des arguments, anti thèses et contre-arguments;
 - la synthèse des arguments que mènent à la conclusion inductive;
 - l'identification d'une perspective où les propos ont du sens.
- Cette phase de l'analyse des données est maintenant en cours avec la **quête de la logique subjacente aux discours aux réflexions et aux témoignages.**

Prise de conscience

- *La littératie était un **concept presque inconnu** jusqu'à aujourd'hui et me permet de ne plus voir les problèmes de santé, l'éducation sociale de la même manière.*
- *Je comprends que la **problématique est plus étendue** que je le croyais, qu'elle s'étend au-delà de la lecture, qu'elle peut être dangereuse pour la santé des gens.*
- *Je réalise maintenant que le **système de santé répond moins bien** aux besoins des clients quant au partage d'information que je pensais.*

Application du concept

- *Moi c'est que je trouve que **des fois on parle trop et qu'on n'est pas assez à l'écoute**. On n'est pas en... on a tendance, tu sais, on dirait que quand tu parles à des clients tu veux expliquer tellement de choses.*
- *...**d'avoir un esprit critique** par rapport à un outil que l'on utilise pendant une intervention aussi.*
- ***Ce n'est pas ce qu'on dit mais aussi comment on le dit.***

Commentaires généraux

- *Excellent atelier de formation ! Il est **rare de participer à un atelier où les résultats de recherche et les théories sont aussi bien présentés** à un auditoire de professionnels intéressés par les concepts présentés.*
- *Je souhaiterais que ce genre **d'atelier soit vulgarisé** partout.*
- *Cet atelier **m'a permis de comprendre le concept**, la notion de la littératie en santé et **m'a amené à faire une liaison avec tous les autres secteurs sociaux.***

Impacts de l'atelier...

- Nouvelle conscience du concept;
- Mobilisation des mécanismes vers le transfert du concept dans la pratique;
- Nouvelle façon de voir leur rôle de professionnels en tant qu'éducateurs pour la santé.

Pour en savoir plus

Dre. Margareth Zanchetta
Université Ryerson, Toronto ON
Courriel : mzanchet@ryerson.ca
Internet : www.ryerson.ca

Dre. Christine Maheu
Université York, Toronto ON
Courriel : cmaheu@yorku.ca
Internet : www.yorku.ca

Christiane Fontaine
**Regroupement des intervenants francophones en santé et
en services sociaux de l'Ontario (Rifssso)**
Courriel : christiane.fontaine@rifssso.ca
Internet : www.rifssso.ca

