

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique
dans le programme Soins infirmiers

Par
Marise Lysie Théagène

Essai présenté à la Faculté d'éducation
en vue de l'obtention du grade de
Maître en enseignement (M. Éd.)
Maîtrise en enseignement au collégial

Novembre 2015

© Marise Lysie Théagène, 2015

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique
dans le programme Soins infirmiers

par

Marise Lysie Théagène

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Denyse Lemay

Directrice d'essai

Viviane Fournier

Évaluatrice de l'essai

Essai accepté le : _____

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	6
Liste des figures.....	7
Sommaire.....	8
Remerciements	10
INTRODUCTION	11
PREMIER CHAPITRE LA PROBLÉMATIQUE	16
1. Le contexte de la recherche.....	17
1.1. Présence de la diversité ethnoculturelle dans les cégeps.....	17
1.2 Le collège Montmorency et la diversité ethnoculturelle	17
1.3. Le contexte des soins infirmiers au Québec	20
1.4 Le programme Soins infirmiers au collégial	21
2 Le problème de recherche	22
2.1 La profession infirmière au Québec	22
2.2 Le contexte d'enseignement du corps professoral au collégial dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique	25
2.3 La formation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers sur le plan interculturel.....	27
2.4 L'évaluation en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers.....	29
3 La question générale de recherche	31
DEUXIÈME CHAPITRE LE CADRE DE RÉFÉRENCE	32
1. La population étudiante issue de l'immigration au collégial	32
2. La culture	33
3. L'intégration	34
4. L'interculturalisme et l'éducation interculturelle.....	36
5. Le modèle de compétence culturelle selon Campinha-Bacote et les habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet.....	40
6. Synthèse du cadre de référence	45
6.1 <i>Points communs entre le modèle de compétence culturelle de Campinha- Bacote et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet</i>	45
6.2 Points communs entre les dimensions des deux modèles présentés, les six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral en milieu	

clinique à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires, et des expressions concrètes de ces dimensions en Soins infirmiers en milieu clinique.....	45
7. Les objectifs spécifiques de l'essai	47
TROISIÈME CHAPITRE LA MÉTHODOLOGIE	48
1. L'approche méthodologique	49
2. Le type de recherche	49
3. Les participantes et participants à la recherche.....	50
3.1 Sélection des répondantes et répondants au questionnaire.....	50
3.2 Sélection des participantes et participants au groupe de discussion.....	51
4. Techniques et instrument de collecte de données	52
4.1 Le questionnaire	52
4.2 Le groupe de discussion	53
4.3 Guide de discussion.....	54
5. Le déroulement de la recherche	54
6. La démarche d'analyse.....	55
7. Les considérations éthiques	55
8. Les moyens pour assurer la rigueur et la scientificité	57
9. Les limites de la recherche.....	58
QUATRIÈME CHAPITRE PRÉSENTATION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	59
1. Les faits saillants des résultats de recherche	59
1.1 Résultats obtenus par le questionnaire	60
2. Analyse des résultats du questionnaire	68
3. Résultats obtenus suite au groupe de discussion.....	71
3.1 Améliorer leur communication interculturelle	72
3.2 Mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration	73
3.3 Mieux intervenir auprès des stagiaires	74
3.4 Sous quelle forme la formation?	76
3.5 Autre sujet pertinent qui est sorti de l'échange.....	78
4. Analyse globale.....	78
CONCLUSION	80
1. Les principaux résultats tirés de la recherche	81
2. Les limites de la recherche.....	82
3. Les retombées et les suites pédagogiques	83
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	86

ANNEXE A Sondage déposé sur la plateforme Colnet du Collège Montmorency en 2009.....	95
ANNEXE B Tableau 1 : Dimensions de la compétence interculturelle, ses manifestations, ses indicateurs et ses expressions concrètes en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers.....	99
ANNEXE C Recrutement pour le questionnaire et le groupe de discussion.....	103
ANNEXE D Formulaire de consentement pour le questionnaire.....	107
ANNEXE E Courriel envoyé pour accéder au questionnaire.....	110
ANNEXE F Courriel pour le groupe de discussion	112
ANNEXE G Le questionnaire	114
ANNEXE H Guide de discussion.....	126
ANNEXE I Formulaire de consentement (groupe de discussion).....	129
ANNEXE J Tableau 2 : Synthèse du cadre de référence versus les résultats du questionnaire ...	133

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Dimensions de la compétence interculturelle, ses manifestations, ses indicateurs et ses expressions concrètes en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers	100
Tableau 2	Synthèse du cadre de référence versus les résultats du questionnaire	134

LISTE DES FIGURES

- Figure 1. The process of cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services 43
- Figure 2. Six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral, dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, à la diversité ethnoculturelle des stagiaires 47

SOMMAIRE

Les cégépiens d'aujourd'hui sont bien différents de ceux des années 1970 et cela pour toutes sortes de raisons, notamment l'immigration. Cette diversité ethnoculturelle que connaissent les cégeps depuis bon nombre d'années amène un certain remous dans l'enseignement et particulièrement dans l'enseignement en milieu clinique. En stage, le bagage socioculturel des apprenantes et apprenants est davantage sollicité qu'en classe. Ce qui n'a pas été appris en classe révèle toute son importance en milieu clinique. Et comme une boîte de Pandore, ce constat se fait souvent alors que personne ne s'y attend, pas même la ou le stagiaire.

Les stagiaires immigrants ont un bagage socioculturel différent de leurs homologues québécois. Si nous prenons en exemple la profession infirmière, une profession connue à l'échelle planétaire, elle ne s'exerce pas de la même manière dans tous les pays. Au Québec, le rôle de l'infirmière rime avec autonomie et leadership. Ce qui n'est pas le cas dans tous les pays. D'autres concepts peuvent différer d'une ou d'un stagiaire immigrant à un autre et peuvent nécessiter plus d'une rectification de la part des professeures et professeurs.

En tant que professeure au collégial en soins infirmiers en milieu clinique, nous avons observé que plusieurs de nos stagiaires immigrants avaient de la difficulté à réussir leurs stages en Soins infirmiers. En même temps, la réalité exigeante de notre profession pose tout un défi à ceux et celles qui veulent adapter leur enseignement clinique à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires immigrants.

Les stages dans le programme Soins infirmiers au Québec nécessitent une certaine maîtrise de la langue française, une connaissance des codes culturels et des

comportements sociaux. Par ailleurs, le facteur temps en milieu clinique exacerbe souvent les difficultés de tous les stagiaires.

Plusieurs études ont été faites pour aider les étudiantes et étudiants immigrants à réussir, mais peu pour les enseignantes et enseignants. Dans le cadre de cette étude, nous cherchons à voir jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires.

Pour ce faire, nous avons pris en compte les deux rôles principaux de la professeure et du professeur dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, soit les rôles d'enseignante infirmière ou d'enseignant infirmier responsable et de préceptrice ou de précepteur. Nous avons dégagé, dans le cadre de référence, six manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en Soins infirmiers. Cette démarche nous a permis de réaliser un questionnaire pluridimensionnel des compétences interculturelles de la professeure et du professeur en Soins infirmiers en milieu clinique.

Par l'entremise du questionnaire et d'un groupe de discussion, cette recherche qualitative de type interprétatif nous a permis, dans un premier temps, d'établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency. Dans un second temps, cette étude nous a permis de trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

REMERCIEMENTS

Je remercie Dieu de m'avoir donné la force de réaliser ce projet qui me tenait tant à cœur. Je remercie ma famille et mes amis qui m'ont supportée et encouragée tout au long de cette aventure académique. Cette recherche a été possible parce que beaucoup de gens ont cru en moi ainsi qu'à son importance.

Je tiens particulièrement à remercier ma directrice de recherche, Denyse Lemay. Je n'ai pas de mots pour dire combien son support a été rassurant et son expertise inspirante. J'ai été privilégiée de l'avoir pour mentor. Je tiens à remercier Sylvie Loslier, qui m'a accompagnée au début de cette aventure avec une grande douceur. Merci à Raymonde Gosselin, qui a vu la chercheuse avant que la chercheuse se voie.

La réalisation de ce travail a été possible grâce à la collaboration exemplaire du collègue Montmorency. Merci à Diane Godbout, conseillère pédagogique à la retraite, et à Marie Ménard, conseillère pédagogique, qui m'ont motivée à aller plus loin dans ma formation. Merci à Anne-Marie Nault, conseillère pédagogique en technologies de l'information et de la communication, pour son support sur le plan des TIC. Merci à Dominique Alarie, directrice adjointe des études, et à Linda Benedetto, conseillère pédagogique en francisation, pour leur ouverture à cette étude.

Un essai sur l'adaptation des professeures et professeurs en Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle n'est pas possible sans leur participation. Je remercie de manière spéciale toutes les professeures et tous les professeurs du Département de Soins infirmiers du collègue Montmorency. Merci d'avoir accueillis et participé à ce projet avec autant d'engouement. Merci de votre confiance.

INTRODUCTION

La clientèle des cégeps s'est grandement diversifiée depuis l'ouverture de ceux-ci en 1967. La Charte de la langue française, en 1977, y a fortement contribué, puisque sa mise en application oblige la plupart des immigrants à fréquenter les écoles francophones jusqu'au cégep. Le nombre d'étudiantes et d'étudiants allophones qui s'inscrivent dans les cégeps francophones s'accroît au fil des ans. La proportion qui fréquente les cégeps de langue française est passée de 43,8 % en 1998 à 64,2 % en 2009 (Conseil Supérieur de la langue française, 2011).

Les étudiantes et les étudiants immigrés au Québec commencent leurs études collégiales avec un écart socioculturel par rapport à leurs collègues québécois (Kanouté, 2002; Gaudet et Loslier, 2011). Cet écart se situe au niveau des valeurs, des normes, des modes de vie et de la culture en général (Kanouté, 2002).

Dans ces nouveaux lieux, les étudiants rencontrent des écarts culturels plus importants, ils vivent encore plus la perte de leurs points de repère, ils doivent comprendre de nouveaux fonctionnements et ils ont à développer de nouveaux comportements. (Gratton, 2011, p. 8)

Dans le cadre d'une étude exploratoire sur les difficultés de réussite des étudiantes et étudiants immigrants dans les stages des programmes techniques au collégial, on a relevé quatre types de difficultés : a) des lacunes concernant la maîtrise de langue de la société d'accueil, b) la culture scolaire, c) la culture professionnelle et d) les valeurs différenciées en milieu scolaire et professionnel (Gaudet et Loslier, 2011). Les difficultés scolaires chez l'immigrante et l'immigrant sont de différentes natures et peuvent notamment découler d'un choix de programme inapproprié, des apprentissages simultanés sur les plans scolaire, culturel et social et d'une connaissance insuffisante de la technologie comme l'utilisation de l'informatique (Gaudet et Loslier, 2009). Kanouté et Lafortune (2011) relèvent, dans le cadre d'une étude faite sur la réussite des élèves

issus de l'immigration, qu'un contexte de désavantage économique, social et culturel n'est pas rare lors d'une immigration récente et que cela potentialise la vulnérabilité de l'arrivant.

En dépit de leurs difficultés de réussite, la possibilité d'étudier et de décrocher un diplôme dans un domaine où ils peuvent travailler est souvent l'une des raisons émises par des cégépiennes et cégépiens immigrants pour expliquer leur immigration (Lapierre et Loslier, 2003, p. 113). La professeure et le professeur au collégial doivent connaître les difficultés de leur clientèle multiethnique. Cependant, dans le réel, on connaît peu la problématique des étudiantes et étudiants issus de l'immigration :

[...] il y a un manque de connaissances théoriques du processus migratoire, des difficultés d'intégration, de l'histoire des communautés installées en sol canadien. (Gaudet et Loslier, 2009, p. 56)

Le milieu collégial détient peu de données sur cette clientèle croissante que sont les étudiantes et étudiants immigrants (Service interculturel collégial, 2013). Certes, nous savons que ces étudiantes et étudiants venus d'ailleurs ont des difficultés communes comme le décalage culturel et le manque de connaissance des codes culturels (Gaudet et Loslier, 2011). Nous savons qu'ils ont des problèmes inhérents à leur état d'immigrant comme l'adaptation dans leur vie au Québec, les problèmes financiers, la fermeture et la rigidité de certains professeurs à la différence culturelle (Fournier et Lapierre, 2010). Cependant, nous savons aussi qu'ils ont des points forts communs tels qu'un engagement sérieux dans leurs études, la bonne humeur, la persévérance scolaire, une attitude générale agréable et valorisante pour les professeures et professeurs (Gaudet et Loslier, 2011).

L'arrivée des étudiantes et étudiants immigrants pose plusieurs défis aux professeures et professeurs dans leur pratique : ils doivent adapter leurs manières de communiquer, de préparer et de dispenser les cours, de motiver et de favoriser la participation de cette clientèle multiethnique (Lafortune et Gaudet, 2000; Gaudet et Loslier, 2009).

Nos observations en tant que professeure dans le programme Soins infirmiers nous permettent de relever différentes causes, qui peuvent expliquer les difficultés d'un nouvel arrivant en stage, comme une maîtrise insuffisante de la langue française. Par contre, nos observations en milieu clinique et nos échanges avec d'autres collègues nous forcent à reconnaître que plusieurs valeurs essentielles dans la profession infirmière, telles que le respect et l'engagement personnel, sont manifestes chez ces étudiantes et étudiants immigrants.

L'intérêt de voir jusqu'où la professeure et le professeur en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, se sont adaptés ou ont adapté leur enseignement à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires s'explique par trois raisons. La première raison est que nous enseignons dans le programme Soins infirmiers et nous constatons, à l'instar des études de Lapierre et Loslier (2003) et de Fournier et Lapierre (2010), que les étudiantes et étudiants immigrants doivent surmonter plusieurs obstacles pour obtenir leur diplôme. Et en tant que professeures et professeurs en milieu clinique, nous souhaitons la réussite de tous nos stagiaires. La deuxième raison découle du fait que nous savons, d'après la planification de l'immigration au Québec pour la période 2012-2015 du Ministère de l'Immigration et des communautés culturelles (MIC), que l'immigration fait partie des solutions apportées à certains besoins socioéconomiques du Québec (Gouvernement du Québec, 2011). Par conséquent, l'échec scolaire des étudiantes et étudiants immigrants nuit aux projets socioéconomiques du gouvernement québécois. Et enfin, en tant qu'infirmière nous sommes bien au fait de la pénurie qui existe dans notre profession (OIIQ, 2014*b*).

Il existe quelques études sur la réussite ou non des étudiantes et étudiants immigrants au collégial (Lapierre et Loslier, 2003; Fournier et Lapierre, 2010; Gaudet et Loslier, 2011), mais peu d'entre elles abordent l'adaptation des professeures et professeurs du programme Soins infirmiers en milieu clinique à une clientèle multiethnique. C'est pourquoi nous voulons, dans le cadre de cette recherche, nous pencher sur l'adaptation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique à la diversité ethnoculturelle.

Voir jusqu'où nos collègues se sont adaptés ou ont adapté leur enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires dans un contexte de pénurie d'infirmières et de déclin démographique rejoint à la fois la cause du pédagogue, de l'infirmier, de l'infirmière, de la citoyenne, du citoyen, de l'immigrante et de l'immigrant. C'est avec un grand intérêt que nous avons entrepris cette recherche qui concerne tout un chacun, sans aucune exception.

Dans le premier chapitre, nous décrivons les éléments qui forment la problématique. Pour ce faire, nous présentons en premier lieu le contexte de la recherche en abordant les cinq thèmes suivants : l'immigration au Québec, la présence de la diversité ethnoculturelle dans les cégeps, le collège Montmorency et la diversité ethnoculturelle, le contexte des soins infirmiers au Québec et le programme Soins infirmiers au collégial. Une fois le contexte de recherche bien décrit, nous abordons le problème de recherche par l'entremise des quatre thèmes suivants : la profession infirmière au Québec, le contexte d'enseignement du corps professoral au collégial dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, la formation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers sur le plan interculturel et l'évaluation en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers. Au terme de ce premier chapitre, la question générale de recherche est présentée.

Dans le second chapitre, nous présentons le cadre de référence de cette recherche. D'abord, nous définissons les concepts suivants : la population étudiante issue de l'immigration au collégial, la culture, l'intégration, l'interculturalisme et l'éducation interculturelle. Nous décrivons en dernier lieu le modèle de compétence culturelle de Campinha-Bacote et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011). Ce second chapitre se termine par l'énumération des objectifs spécifiques de la recherche. Dans le troisième chapitre, nous abordons la méthodologie choisie pour atteindre les objectifs de recherche, tandis que dans le quatrième chapitre, nous présentons les résultats obtenus au moyen d'un questionnaire et d'un groupe de discussion auprès de professeurs du programme de Soins infirmiers du

collège Montmorency. Nous terminons par une conclusion qui résume les principaux résultats de la recherche et précise ses limites et ses retombées.

PREMIER CHAPITRE

LA PROBLÉMATIQUE

Dans le présent chapitre, nous présentons le contexte de la recherche, en abordant les thèmes clés de la problématique, soit la présence de la diversité ethnoculturelle dans les cégeps, le collège Montmorency et la diversité ethnoculturelle, le contexte des soins infirmiers au Québec et le programme Soins infirmiers au collégial.

L'immigration au Québec fait partie d'un projet de société pour pallier aux conséquences d'une baisse démographique (Gouvernement du Québec, 2011). Le Québec, comparativement aux autres pays industrialisés, est confronté à moyen terme à un déclin démographique (Robert, 2005). Une société dont la croissance démographique est faible est susceptible d'éprouver des difficultés à répondre adéquatement aux besoins essentiels de sa population, entre autres dans le domaine de la santé (Robert, 2005). C'est pourquoi l'immigration est depuis longtemps une solution adoptée afin de pallier la faible natalité du Québec. Si les premières politiques d'immigration favorisaient les Européens, aujourd'hui les immigrants sont issus des quatre coins de la planète et représentent une large diversité ethnique (Gaudet, 2011).

Ainsi, l'immigration amène une diversité ethnoculturelle qui doit être prise en considération par la société d'accueil dans plusieurs domaines, notamment celui de l'éducation, afin d'être un projet social réussi. L'école joue un rôle important dans l'intégration des immigrantes et immigrants au Québec (Fleury, 2007). Elle est un moyen efficace pour la société d'accueil de se définir face aux nouveaux arrivants tout en s'ouvrant à eux (Fleury, 2007).

1. LE CONTEXTE DE LA RECHERCHE

1.1. Présence de la diversité ethnoculturelle dans les cégeps

L'école a une part importante dans l'intégration des immigrantes et immigrants dans la société d'accueil (Mc Andrew, 2001). Depuis 1977, la *Loi 101* oblige les enfants immigrants du Québec, sauf pour certains cas particuliers, à fréquenter des écoles françaises jusqu'à l'âge de 16 ans. L'application de cette loi a aussi eu comme conséquence dans les cégeps une hétérogénéité ethnique et culturelle. La population cégépienne d'aujourd'hui est à l'image de la société actuelle (Houle, 2005; SIC, 2013). À cette diversité ethnoculturelle s'ajoute la diversité des groupes d'âge et des parcours académiques des cégépiennes et des cégépiens (SRAM, 2014).

D'après les données recueillies par Dorais (2011), conseillère à la recherche du Service régional d'admission du Montréal métropolitain (SRAM), les étudiantes et étudiants immigrants de première génération des 27 cégeps francophones et des trois cégeps anglophones du SRAM des cohortes 2006-2010 représentent 9 % du total des inscriptions au collégial. Ces apprenantes et apprenants immigrants proviennent de 174 pays, dont 14 % du Maghreb, 12 % de l'Amérique centrale ou du Sud, 12 % de l'Europe de l'Est, 12 % de l'Europe de l'Ouest, 10 % des Antilles, 10 % d'Afrique, 10 % du Proche-Orient, 8 % de l'Asie de l'Est, 4 % de l'Asie centrale, 3 % de l'Asie sous-continent indien, 3 % de l'Asie Sud-Est et 3 % de l'Amérique du Nord. L'Algérie et Haïti sont les deux pays d'où proviennent plus de 1000 immigrantes et immigrants de première génération admis au collégial. Pour 61 % des étudiantes et étudiants immigrants, la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais. (Dorais, 2011).

1.2 Le collège Montmorency et la diversité ethnoculturelle

Ce vent de diversité ethnique qui souffle dans les collèges est observable au collège Montmorency. À l'automne 2009, le collège Montmorency a déposé sur sa plateforme Colnet un sondage (annexe A) dans le but de dresser le portrait sociodémographique de sa clientèle et ainsi améliorer les activités et services offerts à l'ensemble des étudiants. Présenté sous forme d'un questionnaire, ce sondage a été

répondu par 3866 étudiantes et étudiants, soit 60 % de la clientèle au régulier. Cette enquête a révélé que 22,1 % des étudiantes et étudiants inscrits au régulier sont nés à l'étranger ou que l'un de leurs parents est né à l'étranger. En 2009 au collège Montmorency, 61 % des étudiantes et étudiants membres des communautés culturelles étaient inscrits à un programme préuniversitaire et 42,6 % de ceux-ci ont échoué au moins un cours. Selon ce sondage, les langues maternelles autres que le français sont, par ordre d'importance, l'arabe, l'espagnol et l'anglais.

En constante augmentation depuis l'ouverture des portes du collège Montmorency en 1973, la population étudiante a franchi, à l'automne 2013, le cap des sept mille étudiantes et étudiants, lui conférant ainsi le titre du plus grand cégep de langue française au Québec. Le Département des soins infirmiers est le plus gros département du collège. Selon le rapport annuel 2012-2013 des départements du collège Montmorency, le nombre de professeures et professeurs faisant partie du Département de Soins infirmiers se chiffre à 64 (Collège Montmorency, 2013).

Situé sur l'île au nord de Montréal, le collège Montmorency dessert un territoire de plus en plus caractérisé par la diversité ethnique, notamment des immigrants d'origine grecque, italienne, portugaise, haïtienne, marocaine, libanaise, roumaine et française (Gouvernement du Québec, 2015). Le collège Montmorency se trouve dans un contexte institutionnel où il y a une hausse importante de la proportion d'étudiantes et d'étudiants issue de l'immigration. En effet, 54,8 % des élèves lavallois en 2012-2013 ayant fréquenté les établissements préscolaires, primaires et secondaires francophones sont issus de l'immigration (Collège Montmorency, Plan stratégique 2014-2020).

Afin de répondre aux besoins de sa population multiculturelle, le collège Montmorency a intégré le thème « ouverture à la différence ethnoculturelle » dans son projet éducatif et l'a placé en tête de liste dans les priorités de son plan stratégique du développement 2007-2012 (Collège Montmorency, 2008).

Le collège Montmorency, en 2011, a mis sur pied un groupe de réflexion sur l'éducation interculturelle. En 2013, les membres de ce groupe réflexif sur l'interculturel sont devenus le comité d'éducation interculturelle du collège Montmorency. À l'hiver 2013, le collège a décidé de se doter d'une politique d'éducation interculturelle dans le but d'instaurer, de maintenir et de promouvoir un milieu de vie interculturel harmonieux. La prochaine étape visée par le comité d'éducation interculturelle du collège consiste à rédiger une politique d'éducation interculturelle.

Le collège Montmorency offre à certaines étudiantes et à certains étudiants issus de l'immigration différents types d'aide tels qu'un service d'accueil et de référence, le mentorat, l'accompagnement par les professeures et professeurs du centre d'aide en français ainsi que de l'assistance pour le transfert des dossiers académiques d'un établissement à un autre. Ces services, qui s'adressent à la population immigrante récente inscrite en francisation en formation continue, offrent plusieurs opportunités à ces étudiantes et étudiants comme celle d'assister à la présentation d'un cours de leur choix selon leur expérience personnelle. D'autres activités comme la journée du monde arabe et les journées du mois de l'histoire des Noirs favorisent l'échange interculturel au sein de toute la communauté montmorencienne.

D'autre part, des activités de formation interculturelle à l'endroit du personnel ont été offertes. En 2010, suite à des problématiques en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers avec des stagiaires issus de l'immigration, une formation d'une journée a été dispensée à l'ensemble des professeures et professeurs du Département des Soins infirmiers. Le but de cette formation offerte sur une base volontaire était de faciliter l'interaction entre les professeures et professeurs du programme Soins infirmiers et leurs stagiaires issus de l'immigration.

En 2013, une formation sur la diversité ethnique ayant pour titre « La diversité ethnoculturelle : un atout pour les collèges » a été offerte à l'ensemble de la population montmorencienne. Quelque 87 employés du collège, dont cinq professeurs, ont pris part à cette activité de deux demi-journées. Aussi en 2013, le collège a réalisé une bande vidéo

qui présente le parcours migratoire unique de trois cégépiens issus de l'immigration. Dans cette bande vidéo, les trois étudiants expliquent les difficultés rencontrées dans leur parcours au collégial. En décembre 2014, une conférence ayant pour titre « Les musulmans » a été présentée à la population montmorencienne dans le but de mieux connaître les musulmans et l'islam.

1.3. Le contexte des soins infirmiers au Québec

La profession infirmière répond à un service essentiel auprès de la population et connaît présentement une pénurie (OIIQ, 2014b). Dans son mémoire *Une nouvelle approche des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence*, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2007) reconnaît que la pénurie infirmière est en lien direct avec le renversement de la pyramide des âges au Québec et le déclin démographique des jeunes.

Le virage ambulatoire en 1995 a entraîné une importante pénurie d'infirmières et d'infirmiers (Lapointe, Chayer, Malo et Rivard, 2000). De plus, les dures réalités de la pratique infirmière, les changements continus dans le système de santé, la population vieillissante et la baisse du nombre de diplômées et de diplômés des dernières années contribuent à la pénurie d'infirmières et d'infirmiers (Dorschner, 1999). Pour pallier cette pénurie et répondre aux besoins de la population, le recours à des infirmières et des infirmiers formés à l'étranger est nécessaire et urgent (OIIQ, 2004; 2007).

L'OIIQ (2007) estime que l'écart entre les jeunes qui s'intéressent à la profession et les départs à la retraite devrait s'accroître jusqu'en 2015. Et que, paradoxalement : « [...] les besoins de la population en service de santé, liés à son vieillissement et l'augmentation de son espérance de vie, ne cesseront de croître pendant les quinze prochaines années » (OIIQ, 2007).

Selon le portrait de la relève 2013-2014, l'OIIQ a délivré 3676 permis (OIIQ, 2014a) et selon le rapport statistique sur l'effectif infirmier 2013-2014, 3740 infirmières

et infirmiers n'ont pas renouvelé leur inscription au tableau de l'ordre (OIIQ, 2014c). Le motif principal de non-renouvellement du droit de pratique est la retraite. Le nombre d'infirmières et d'infirmiers exerçant au Québec en 2013-2014 est de 73145, ce qui représente une hausse de 1,1 % par rapport à 2012-2013 (OIIQ, 2014c). L'augmentation de l'effectif infirmier n'est pas la même dans tous les secteurs de la santé. Dans le courant des dernières années, le secteur privé en a davantage bénéficié que le secteur public (OIIQ, 2014b).

1.4 Le programme Soins infirmiers au collégial

La pénurie actuelle amène un taux de placement dans la profession infirmière qui se chiffre à 99 % (Repère, 2013). Dans un contexte où le besoin d'infirmières et d'infirmiers est criant, une personne qui recherche un emploi garant d'avenir peut opter pour la profession infirmière. Un grand nombre d'immigrantes et d'immigrants récents s'orientent vers la profession infirmière, ce qui amène une grande diversité culturelle dans le programme Soins infirmiers.

Dans le secteur régulier, les soins infirmiers figurent au quatrième rang parmi les choix de programme d'études au cégep par les immigrants de première génération (Dorais, 2011). Le programme Soins infirmiers est un programme contingenté, c'est-à-dire que le nombre de demandes d'admission excède les places disponibles (SRAM, 2014). En 2014, sur un total de 4401 demandes au premier tour, 2 383 ont été acceptées au troisième tour de demande d'admission (SRAM, 2014).

Étudier dans le programme Soins infirmiers au cégep offre la possibilité de travailler à titre d'externe en Soins infirmiers dans un établissement de santé suite à la deuxième année et comme candidate et candidat à l'exercice de la profession infirmière entre la fin de la troisième année et la délivrance du permis de pratique (OIIQ, 2015a). La détentrice et le détenteur d'un diplôme d'études collégial dans le programme Soins infirmiers ont la possibilité de poursuivre des études supérieures qui leur permettent d'atteindre des grades supérieurs dans la profession. L'obtention de diplômes

universitaires permet à l'infirmière d'accéder à d'autres titres de la profession telle qu'infirmière praticienne et d'augmenter son niveau salarial (OIIQ, 2015b).

2 LE PROBLÈME DE RECHERCHE

2.1 La profession infirmière au Québec

La profession infirmière au Québec, telle que nous la connaissons aujourd'hui, est le résultat de son passé et de ses aspirations. Cette discipline a pris naissance sur le terrain et l'apprentissage en milieu clinique demeure une méthode essentielle à l'acquisition des connaissances (Durand, Duplantie, Laroche et Laudy, 2000).

La profession infirmière a évolué au fil du temps. Au Québec, elle est passée d'un rôle d'exécutant à celui d'expert, d'un statut dépendant à un statut autonome, d'une approche religieuse à une approche scientifique et d'une vocation à une profession (Durand, Duplantie, Laroche et Laudy, 2000). Cette évolution du rôle de la profession infirmière est redevable à une formation de plus en plus reconnue (Durand, Duplantie, Laroche et Laudy, 2000), aux changements sociaux et à une diversification des milieux de pratique des soins infirmiers (Potter et Perry, 2010).

La pratique infirmière repose d'abord et avant tout sur l'aptitude à bien évaluer et à coordonner des soins dans une situation de santé donnée. L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ajoute que l'infirmière et l'infirmier ont aussi pour rôle de réaliser des activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie (OIIQ, 2015). D'autre part, le code de déontologie des infirmières et infirmiers du Québec met à l'avant-plan l'autonomie et la responsabilisation professionnelle, lesquelles influencent l'infirmière et l'infirmier dans leur pratique.

Le champ d'exercice de l'infirmière et de l'infirmier est très large et comporte un nombre important d'interventions (Durand, Thibault, Brodeur, Laflamme et D'Anjou, 2010). L'article 36 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (2013) reconnaît 17 champs d'activités réservés à l'infirmière et à l'infirmier. Bien que la profession infirmière soit

réservée à des professionnels ayant un même bagage académique a priori, ceux-ci développent une expertise spécifique propre au milieu dans lequel ils pratiquent. En effet, l'exercice du rôle de l'infirmière et de l'infirmier est en lien direct avec la formation, l'expérience, les fonctions et la clientèle desservie (Lewis, Dirksen, Heitkemper, Bucher et Camera, 2011). L'infirmière et l'infirmier qui exercent en gériatrie n'ont pas les mêmes expertises que l'infirmière et l'infirmier qui exercent en pédiatrie, puisqu'ils ne sont pas exposés à la même clientèle, au même milieu et ne confrontent pas les mêmes problématiques infirmiers (Voyer, 2013).

La profession infirmière est en constante évolution au Québec. Afin d'assurer au public des soins infirmiers qui respectent les normes du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a été créé en vertu des dispositions de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, L.R.Q., c. I-8 (OIIQ, 2014d) Gouvernement du Québec, 2015). Cet ordre professionnel a pour mission d'assurer la protection du public en déterminant les conditions et les modalités d'accès à la profession et la surveillance de la profession infirmière (OIIQ, 2007).

Consciente de la pénurie qui sévit actuellement au Québec, l'OIIQ reconnaît que l'intégration des infirmières formées hors Québec figure parmi les pistes de solutions (OIIQ, 2007). Dans son mémoire (2007) sur l'intégration des infirmières immigrantes, l'OIIQ énonce les raisons qui expliquent l'échec des infirmières immigrantes à l'examen de pratique au Québec. Les raisons nommées par l'OIIQ sont les suivantes :

- la différence sur le plan de la technologie;
- les problèmes de santé qui sont différents au Québec par rapport au pays d'origine;
- l'autonomie des infirmières du Québec est très grande comparativement à d'autres pays;
- la maîtrise de la langue;
- la capacité d'adaptation au marché du travail.

Ces raisons qui expliqueraient l'échec des infirmières formées hors Québec mettent en relief des caractéristiques propres de la profession infirmière au Québec et les difficultés potentielles dans un contexte d'immigration. Ces raisons émises par l'OIIQ (2007) ont été corroborées par l'étude exploratoire de Gaudet et Loslier (2011), qui mentionnent que les difficultés de réussite dans les stages des étudiants immigrants des programmes techniques au collégial relèvent de :

- la maîtrise de langue de la société d'accueil;
- la culture scolaire : perceptions différentes du rôle de l'enseignant;
- la culture professionnelle : l'initiative, l'autonomie et l'organisation, l'affirmation de soi;
- les valeurs différenciées en milieu scolaire et professionnel.

Dans le cadre de ce mémoire sur l'intégration des infirmières immigrantes, l'OIIQ (2007) met l'accent sur l'importance de l'autonomie de l'infirmière et de l'infirmier dans leur pratique. L'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* définit le champ d'exercice de la profession de la manière suivante :

L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs. (L.R.Q., c. 1-8., art. 36)

L'autonomie de l'infirmière et l'infirmier au Québec n'est pas la même dans tous les pays. Selon l'OIIQ, l'écart qui existe entre la pratique de la profession infirmière du pays de l'arrivant et la pratique de la profession infirmière au Québec est un facteur majeur de l'intégration des infirmières et infirmiers formés à l'étranger.

2.2 Le contexte d'enseignement du corps professoral au collégial dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique

La profession enseignante est complexe en raison du nombre élevé d'interactions, de l'aspect pluridimensionnel de la situation, de la simultanéité des événements, de la faible prévisibilité de la situation et d'une pression temporelle forte (Doyle, 1980). S'il est déraisonnable de limiter ces caractéristiques de la complexité de l'acte d'enseigner uniquement à l'enseignement en milieu clinique, il reste que cette complexité est exponentiellement multipliée en milieu clinique, (Gratton, 2011). En effet, en enseignement clinique, la professeure et le professeur doivent non seulement interagir avec les stagiaires, mais aussi avec les patients, les familles et les autres intervenants professionnels qui gravitent autour du malade.

Il existe très peu de recherches qui décrivent les conditions de l'enseignement dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique en contexte multiethnique (Lapierre et Loslier, 2003; Gaudet et Loslier, 2011). Cependant, selon une étude menée auprès de 18 enseignantes et enseignants en milieu clinique, la totalité des participantes et participants reconnaît que, par manque de temps, ils ne connaissent pas bien leurs étudiantes et étudiants, ne peuvent pas tenir compte de leurs différences et font peu d'activités d'intégrations spécifiques aux étudiantes et étudiants immigrants (Fournier et Lapierre 2010). Au terme de cette étude, les auteures font plusieurs recommandations pouvant avoir un impact sur l'enseignement en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers. De ces recommandations, nous retrouvons :

- une formation aux enseignantes et enseignants dans le programme Soins infirmiers sur la problématique interculturelle;
- une formation préparatoire ou parallèle au cursus normal aux étudiantes et étudiants immigrants récents;
- gérer les groupes de stage en tenant compte du statut d'immigrant des étudiantes et étudiants tout en évitant la concentration des immigrants récents dans un même groupe;
- permettre que les étudiantes et étudiants jumelés effectuent leur stage ensemble;

- dépister rapidement les problèmes de français et y voir tôt dans la formation de l'étudiante et de l'étudiant;
- organiser des visionnements de films portant sur la réalité interculturelle.

Contrairement à l'université où la stagiaire et le stagiaire dans le programme Soins infirmiers sont sous la supervision d'une enseignante ou d'un enseignant infirmier responsable et d'une préceptrice ou d'un précepteur, au collégial, l'enseignante et l'enseignant infirmiers endossent à la fois le rôle d'enseignante infirmière ou d'enseignant infirmier responsable et de préceptrice ou de précepteur (OIIQ, 2009).

Au collège Montmorency, le ratio de stagiaires attribués à une enseignante et un enseignant dans le programme Soins infirmiers est en moyenne de six à sept. Concrètement dans la pratique, cela signifie que l'enseignante et l'enseignant en milieu clinique doivent superviser leurs stagiaires dans les soins et suivis cliniques des patients à charge. Cela implique qu'ils interagissent avec tous les autres professionnels de la santé qui gravitent autour des six à douze patients de leurs stagiaires. Dépendamment du milieu clinique, l'enseignante et l'enseignant peuvent se présenter une heure avant le quart de travail d'une infirmière et d'un infirmier et partir une heure après la fin du quart de travail.

Certains stages débutent dès la deuxième semaine de la session et il arrive que les enseignantes et enseignants rencontrent pour la première fois leurs stagiaires à la rencontre pré-stage. D'autres professeures et professeurs prennent la relève d'un stage déjà en cours et rencontrent leurs stagiaires pour la première fois dans le milieu clinique. Dans le réel, l'enseignante et l'enseignant dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique disposent de peu de temps pour connaître leurs stagiaires avant et pendant le stage.

Phaneuf (2006) définit le rôle de l'enseignante et de l'enseignant dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique de la manière suivante :

Son rôle en est un de formation, d'animation et de supervision. Il s'exerce dans un double mandat : celui d'enseignante responsable de l'étudiante et celui d'infirmière responsable du client dont l'étudiant prend soin. Ces exigences en font une tâche complexe partagée entre le souci du processus d'apprentissage de l'étudiant et celui de l'exécution correcte et éthique des soins auprès d'une personne. (p. 3)

Ce double mandat de l'enseignante et l'enseignant dans le programme Soins infirmiers engage la responsabilité professionnelle des superviseurs en milieu clinique et exige de leur part un encadrement adapté à chaque stagiaire (Lapointe, 2001). Le rôle d'infirmière et d'infirmier responsables du client oblige les superviseurs de stage à protéger le client des erreurs, or l'erreur est inhérente à l'apprentissage (St-Pierre, 2007).

L'encadrement des stagiaires est un défi de taille pour le corps professoral. C'est pourquoi l'OIIQ estime essentiel que le corps professoral en milieu clinique soit compétent, disponible et formé pour exercer ce rôle (OIIQ, 2009). Selon l'OIIQ (2009), les principales caractéristiques d'une infirmière ou d'un infirmier qui encadre une ou un stagiaire avec efficacité sont : la compétence clinique et en pédagogie, la facilité à établir la relation interprofessionnelle avec les stagiaires, les attentes claires avec les stagiaires, la capacité d'évaluer et de créer un environnement propice à l'apprentissage.

2.3 La formation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers sur le plan interculturel

La particularité de l'enseignement au niveau collégial relève du fait qu'il repose essentiellement sur le savoir disciplinaire (Patry, 2000). Actuellement, pour enseigner dans le programme Soins infirmiers au cégep, les deux critères d'embauche sont l'obtention d'un diplôme de premier cycle dans le programme Soins infirmiers ou un baccalauréat en Sciences infirmières et une expérience pertinente en milieu clinique. Les professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers apprennent à enseigner comme on dit « sur le tas », par essais et erreurs. Bien que des formations de perfectionnement par PERFORMA et la possibilité de mentorat soient offertes aux enseignantes et enseignants dans certains cégeps, elles demeurent accessibles sur une base volontaire. Le manque de formation en interculturel des professeures et professeurs

limite leur aptitude à intervenir dans un contexte de diversité culturelle des étudiantes et étudiants (Gaudet et Lafortune, 1997; Gaudet et Lafortune, 2000)

L'immigration croissante et constante au Québec a changé la réalité des professeures et professeurs au collégial (Gaudet et Lafortune, 1997; Houle, 2005; Dorais, 2011; SIC, 2013). Cette nouvelle réalité dans les cégeps nécessite des ajustements et l'utilisation d'approches pédagogiques adaptées (Gaudet et Lafortune, 1997). Au terme d'une recherche qualitative menée auprès de 12 professeurs au collégial, trois recommandations principales ont été émises (Gaudet et Lafortune, 1997) :

- Comblent le manque de formation des professeures et professeurs relativement à la pédagogie interculturelle;
- Susciter la discussion entre des professeurs de disciplines différentes, de milieux diversifiés et de divers ordres d'enseignement;
- Intervenir en interculturel autant que dans les milieux monoethniques.

Confrontés à un programme collégial surchargé, aux nombreuses tâches connexes et au manque de ressources, les professeures et les professeurs dans le programme Soins infirmiers manquent de temps pour de la formation continue (Lapierre et Loslier, 2003; Fournier et Lapierre, 2010). La complexité et la lourdeur de la tâche des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique n'expliquent pas le manque de formation en éducation interculturelle de ces derniers. Au contraire, la lourdeur du programme Soins infirmiers et la réalité de sa clientèle multiethnique sont deux aspects qui indiquent la nécessité, pour ceux-ci, d'une formation en éducation interculturelle (Fournier et Lapierre, 2010).

La diversité ethnoculturelle dans les cégeps, consécutive à l'immigration, génère indubitablement de nouveaux comportements, de nouvelles valeurs dans les cégeps et induit par ricochet des questionnements et de la résistance au sein même du corps professoral peu formé à cette réalité (Loslier, 2000; Lapierre et Loslier, 2003; Gaudet et Loslier, 2011). Par exemple, dans le programme Soins infirmiers, les codes culturels ne

sont pas nécessairement les mêmes d'une culture à une autre et peuvent entraîner dans un stage clinique des réactions non souhaitées de la part de la clientèle et des intervenantes et des intervenants du milieu (Gaudet et Loslier, 2011). Lapierre et Loslier (2003) donnent l'exemple de l'habitude des membres de certaines communautés de ne pas regarder dans les yeux; ce qui est pour eux une marque de respect est perçu comme un comportement malhonnête par des professeurs. Cette réalité des codes culturels non décodés a un impact sur les enseignantes, les enseignants et les responsables en stage qui doivent tenir compte de ces nouveaux apprentissages culturels de leurs étudiantes et étudiants immigrants (Gratton, 2011).

Les malentendus culturels affectent la relation enseignant-étudiant sans que les principaux acteurs le réalisent. Lapierre et Loslier (2003) mentionnent que certaines étudiantes et certains étudiants dans le programme Soins infirmiers perçoivent de la part des enseignantes et enseignants de l'incompréhension par rapport à la diversité ethnique.

2.4 L'évaluation en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers

L'évaluation d'une étudiante ou d'un étudiant immigrant récent en stage peut être difficile lorsque cette dernière ou ce dernier ne connaît pas bien les codes culturels de sa société d'accueil et que l'enseignante et l'enseignant ignorent les codes culturels du pays d'origine du stagiaire immigrant. Gratton (2011) mentionne que « [l]es rencontres interculturelles peuvent être définies comme des rencontres entre deux aveugles qui se situent dans une troisième dimension où il sera nécessaire de poser des gestes à partir de nouvelles balises [...] » (p. 8.)

Phaneuf (2006) considère l'évaluation en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers comme un défi de taille pour l'enseignante et l'enseignant, car elle repose en grande partie sur l'observation (Phaneuf, 2006; St-Pierre, 2007). L'évaluation en milieu clinique est complexe et comporte une part de subjectivité. Chaque situation est unique et, contrairement à une problématique présentée en classe, plusieurs réponses peuvent s'avérer bonnes en fonction des circonstances et des individus qui sont présents.

Afin de réduire la subjectivité, les grilles d'évaluation au collège Montmorency sont constituées de critères observables qui reflètent à la fois les objectifs du stage et les attentes de la profession infirmière au Québec. Fournier et Lapierre (2010) font le constat suivant :

Dans la pratique habituelle de l'enseignement des soins infirmiers, l'intégration commence dès la première session lorsque sont présentées les normes d'ici et ce travail se poursuit sans relâche jusqu'à la sixième session où l'étudiante qui a réussi à passer au travers des étapes connaît tout à fait bien la manière standard concernant la façon de dispenser les soins. C'est la condition sine qua non à la réussite. (p. 12)

Toutefois, l'atteinte des objectifs d'un stage dans le programme Soins infirmiers ne consiste pas seulement à bien faire ce qu'on a appris en classe et en laboratoire, mais aussi dans la société. Dans le cadre d'une étude exploratoire (Gaudet et Loslier, 2011), certains professeurs et professeuses ont mentionné le manque d'initiative des étudiantes et étudiants immigrants en milieu clinique comme facteur nuisible à leur réussite. Dans leur pays d'origine, certains apprenants ont intériorisé la directive selon laquelle il ne faut pas remettre en question l'enseignement reçu, alors que dans la société d'accueil, on s'attend à ce qu'ils démontrent un esprit critique face à l'enseignement reçu. Mais l'on ne réalise pas toujours qu'il faut leur dire cela, et eux ne réalisent pas qu'ils doivent le faire.

L'infirmière et l'infirmier enseignants doivent faire preuve d'ouverture et reconnaître que la stagiaire et le stagiaire sont des individus dotés d'un bagage d'expérience personnelle (St-Pierre, 2007). L'évaluation clinique dans le programme Soins infirmiers doit tenir compte de la façon d'agir du stagiaire sur le plan relationnel, de même que de sa manière d'aborder les personnes, de se présenter, d'intervenir, de bien se tenir et de se comporter (Phaneuf, 2006). L'étudiante et l'étudiant dans le programme Soins infirmiers doivent être en mesure de mobiliser toutes leurs ressources en tant qu'individus (Dorais, 2009). Toutefois, les ressources, les valeurs et l'interprétation du monde de l'apprenant immigré récent ne sont pas les mêmes que celles de l'apprenant québécois (Lapierre et Loslier, 2003).

L'évaluation d'une stagiaire et d'un stagiaire dont le comportement non verbal n'est pas connu ou est mal connu par la superviseuse ou le superviseur peut être ardue. Ardue par le fait que les composantes de la communication et les diverses barrières associées aux langages verbal et non verbal ne sont pas sciemment prises en compte par les deux parties dont les référents ethnoculturels sont différents (Vissandjee, Hemlin, Gravel, et Dupéré, 2005).

3 LA QUESTION GÉNÉRALE DE RECHERCHE

À la lumière des sujets abordés dans la problématique, soit l'immigration au Québec, la présence de la diversité ethnoculturelle dans les cégeps, le collège Montmorency et la diversité ethnoculturelle, les soins infirmiers au Québec, le programme Soins infirmiers au collégial, la profession infirmière au Québec, le contexte d'enseignement du corps professoral au collégial dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, la formation des enseignantes et enseignants dans le programme Soins infirmiers sur le plan interculturel et l'évaluation en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers, nous croyons qu'un examen sur l'adaptation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique à la diversité ethnique serait pertinent, contributif aux objectifs premiers de l'immigration et bénéfique pour ces nouvelles arrivantes et nouveaux arrivants qui désirent s'intégrer dans leur pays d'accueil et apporter leur participation socioéconomique.

Ainsi donc, dans le cadre de cette recherche, la question générale est la suivante : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires?

DEUXIÈME CHAPITRE

LE CADRE DE RÉFÉRENCE

Dans le but de favoriser une compréhension uniforme des thèmes clés abordés dans le chapitre de la problématique et de répondre clairement à la question recherche : « Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires? », il nous apparaît pertinent dans le présent chapitre de définir ce que nous entendons par étudiante et étudiant issus de l'immigration au collégial et de présenter les concepts clés qui la sous-tendent, soit la culture et l'intégration. Nous allons aussi expliciter les thèmes centraux de cette recherche soit : l'interculturalisme et l'éducation interculturelle, le modèle de soins de la compétence culturelle de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011).

1. LA POPULATION ÉTUDIANTE ISSUE DE L'IMMIGRATION AU COLLÉGIAL

D'après une étude statistique menée dans 27 cégeps sur les cohortes d'automne de 2006 à 2010, il y aurait 15 408 étudiantes et étudiants de première génération au collégial nés à l'étranger ayant le statut de citoyen canadien ou de résident permanent ou le statut de réfugiés reconnus (Dorais, 2011).

Bien qu'on ait tendance à les considérer comme faisant partie d'un bloc homogène, les étudiantes et étudiants issus de l'immigration ne présentent pas le même parcours migratoire et les mêmes difficultés scolaires (Gaudet et Loslier, 2009; Lapierre et Loslier, 2003). Au collégial, les étudiantes et les étudiants issus de l'immigration arrivent à différentes étapes de leur parcours migratoire et proviennent de différentes catégories d'admission. Ils ont un parcours migratoire unique et des stratégies

d'adaptation différentes (Lapierre et Loslier, 2003). Parmi les élèves issus de l'immigration, nous avons ceux qui sont arrivés avec leurs parents (première génération), ceux qui sont nés de parents qui viennent de l'étranger (deuxième génération) et ceux dont l'un des deux parents vient de l'étranger (Kanouté, 2002; Armand, 2005). Il est important de faire une distinction entre immigrante et immigrant récent, immigrante et immigrant de longue date, immigrante et immigrant de première et de deuxième génération, car leur perception de la société d'accueil, de leur pays d'origine et de leur identité d'immigrant peuvent être différentes (Association canadienne pour la santé mentale, 2010; Dumont, 2010). Dans le cadre de cette recherche, le terme issu de l'immigration fait référence à l'ensemble de ces catégories.

2. LA CULTURE

C'est par le modèle culturel appris que les individus donnent un sens à ce qu'ils font (Loslier, 1997). Les gens ont tendance à croire (à tort) que leur culture est la normalité et qu'elle est universelle (Bérubé, 2004). Serrer la main d'une personne en guise de salutation, prendre trois repas par jour ou donner un pourboire sont des exemples de comportements qui caractérisent une culture et qui ne doivent pas être considérés comme des comportements universels (Gaudet, 2011). Le sens des mots aussi s'apprend au travers de la culture (Meier, 2005).

Dans un contexte de diversité ethnique comme au Québec, la rencontre et la confrontation des cultures sont fréquentes (Gaudet, 2011). Gaudet (2011) nous donne l'exemple d'un immigrant africain qui, voulant faire preuve de politesse à l'endroit d'une réceptionniste, lui demande, entre autres questions, si elle est mariée. La réceptionniste s'est sentie offusquée par les questions de ce dernier qu'elle jugea inappropriées et a raccroché le téléphone. De leur côté, Leanza et Klein (2002) nous présentent la situation d'une réfugiée qui exprime son mal par la présence d'un mauvais esprit, alors que les intervenants expliquent sa situation par un état dépressif.

Cette confrontation des interprétations du monde, des valeurs et des comportements différents des siens, la professeure et le professeur au cégep la vivent

aussi avec leurs étudiantes et étudiants issus de l'immigration. Lapierre et Loslier (2003) nous en donnent plusieurs exemples :

[...] des professeurs nous ont parlé de leur malaise devant des étudiants qui marchandent leurs notes, comportement jugé propre à leur groupe culturel. Tel professeur considère que l'habitude des membres de certaines communautés de ne pas regarder dans les yeux, pourtant marque de respect pour eux, indique un comportement malhonnête. (p. 106)

Les cours qui font appel aux habiletés socioculturelles, comme les stages en milieu clinique, confrontent davantage l'étudiante et l'étudiant issus de l'immigration sur le plan culturel et influencent leur réussite et leur persévérance scolaires (Gaudet et Loslier, 2009). Les professions comme la profession infirmière, où le leadership et l'entregent sont des habiletés professionnelles importantes, semblent plus difficiles pour l'étudiante et l'étudiant issus de l'immigration où ces habiletés le sont moins dans leur pays d'origine (Gaudet et Loslier, 2011). Dans son mémoire sur l'intégration professionnelle des infirmières immigrantes (2007) l'OIIQ fait la déclaration suivante :

Nos observations nous permettent d'affirmer qu'il est difficile pour une infirmière dont le contexte de pratique est très différent de celui du Québec de combler cet écart. Nous avançons même qu'il est plus difficile d'intégrer les exigences de pratique de la profession au Québec que d'apprendre le français. (p. 5)

Il est important de tenir compte de la culture des individus pour se comprendre (Leanza et Klein, 2002). Une mauvaise interprétation d'un message ou d'une attitude lors des relations interculturelles peut amener des tensions et des clivages en fonction des origines culturelles en cause (Meier, 2005).

3. L'INTÉGRATION

L'intégration des immigrantes et immigrants au Québec est nécessaire pour assurer la pérennité de la langue, le redressement démographique, la prospérité économique et l'ouverture sur le monde (Robert, 2005). Cependant, l'intégration est impossible si la société d'accueil ne facilite pas l'insertion (Schnapper, 2007; Béji et

Pellerin, 2010). Dans cette même perspective, Robert (2005) souligne que « le terme “intégration” s’inscrit dans une relation de réciprocité et couvre à la fois les initiatives des nouveaux arrivants pour s’intégrer à la société d’accueil et les efforts de cette société pour que ce projet d’intégration soit réussi » (p. 72).

L’intégration des élèves immigrants arrivés dans le système scolaire québécois figure parmi les priorités du ministère de l’Éducation (Gouvernement du Québec, 1998). En milieu scolaire, il est imprudent de faire une intégration qui ne tient pas compte de la différence ethnoculturelle des individus (Prud’homme, Vienneau, Tramel et Rousseau, 2011). Dans son *Plan d’action en matière d’intégration scolaire et d’éducation interculturelle* le ministère de l’Éducation du Québec (Gouvernement du Québec, 1998) décrit l’intégration scolaire de la manière suivante :

L’intégration de l’élève immigrant ou immigrante, on le sait, comporte différents volets : linguistique (apprentissage de la langue d’enseignement), pédagogique (mise à niveau éventuelle dans les matières scolaires et classement approprié) et sociale (établissement de liens significatifs avec les membres de la société d’accueil et apprentissage des valeurs, des normes et des référents culturels de celle-ci). C’est un processus multidimensionnel et à long terme, qui transcende le cadre des services d’accueil et de soutien à l’apprentissage du français, qui par ailleurs ont toujours leur raison d’être. (p. 5)

C’est dans cette description de l’intégration scolaire du ministère de l’Éducation du Québec que nous définissons l’intégration scolaire dans cette recherche.

Bien que l’étudiante et l’étudiant issus de l’immigration s’intègrent en général bien au collégial, certains d’entre eux ont de la difficulté à développer un sentiment d’appartenance à leur cégep, à participer aux échanges en classe et à assumer une identité unique, soit au cégep et à la maison (SIC, 2007). Entre l’arrivée en terre d’accueil et l’intégration dans la société d’accueil, plusieurs facteurs tels que le réseau social, la nationalité, l’âge et le sexe peuvent influencer l’intégration des ressortissantes et ressortissants étrangers (Piché, Renaud et Gingras, 2002). Le ministère de l’Éducation du Québec (Gouvernement du Québec, 1998) soutient que le niveau de scolarisation de

l'étudiante et de l'étudiant issus de l'immigration a un impact sur son intégration scolaire, c'est pourquoi il est important de voir à l'égalité des chances en matière d'éducation et de favoriser la réussite de ces élèves.

Dans son *Plan d'action en matière d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle*, le Gouvernement du Québec (1998) reconnaît que le personnel des établissements d'enseignement doit collaborer à l'intégration de l'élève issu de l'immigration. L'un des objectifs du plan d'action en matière d'intégration scolaire et d'éducation du Gouvernement du Québec énonce :

[...] de s'assurer de l'élaboration et de la mise sur pied de divers modèles d'intervention adaptés à chacun des milieux et qui ont pour objet de faire partager la responsabilité de l'intégration des élèves nouvellement arrivés par l'ensemble des acteurs scolaires non seulement à l'intérieur de l'établissement d'enseignement, mais aussi au sein de la communauté éducative. (p. 6)

En dépit du *Plan d'action en matière d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle*, une étude exploratoire faite par Fournier et Lapierre (2010) sur l'intégration et la réussite des étudiantes et étudiants de diverses origines culturelles dans le programme Soins infirmiers au cégep de Saint-Laurent démontre un écart entre l'intégration des élèves issus de l'immigration et la réalité du programme Soins infirmiers. Cet écart est dû au fait que l'éducation culturelle n'y est pratiquement pas présente dans le programme et que celui-ci doit répondre aux exigences de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (Fournier et Lapierre, 2010). Les conclusions de cette étude nous mènent à voir une discordance entre les objectifs d'intégration de la société et la réalité dans le programme Soins infirmiers.

4. L'INTERCULTURALISME ET L'ÉDUCATION INTERCULTURELLE

La société québécoise a adopté l'interculturalisme comme modèle d'intégration (Bouchard, 2012; SIC, 2013). L'interculturalisme tel que défini par le sociologue et historien Bouchard (2012) est « un modèle axé sur la recherche d'équilibre qui entend tracer une voie entre l'assimilation et la segmentation et qui dans ce but, met l'accent sur

l'intégration, les interactions et la promotion d'une culture commune dans le respect et des droits et de la diversité ». L'interculturalisme, quoique non adopté de façon officielle par l'État (Bouchard, 2012), a pour perspective « [...] que tous travaillent ensemble à la définition d'un projet de société, d'une culture publique commune, où chacun se reconnaît et auquel chacun contribuerait, peu importe la culture à l'intérieur de laquelle il s'inscrit a priori » (Audet, 2006).

Ce modèle pluraliste et récent qu'est l'interculturalisme veut à la fois reconnaître et arrimer la situation de la ressortissante et du ressortissant étrangers dans la société d'accueil, et ce, dans le but de créer la société de demain. Selon ce modèle, l'enracinement dans une terre étrangère ne dépend pas seulement de celui qui arrive, mais aussi de l'ouverture et de la place que lui fait celui qui est déjà sur les lieux (Bouchard, 2010). La réciprocité est au cœur de ce modèle. La pratique d'une telle approche encourage une interaction continue entre les cultures (Vissandjee *et al.* 2005), amène l'ouverture à l'endroit des immigrantes et immigrants en facilitant leur intégration, favorise l'échange culturel et l'épanouissement mutuel de tous les acteurs : immigrantes, immigrants et société d'accueil (Bouchard, 2010). Un tel modèle induit la création d'un sentiment d'appartenance chez les ressortissantes et ressortissants envers la culture québécoise (Bouchard, 2010) et affermit du même coup la société d'accueil. Selon Gagnon (2010), le concept de l'interculturalisme s'articule autour de quatre axes :

- la cohésion sociale et le développement d'orientations communes;
- le Québec dans sa condition minoritaire;
- la tension existante entre la diversité ethnoculturelle et le principe de continuité;
- le cadre interculturel dans un Québec représenté comme une nation.

Ensemble, ces quatre axes de l'interculturalisme contribuent à l'intégration des immigrantes et immigrants au Québec, en faisant de celui-ci une société accueillante et attrayante. L'interculturalisme assure la pérennité de la langue française en faisant de cette dernière la langue principale de la vie civique (Bouchard, 2012). Enfin, l'interculturalisme voit à la convivialité entre la société d'accueil, l'immigrante et

l'immigrant, qui est nécessaire pour le Québec, province francophone minoritaire en Amérique (Gagnon, 2010).

Le modèle de prise en charge de la diversité ethnoculturelle d'une société reflète les sensibilités et valeurs de la société d'accueil et est sujet aux changements (Bouchard, 2010). Et comme le mentionne Fleury (2007) : « le Québec d'aujourd'hui se définit comme une société francophone, démocratique et pluraliste, qui permet notamment à la diversité de s'exprimer sous ses différentes formes, dans le respect bien entendu, des valeurs démocratiques. ». Pour la société québécoise, l'équité, la non-discrimination et l'égalité entre les sexes sont des valeurs fondamentales (Gouvernement du Québec, 1998). Avec de telles valeurs et par sa situation de province francophone dans un pays anglophone, l'interculturalisme s'impose au Québec comme modèle de prise en charge de la diversité culturelle (Bouchard, 2010).

L'éducation interculturelle est une approche qui est apparue vers la fin des années 1970. Cependant, elle est reconnue officiellement au Québec en 1983 par le biais de l'avis du Conseil Supérieur de l'Éducation (Mc Andrew, 2001). C'est une approche pédagogique qui permet aux apprenantes et apprenants issus de la minorité et de la majorité culturelle de mieux apprendre et de mieux vivre ensemble (Lafortune et Gaudet, 2000).

Le concept de l'éducation interculturelle est un processus de sensibilisation à la pluriethnicité qui fait appel à tous les intervenantes et intervenants en éducation (Lavallée, 2000). Ce concept, comme le mentionne Ouellet (1985) :

fait référence à tout effort systématique qui vise à développer chez les membres du groupe majoritaire comme chez ceux du groupe minoritaire :

- une meilleure compréhension des diverses cultures;
- une plus grande capacité de communiquer avec des personnes d'autres cultures;

- des attitudes plus positives à l'égard des divers groupes d'une société donnée. (p. 123)

Afin de favoriser une meilleure compréhension de ce qu'est l'éducation interculturelle, plusieurs auteurs en font ressortir les grandes lignes. Martineau (2006) dégage sept principes d'une éducation interculturelle : reconnaître l'humanité en chacun, se connaître soi-même et connaître sa propre culture, s'ouvrir à la connaissance des « différences », accepter les différences, favoriser le compromis et la négociation. Dans le cadre du collégial, Gaudet et Loslier (2005) identifient trois objectifs principaux à l'éducation culturelle :

- Préparer les élèves à vivre ensemble dans une société pluraliste, par l'entremise entre autres de nouvelles connaissances.
- Développer des habiletés à communiquer dans un contexte multiethnique et s'ouvrir à la différence sans toutefois nier sa propre identité culturelle.
- Promouvoir auprès des élèves une attitude d'ouverture face aux aspects positifs de la pluralité ethnoculturelle au Québec et dans le monde.

On cherche à comprendre le comportement de ces apprenantes et apprenants venus d'ailleurs, à leur faire comprendre ceux de la société d'accueil et à leur prodiguer l'encadrement nécessaire à leur réussite. Cependant, les interventions de l'éducation interculturelle ne doivent pas s'arrêter là, elles doivent amener tous les individus à comprendre leurs responsabilités et à voir au développement de leurs habiletés sociales afin de favoriser des interactions interculturelles (Lafortune et Gaudet, 2000).

Dans son *Plan d'action en matière d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle*, le Ministère de l'Éducation (1998) mentionne que le personnel scolaire est un acteur incontournable de la mise en œuvre de l'éducation interculturelle dans les établissements d'enseignement. Avec la diversité pluriethnique grandissante que nous connaissons au Québec, l'éducation interculturelle doit aller au-delà des situations qui concernent spécifiquement les nouveaux immigrants. Elle doit s'incorporer dans l'approche pédagogique et les programmes collégiaux (Lemay, 2000; Gaudet et

Lafortune, 2000). Car l'objectif de l'éducation interculturelle est de former des professionnels aptes à intervenir auprès d'une clientèle pluriethnique (Lemay, 2000; Gaudet et Lafortune, 2000). Toutefois, le manque de formation en interculturel de la majorité des enseignantes et enseignants au collégial les amène à intervenir de manière hésitante auprès de la clientèle pluriethnique (Gaudet et Lafortune, 2000). De plus, le manque de temps et de ressources décourage les enseignantes et enseignants à intégrer l'éducation culturelle dans leur pratique (Lapierre et Loslier, 2003).

5. LE MODÈLE DE COMPÉTENCE CULTURELLE SELON CAMPINHA-BACOTE ET LES HABILITÉS À DÉVELOPPER POUR INTERVENIR EN MILIEU MULTIETHNIQUE DE GAUDET

Dans les paragraphes précédents, nous avons abordé des thèmes clés par rapport à la question de recherche posée qui est : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires? Les thèmes abordés jusqu'à présent dans le cadre de référence sont : les étudiantes et étudiants issus de l'immigration dans le programme Soins infirmiers, la culture et les relations interculturelles, l'intégration des immigrantes et immigrants, l'interculturalisme et l'éducation interculturelle

Afin de clore le chapitre du cadre de référence, nous allons présenter le modèle de compétence culturelle de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011). Ce sont deux théories qui favorisent l'adaptation de la pratique professionnelle à la diversité ethnoculturelle. Nous souhaitons, par l'entremise de ces théories, relever des facteurs importants à l'adaptation à la diversité ethnique de la professeure et du professeur dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, tout en tenant compte de leur double rôle : infirmière ou infirmier et professeure ou professeur.

L'acquisition des compétences culturelles est un processus plutôt qu'un état (Bednarz, Schim et Doorenbos, 2010). Le modèle de compétence culturelle de Campinha-Bacote (1998) présente cinq composantes dans lesquelles l'infirmière

développe une approche culturelle de la clientèle multiethnique (Campinha-Bacote, 1998, 1999, 2001, 2002). Ces composantes sont : la conscience culturelle, la connaissance culturelle, la rencontre culturelle, l'habileté à faire des liens entre la situation de santé et le bagage socioculturel de la personne et la motivation culturelle.

La composante de la conscience culturelle est le processus par lequel l'infirmière et l'infirmier vont choisir de respecter, d'apprécier et de se laisser sensibiliser aux valeurs, aux croyances, au mode de vie et aux mécanismes de résolution de problèmes des clientes et clients de cultures différentes à la sienne. Le processus de la conscience culturelle nécessite une prise de conscience de l'infirmière et de l'infirmier sur ses propres préjugés par rapport à la culture de la clientèle et un examen profond de leur propre bagage culturel. Cette composante de la compétence culturelle de Campinha-Bacote (*Ibid*) prévient l'ethnocentrisme chez l'infirmière et l'infirmier et favorise la collaboration de la clientèle multiethnique.

La composante de connaissance culturelle, quant à elle, fait référence à la démarche dans laquelle l'infirmière et l'infirmier acquièrent des connaissances sur divers cultures et groupes ethniques par l'entremise de lectures, des formations académiques et des conférences. Une connaissance des cultures est essentielle si l'infirmière et l'infirmier veulent comprendre le comportement et la vision du monde de leur clientèle multiethnique. Dans la composante de connaissance culturelle, la soignante et le soignant cherchent à faire les liens entre la santé, les croyances et les valeurs culturelles de leur clientèle. Ils doivent acquérir des connaissances sur les incidents et la prévalence de problèmes de santé par rapport aux groupes ethniques, de même que l'efficacité d'un traitement, par rapport aux variations métaboliques des groupes ethniques.

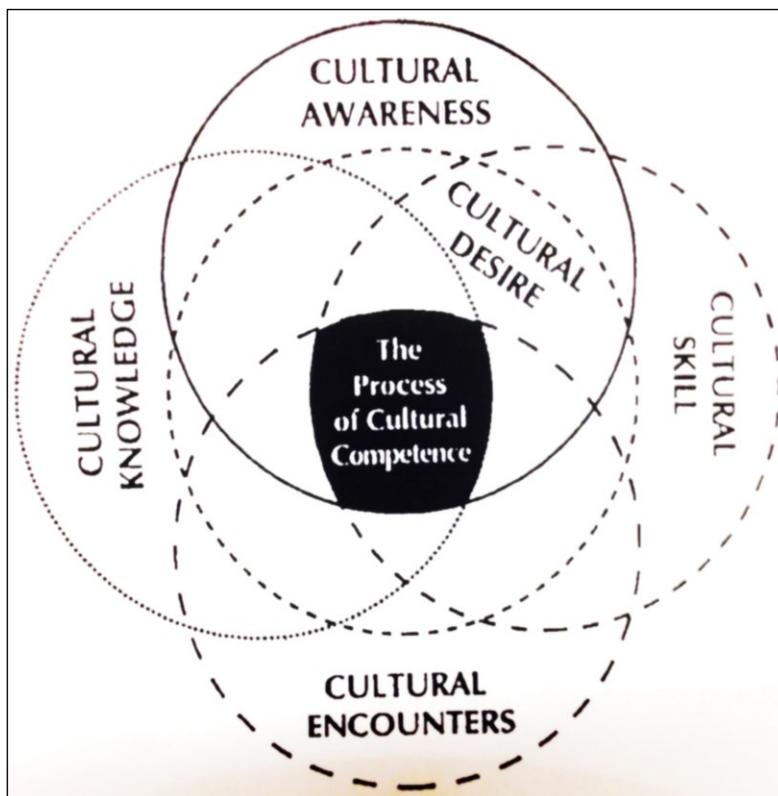
La troisième composante de la compétence culturelle de Campinha-Bacote (*Ibid*) est la rencontre culturelle et elle est nécessaire pour acquérir des connaissances culturelles. Cette troisième composante fait référence à la nécessité des interactions entre l'infirmière et l'infirmier avec la clientèle multiethnique dans divers contextes. La rencontre culturelle permet à l'infirmière et à l'infirmier de peaufiner et d'ajuster leurs

croyances sur un groupe ethnique et ainsi de prévenir les stéréotypes. Lors des rencontres culturelles, l'infirmière et l'infirmier doivent porter une grande attention à la communication non verbale comme le contact visuel, l'expression faciale, le toucher, le langage corporel et l'espace d'interaction.

La quatrième composante de la compétence culturelle de Campinha-Bacote est l'habileté culturelle. Cette composante fait référence à la virtuosité de l'infirmière et de l'infirmier à recueillir des données et à les utiliser auprès d'une clientèle multiethnique. La dernière composante de la compétence culturelle que nous présente Campinha-Bacote dans son modèle se trouve à être la motivation de la soignante et du soignant à vouloir prodiguer des soins qui tiennent compte de la personne dans son unicité (Campinha-Bacote, 1998, 1999, 2001, 2002).

Le modèle de compétence culturelle peut servir de structure de base aux professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers pour enseigner aux futurs infirmières et infirmiers comment prodiguer des soins qui dénotent de la compétence culturelle (Campinha-Bacote, Yahle et Langenkamp, 1996). Bien que ce modèle s'adresse aux infirmières et infirmiers en contexte multiethnique, la prise en considération des cinq composantes de ce modèle conceptuel dans la pratique des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique s'avère pertinente avec une clientèle multiethnique.

La figure 1 illustre le processus de la compétence culturelle dans la pratique des soins infirmiers selon Campinha-Bacote (1998).



Source : Campinha-Bacote, 1998

Figure 1. The process of cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services

Les cinq composantes de la compétence culturelle de Campinha-Bacote (1998) s'arriment avec les quatre habiletés à développer de Gaudet (2011) pour une pédagogie interculturelle au collégial. En effet, Gaudet (2011), professeure au niveau collégial, présente quatre habiletés utiles à développer dans la rencontre et l'intervention en milieu multiethnique pour les intervenantes et les intervenants, notamment les professeures et professeurs au niveau collégial :

- se connaître sur les plans individuel et culturel;
- mieux connaître les personnes auprès de qui l'on intervient;
- acquérir des habiletés de communication interculturelle;
- gérer le choc culturel et intervenir.

La connaissance de soi sur les plans individuel et culturel est, selon Gaudet (2011), la première des habiletés à développer pour intervenir en milieu puisque :

[u]n individu qui se connaît lui-même, qui est conscient de ses qualités et de ses faiblesses ou limites, pourra plus facilement établir un contact avec les autres. Il en va de même de la connaissance de soi sur le plan culturel : connaître sa propre culture permet de s'affirmer, de s'ouvrir facilement à des attitudes, valeurs et comportements différents des siens, et aide à surmonter les chocs culturels. (p. 248)

Suite à une meilleure connaissance de sa culture, de ses valeurs et de son histoire, la prochaine habileté à développer pour intervenir en milieu multiethnique consiste à mieux connaître la personne avec qui on intervient. Cette habileté permet de prévenir certains faux pas. Gaudet (2011) propose trois façons de mieux connaître l'immigrant : découvrir les personnes à travers leur expérience migratoire, découvrir les personnes en les côtoyant au quotidien ainsi qu'observer et se documenter.

La troisième habileté à développer pour mieux intervenir en milieu multiethnique est la communication. Cette habileté, contrairement aux deux précédentes, exige davantage de temps et comporte quatre étapes de communication : établir un premier contact, utiliser un langage simple, être sensible aux messages non verbaux et vérifier si le message est bien compris. L'intervenant doit veiller à établir un climat de confiance avec l'immigrant et s'assurer qu'ils se comprennent mutuellement dans les échanges.

La quatrième habileté à développer pour intervenir en milieu multiethnique selon Gaudet (2011) est l'habileté à gérer le choc culturel et intervenir. S'inspirant des travaux de Cohen-Émirique (1984), l'auteure propose trois questions pour mieux intervenir dans les incidents critiques :

1. Qu'est-ce qui, en particulier, provoque le choc culturel, le questionnement, le malaise?
2. Quelles personnes vivent le choc culturel et pour quelle raison?
3. Que peut-on faire? Quelle est la solution envisagée?

6. SYNTHÈSE DU CADRE DE RÉFÉRENCE

6.1 Points communs entre le modèle de compétence culturelle de Campinha-Bacote et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet

Le modèle de compétence culturelle proposé par Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001, 2002) et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011) permettent aux professionnelles et professionnels qui s'y engagent d'adapter leur pratique à une clientèle multiethnique. Ces deux théories reconnaissent la participation active et consciente de l'intervenante et de l'intervenant comme point de départ pour interagir dans un contexte de diversité ethnoculturelle. L'intervenante et l'intervenant doivent apprendre davantage sur leur culture et celle de leur clientèle, améliorer les échanges avec la personne de culture différente de la leur, gérer et intervenir efficacement dans les situations de choc interculturel. Ces deux théories nous démontrent qu'une pratique professionnelle adaptée à la diversité ethnoculturelle n'est pas un hasard ni une destination, mais un processus intellectuel, personnel et réflexif.

6.2 Points communs entre les dimensions des deux modèles présentés, les six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral en milieu clinique à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires, et des expressions concrètes de ces dimensions en Soins infirmiers en milieu clinique

En prenant pour assise ces deux théories, soit une qui vise la pratique infirmière et une autre qui tient compte de la pratique de l'enseignante et de l'enseignant au collégial en contexte multiethnique, nous avons dégagé six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral dans le programme Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle des stagiaires (Figure 1).

Pour ce faire, nous avons mis en parallèle les cinq composantes de la compétence culturelle de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001, 2002) avec les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011) et nous avons regroupé les dimensions des deux modèles qui concordent. Il a ainsi été possible de déterminer cinq manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral dans le

programme Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle des stagiaires. À cela, nous avons ajouté une sixième manifestation, l'introspection sur son approche interculturelle, car les deux théories considèrent qu'intervenir en contexte multiethnique est un travail réflexif continu.

Par la suite, nous avons dégagé les indicateurs des dimensions et nous avons donné des exemples d'expressions concrètes de ces dimensions en Soins infirmiers en milieu clinique. Le tableau 1 (annexe B) présente la synthèse faite entre les dimensions des deux modèles présentés, les six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral dans le programme Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle des stagiaires, les indicateurs et des exemples d'expressions de ces dimensions dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

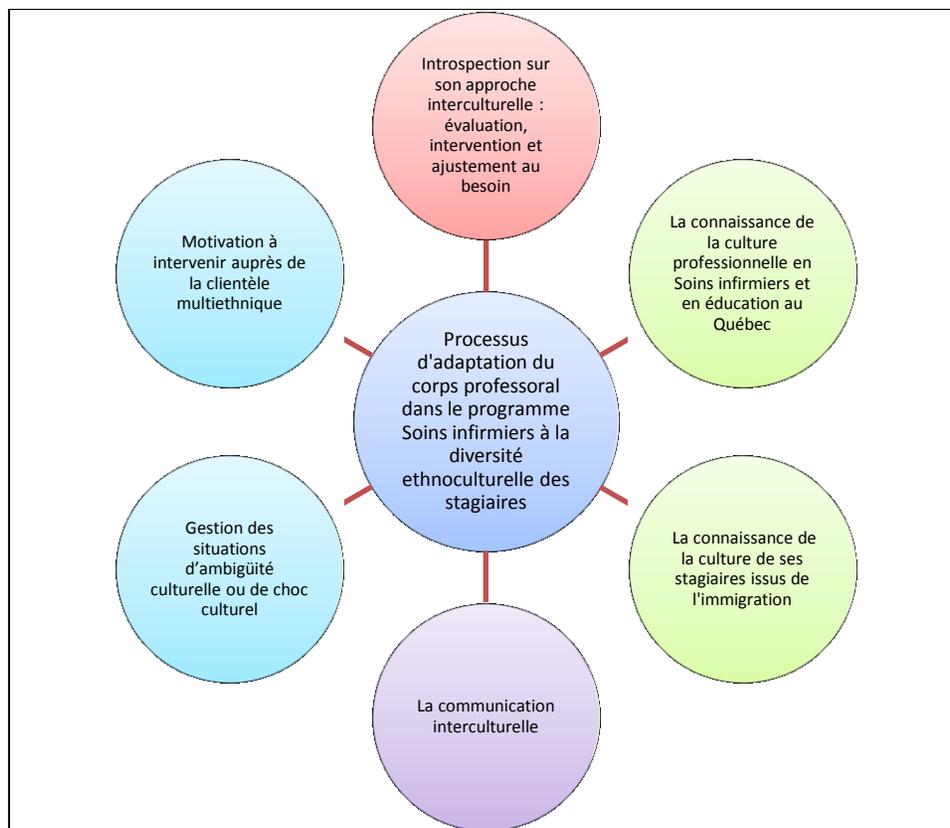


Figure 2. Six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral, dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, à la diversité ethnoculturelle des stagiaires

7. LES OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ESSAI

Pour faire suite à la présentation de la problématique, de la question générale et du cadre de référence, voici les deux objectifs spécifiques qui sont visés dans le cadre de cette recherche :

1. Établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

TROISIÈME CHAPITRE

LA MÉTHODOLOGIE

À la lumière des points abordés dans les chapitres précédents, soit la problématique et le cadre de référence, nous avons vu que l'intégration des stagiaires issus de l'immigration dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique s'inscrit dans les projets de la société québécoise. En nous référant à certains concepts comme l'interculturalisme et l'éducation interculturelle, en nous basant sur la définition de l'intégration scolaire du ministère de l'Éducation, nous nous sommes intéressées à savoir jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires.

Afin de répondre à notre question générale de recherche qui est : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires? nous nous sommes basées sur les cinq compétences culturelles de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001, 2002) et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011). Nous avons pu ainsi dégager six manifestations d'un processus d'adaptation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires. Suite à cela, nous avons pu cibler les deux objectifs spécifiques de cette recherche qui sont :

1. Établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Dans le chapitre de la méthodologie, nous expliquons comment nous avons procédé pour répondre aux objectifs de cette étude. Nous allons d'abord présenter l'approche méthodologique et le type de recherche de l'étude. Par la suite, nous décrivons les participantes et participants à la recherche, les techniques et les instruments de collecte de données utilisés. Nous poursuivons en présentant le déroulement de la recherche, la démarche d'analyse, les considérations éthiques, les moyens utilisés pour assurer la rigueur et la scientificité de l'étude. Enfin, la dernière section est consacrée à décrire les limites de la recherche.

1. L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

La démarche choisie pour répondre à la question de recherche : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires? est une approche qualitative de type interprétatif, puisque nous avons cherché à comprendre comment le corps professoral s'est adapté à une clientèle différente et émergente en stage dans le programme Soins infirmiers. Selon Fortin (2010), une recherche qui vise à comprendre un phénomène comme l'adaptation d'un groupe spécifique dans un contexte bien déterminé s'inscrit dans une approche descriptive.

2. LE TYPE DE RECHERCHE

L'approche qualitative qui nous est apparue la plus appropriée pour mener à bien cette recherche est celle de l'approche phénoménologique. Ce type d'approche vise à découvrir et à comprendre, à partir de l'expérience personnelle, le phénomène du comment (Fortin, 2010, p. 259).

3. LES PARTICIPANTES ET PARTICIPANTS À LA RECHERCHE

3.1 Sélection des répondantes et répondants au questionnaire

Notre but dans le choix de la méthode d'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné est le même que Fortin (2010) à l'égard du recrutement dans la recherche qualitative :

Il vise essentiellement à sélectionner des acteurs sociaux susceptibles de fournir non seulement des réponses aux questions de recherche, mais également d'apporter des données nouvelles ou des faits permettant de comprendre un phénomène dans un contexte donné. (Fortin, 2010, p. 272)

Les participantes et participants de cette recherche ont été sélectionnés à partir des trois critères suivants :

1. Être professeure ou professeur dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency;
2. Être responsable d'au moins un stage en milieu clinique à l'hiver 2015;
3. Avoir déjà supervisé au moins un stage en milieu clinique avec des étudiantes ou des étudiants issus de l'immigration.

La sélection des participantes et participants a été faite parmi les professeures et professeurs du Département des soins infirmiers du collège Montmorency pour des raisons logistiques et économiques.

Le recrutement pour le questionnaire et le groupe de discussion a eu lieu le 20 mars 2015 lors d'une réunion départementale des professeures et professeurs de soins infirmiers du collège Montmorency (annexe C). Suite à une présentation d'environ 30 minutes, 25 enseignantes et enseignants ont donné leur consentement (annexe D) pour répondre au questionnaire et, de ce nombre, 11 ont signifié leur volonté de participer au groupe de discussion.

Un courriel a été envoyé le 13 avril à tous les répondantes et répondants du questionnaire en leur indiquant comment accéder au questionnaire (annexe E). Un second courriel a été envoyé le 24 avril aux huit participantes sélectionnées pour confirmer leur présence au groupe de discussion (annexe F).

La période pour remplir le questionnaire s'est échelonnée du 13 avril au 4 mai 2015 inclusivement. Quatre rappels ont été faits aux répondantes et répondants du questionnaire, soit le 17 avril lors d'une réunion départementale, les 20 et 30 avril et le 4 mai 2015 via courriel. Au terme des délais prévus, 23 professeures et professeurs ont répondu au questionnaire et huit professeures ont pris part au groupe de discussion.

3.2 Sélection des participantes et participants au groupe de discussion

La sélection des participantes et participants pour le groupe de discussion a été faite selon la méthode d'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné pour les trois raisons suivantes :

1. Nous souhaitons représenter les cinq sessions où il y a des stages dans le programme Soins infirmiers;
2. Nous souhaitons entendre les participantes et participants sur certains résultats obtenus dans le questionnaire et sur leur expérience personnelle à titre de responsable de stage avec des stagiaires issus de l'immigration;
3. Nous souhaitons entendre les participantes et participants se prononcer sur des pistes de solutions possibles pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Avec de telles intentions, il nous est apparu impossible d'effectuer un groupe de discussion avec un grand nombre de professeures et de professeurs du Département de Soins infirmiers du collège Montmorency. C'est pourquoi l'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné pour le groupe de discussion s'est avéré un choix logique pour cette étude. Par ailleurs, l'homogénéité de la population à analyser nous a confortées

dans ce choix d'échantillonnage. Un échantillon de huit participantes a permis d'accorder un temps suffisant d'échange entre toutes les participantes et de répondre aux objectifs de l'étude. Dans notre échantillon, les cinq sessions où il y a des stages dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency sont représentées.

4. TECHNIQUES ET INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES

4.1 Le questionnaire

L'atteinte des objectifs de cette recherche qualitative de type interprétatif nécessite la collecte de plusieurs données. C'est pourquoi l'utilisation d'un questionnaire comme instrument de collecte de données nous est apparue comme étant judicieuse et nécessaire au terme de cette recherche. Le recours au questionnaire, comme le mentionne Fortin (2010), nous a permis de recueillir un grand nombre d'informations factuelles sur des événements ou des situations connus, sur des attitudes, des croyances, des connaissances, des impressions et des opinions.

L'utilisation d'un questionnaire a permis d'aborder tous les sujets visés dans cette recherche, d'interroger un grand nombre de professeures et professeurs et, par conséquent, d'apporter des réponses plus réalistes à la question générale de recherche : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires?

Le questionnaire (annexe G) est constitué de 52 questions en lien avec les six manifestations d'un processus d'adaptation qui découlent du modèle de compétence culturelle proposé par Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et les quatre habiletés à développer pour intervenir en milieu multiethnique de Gaudet (2011). Les six manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle en milieu clinique en Soins infirmiers sont :

1. La connaissance de la culture professionnelle en soins infirmiers et en éducation au Québec;

2. La connaissance de la culture des stagiaires issus de l'immigration;
3. La communication interculturelle;
4. La gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel;
5. La motivation à intervenir auprès de la clientèle multiethnique;
6. L'introspection sur son approche interculturelle : évaluation, interventions et ajustement au besoin.

Les questions sont de type dichotomique, à choix multiples, à courtes réponses, filtres et à énumération graphique. Suite à un pré-test du questionnaire, nous avons estimé à 45 minutes le temps requis pour remplir dûment le questionnaire.

4.2 Le groupe de discussion

Dans le cadre de cette recherche, nous avons voulu ultimement voir jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires. Une rencontre avec les professeures et les professeurs dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique nous a donné accès à leur vécu et au sens qu'ils donnent à ce vécu. La rencontre avec un groupe de discussion, contrairement à un questionnaire, nous a permis de saisir ce qui ne peut être écrit comme les émotions, et avoir accès à l'expérience humaine de ces pédagogues. Effectuer un groupe de discussion suite à la compilation des résultats du questionnaire mis en ligne nous a permis de clarifier certaines données et d'approfondir certains sujets.

Les méthodes de collecte de données dans une recherche qualitative doivent permettre de découvrir le « qui », le « quoi » et le « où » d'un événement ou d'une expérience (Sandelowski, 2000). Dans le cadre de cette étude, le « qui » fait référence aux enseignantes et enseignants dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique, le « quoi » à l'adaptation des professeures et professeurs dans le programme Soins infirmiers en contexte multiethnique et le « où » aux stages dans le programme Soins infirmiers.

Nous avons fait un groupe de discussion d'une durée d'une heure et demie avec un échantillon de huit enseignantes responsables de stage dans le programme Soins infirmiers le 22 mai 2015. La rencontre a eu lieu dans une classe du collège Montmorency. Les participantes et participants étaient assis autour d'une table et invités à tour de rôle à répondre aux questions ouvertes posées par l'animatrice. Les discussions ont été enregistrées sur une bande sonore. L'intervieweuse a dirigé la rencontre à l'aide d'un guide d'entretien et a occupé le rôle de modératrice.

4.3 Guide de discussion

Étant donné que le questionnaire nous a permis de répondre en grande partie au premier objectif de l'étude, établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency, nous avons réalisé un guide de discussion qui tient compte de l'analyse des résultats du questionnaire et du deuxième objectif spécifique de l'étude, trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Nous avons maximisé le temps alloué à la discussion en tenant compte des trois phases d'un guide de discussion de Gauthier (2010, p. 402), c'est-à-dire la phase d'introduction, la phase de discussion et la conclusion. Sans être un guide restrictif, l'utilisation du guide de discussion (annexe H) nous a permis d'aborder les points importants de l'étude tout en faisant place à de nouveaux sujets pertinents qui ont émergé lors de l'échange (Gauthier, 2010).

5. LE DÉROULEMENT DE LA RECHERCHE

La rédaction du projet de recherche a débuté à l'été 2013 et une demande d'autorisation au projet de recherche a été faite et obtenue au mois de mars 2015 auprès de la représentante de recherche du collège Montmorency. Un certificat en éthique s'en est suivi. Nous avons procédé à la collecte des données du 13 avril au 4 mai 2015 pour le questionnaire et le 22 mai pour le groupe de discussion. En tout, 23 professeures et

professeurs ont répondu au questionnaire et, de ce nombre, 8 ont participé au groupe de discussion. L'analyse des données recueillies a débuté en mai 2015 pour se terminer au mois de juin 2015.

6. LA DÉMARCHE D'ANALYSE

La démarche d'analyse de la recherche a été conduite de la manière suivante : suite à la compilation des résultats du questionnaire, nous avons comparé les réponses entre elles, à l'intérieur d'une même dimension, puis entre les dimensions. Nous avons relié les réponses aux deux objectifs de recherche. Nous avons tenu compte des faits saillants de l'analyse du questionnaire et du deuxième objectif spécifique de la recherche pour construire le guide de discussion. Après la rencontre du groupe de discussion, nous avons regroupé sous des catégories reliées au cadre de référence les propos recueillis. Nous les avons ensuite reliés aux deux objectifs de recherche. Nous avons comparé l'analyse du groupe de discussion avec l'analyse du questionnaire et fait une analyse globale des résultats obtenus.

7. LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Nous avons présenté la recherche à la réunion départementale du 20 mars, les professeures et les professeurs ont été informés des objectifs de l'étude, renseignés sur le rôle de la participante et du participant à la recherche. Ils ont aussi été avisés que leur participation était sur une base volontaire et qu'ils pouvaient se retirer du projet à tout moment, sans explication et sans préjudice. De plus, les professeures et professeurs ont été informés que leurs noms ne seraient pas diffusés dans le cadre de la recherche, que les données recueillies seraient traitées dans le respect de leur anonymat et utilisées uniquement aux fins de l'étude. Les mesures mises en place pour garantir la confidentialité et l'anonymat de ceux et celles qui ont répondu au questionnaire leur ont été détaillées, c'est-à-dire : la gestion du logiciel Moodle a été assurée par une conseillère en pédagogie informatique du collège, la chercheuse est dans l'impossibilité d'associer les questionnaires aux répondants.

Les professeures et professeurs ont aussi été informés que les données recueillies grâce au groupe de discussion seront conservées par la chercheuse en un lieu auquel elle seule a accès afin de conserver la confidentialité des participantes et participants. Les pédagogues participant à la recherche ont été informés que les données seront détruites ultérieurement.

Avant le début de la rencontre du groupe de discussion le 22 mai, un second formulaire de consentement (annexe I) explicitant clairement les objectifs de la recherche, l'engagement de confidentialité des participantes, la non-diffusion des noms des participantes et l'utilisation des données recueillies pour les fins uniques de l'étude a été signé au préalable par les participantes.

Cette recherche n'a pas affecté l'intégrité des participants sinon qu'elle a exigé du temps et de possibles frais de déplacement pour participer au groupe de discussion. Pour limiter les frais de déplacement, nous avons déposé le questionnaire sur la plateforme Moodle afin qu'il soit facilement accessible au moment opportun pour chaque participante et participant. Pour le groupe de discussion, nous avons privilégié une date où la majeure partie des participants étaient déjà au collège.

Par ailleurs, en participant à cette recherche, les participants ont eu l'opportunité de faire une réflexion structurée sur une portion d'expérience professionnelle. Le groupe de discussion a suscité plusieurs interactions entre les participantes et participants. Les arguments de l'un amènent une réflexion chez l'autre, ce qui favorise une meilleure compréhension du phénomène (Gauthier, 2010, p.393). Savoir que lors de cette rencontre les participantes et les participants ont pu réfléchir, échanger sur un sujet pertinent dans leur pratique et bénéficier de l'expérience de leurs pairs pour mûrir leur réflexion, constitue déjà pour nous une intervention qui va dans le sens de cette recherche et est considérée comme un bénéfice pour les participantes, participants et la chercheuse.

Le comité d'éthique de la recherche du collège Montmorency se mettait en place au moment de la construction de cet essai. En l'attente d'un tel comité au collège et à la

suggestion de Performa, nous avons soumis une demande de certification éthique à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke. Dans cette même période, Performa était en cours de recherche d'un moyen de suppléer pour les étudiantes et étudiants à la maîtrise qui n'ont pas de comité d'éthique dans leur collège. Entre temps, une approbation de la directrice de recherche et de la conseillère en pédagogie de soutien à la recherche du collège Montmorency a été obtenue avant le début de la collecte des données, soit respectivement en février et mars 2015. Le comité d'éthique de la recherche du collège Montmorency a été mis en place avant la fin des démarches de collecte de données et nous avons pu soumettre ce qui avait déjà été fait en partie, soit le questionnaire, et ce qui restait à faire, soit l'entrevue de groupe. Un certificat éthique du collège nous a été délivré le 21 mai 2015.

8. LES MOYENS POUR ASSURER LA RIGUEUR ET LA SCIENTIFICITÉ

L'entrevue comme outil de collecte des données comporte des limites dans la recherche (Karsenti et Savoie-Zajc, 2011). En effet, elle peut être influencée par la relation entre les individus qui prennent part à l'entretien, les intentions de l'interviewer, les propos des interviewés et l'interprétation des propos des interviewés par le chercheur (Karsenti et Savoie-Zajc, 2011). Dans cette étude, l'échantillon a été prélevé au collège Montmorency, lieu où la chercheuse pratique la profession d'enseignante dans le programme Soins infirmiers, ce qui peut faire place à l'effet de désirabilité sociale. Afin d'éradiquer ou de limiter l'effet de désirabilité dans cette recherche, nous avons rappelé aux participantes et participants qu'il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses dans l'entrevue, que seule leur expérience en enseignement en milieu clinique compte. De plus, au cours de l'entrevue, la chercheuse a veillé à adopter une attitude ouverte et neutre envers toutes les interlocutrices.

L'utilisation de deux méthodes de collectes de données, soit un questionnaire et un groupe de discussion, a contribué non seulement à la fiabilité de l'étude, elle a permis de mieux comprendre le phénomène de recherche en abordant, en clarifiant et en approfondissant les thèmes clés de la recherche. De plus, les treize années d'expérience en enseignement clinique en Soins infirmiers de la chercheuse ont concouru à la

réalisation d'un questionnaire et d'un guide de discussion pertinents pour un problème connu par elle et ses pairs. Les deux outils de collectes de données qui ont été choisis par la chercheuse reposent sur deux cadres théoriques, soit celui de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et celui de Gaudet (2011), qui reflètent à la fois les rôles de l'infirmière, de l'infirmier, de la professeure et du professeur en soins infirmiers en milieu clinique.

9. LES LIMITES DE LA RECHERCHE

L'utilisation du questionnaire et du groupe de discussion comme méthodes de collecte des données dans cette recherche a permis de recueillir des données sur l'expérience personnelle des interlocutrices et des interlocuteurs. Or l'expérience de chaque individu est unique et, de ce fait, les résultats recueillis au terme d'une étude comme celle-ci ne peuvent être généralisés (Fortin, 2010; Gauthier, 2010). Cependant, les résultats de cette recherche peuvent proposer des pistes de solution dans les stages en Soins infirmiers et d'autres programmes où il y a des stages.

QUATRIÈME CHAPITRE

PRÉSENTATION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Suite à la mise en application des deux méthodes de collectes des données de cette recherche qualitative de type interprétatif, soit le questionnaire et le groupe de discussion pour répondre à la question générale de recherche : Jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires? nous présentons les résultats obtenus dans le présent chapitre. Nous allons débiter par la compilation et l'analyse des données du questionnaire puis nous présenterons l'analyse du groupe de discussion. Le chapitre se termine par une analyse globale de l'ensemble des résultats obtenus.

1. LES FAITS SAILLANTS DES RÉSULTATS DE RECHERCHE

Dans le cadre de référence, nous avons relevé six manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers. Ces six manifestations, qui découlent du modèle de soins de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et de Gaudet (2011), sont :

1. Connaissance de sa propre culture;
2. Connaissance de la culture des stagiaires issus de l'immigration;
3. Communication interculturelle;
4. Gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel;
5. Motivation à intervenir auprès de la clientèle multiethnique;
6. Introspection sur son approche interculturelle : évaluation, intervention et ajustement au besoin.

C'est à partir de ces six manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers que nous avons réalisé un questionnaire. Nous avons soumis le questionnaire aux professeures et professeurs qui supervisent des stages dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency à la session d'hiver 2015. C'est aussi autour de ces six manifestations tirées de notre cadre de référence que nous avons orienté un groupe de discussion. Au cours de notre collecte des données, nous avons observé que les six manifestations tirées de notre cadre de référence se rejoignent à différents niveaux et sont souvent tributaires de l'un et de l'autre. Notre but, au terme de notre démarche scientifique, consiste à répondre aux deux objectifs spécifiques de notre recherche qui sont :

1. Établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

1.1 Résultats obtenus par le questionnaire

1.1.1 Profil des participantes et participants

Un questionnaire constitué de 52 questions a été déposé sur la plate-forme de Moodle du collège Montmorency du 13 avril au 4 mai à des professeures et professeurs qui enseignent en milieu clinique en Soins infirmiers au collège Montmorency. En tout, 23 des 37 professeures et professeurs qui répondent aux critères du projet de recherche ont répondu au questionnaire, soit 62 % de la population accessible. C'est un taux de réponse très satisfaisant qui démontre l'intérêt des professeures et professeurs pour cette recherche. Les années d'expérience des participantes et participants sont très diversifiées, allant de 2 ans d'expérience à 25 ans, la moyenne est de 11 ans. Les répondantes et répondants proviennent des cinq sessions où il y a des stages dans le programme Soins

infirmiers au collège Montmorency. La majorité d'entre eux (70 %) sont nés au Canada et tous ont eu des stagiaires issus de l'immigration.

1.1.2 Connaissance de la culture professionnelle en Soins infirmiers et en éducation au Québec

Il est à remarquer que la moyenne d'expérience en enseignement en milieu clinique des répondantes et répondants est de 11 ans et nous savons que l'un des critères d'embauche pour être professeures ou professeurs en Soins infirmiers consiste à avoir une expérience clinique pertinente dans la profession infirmière. Cela étant, ces professionnelles et professionnels en éducation ont bien plus d'années d'expérience en tant qu'infirmières ou infirmiers qu'en tant que professeures et professeurs en soins infirmiers et, de ce fait, connaissent bien la culture professionnelle de leur discipline.

Nous avons formulé des questions de manière à obtenir des informations sur la connaissance des professeures et professeurs par rapport à la culture professionnelle et différents aspects ethnoculturels dans leur pratique d'enseignement en milieu clinique avec des stagiaires issus de l'immigration. Quelque 57 % des répondantes et répondants disent n'avoir jamais observé des comportements de stagiaires issus de l'immigration qui étaient en contradiction avec les façons de faire en milieu clinique. Les répondantes et répondants qui affirment le contraire (43 %) ont donné des exemples qui découlent de comportements contraires aux codes professionnels de la profession infirmière, de codes culturels et des normes sociales différents de ceux de la culture québécoise.

Une minorité de professeures et professeurs (35 %) ont eu à reprendre des stagiaires issus de l'immigration sur certains aspects des valeurs, des principes moraux de la profession infirmière et du code de déontologie. Ces aspects touchent l'approche envers la clientèle, la sécurité de la clientèle, le code vestimentaire, l'asepsie et l'attitude professionnelle.

Donc, les répondantes et répondants connaissent bien les différentes facettes de leur culture professionnelle et dépistent les comportements non conformes à cette culture chez leurs stagiaires issus de l'immigration.

1.1.3 Connaissance des diverses cultures des stagiaires

La majorité des professeures et professeurs (61 %) croient que certains groupes ethniques ont plus de facilité en milieu clinique que d'autres groupes ethniques. Cette facilité en milieu clinique de certains groupes ethniques a été observée dans différents aspects: l'habileté de communication, l'habileté d'entrer en relation avec la clientèle, la facilité d'adaptation, l'habileté d'intervenir efficacement, l'habileté de s'affirmer dans le rôle de stagiaire, la disposition à recevoir des commentaires et de s'autoévaluer. Bien que plusieurs professeures et professeurs ne parviennent pas à expliquer ces habiletés et facilités qu'ont certains groupes ethniques en milieu clinique par rapport à d'autres, certains professeures et professeurs l'expliquent par l'écart culturel qui peut exister d'un pays à l'autre, les diverses craintes personnelles des stagiaires issus de l'immigration, l'éducation reçue dans le pays d'origine et la maîtrise du français.

La majorité des répondantes et répondants au questionnaire (70 %) croient qu'il y a des comportements en stage (bons ou mauvais) qui sont attribués généralement à certains groupes ethniques. Le respect, la prévenance envers la clientèle (particulièrement la clientèle âgée) et la persévérance sont des exemples de comportements recherchés et souvent identifiés chez des stagiaires issus de l'immigration par les professeures et professeurs. Par contre, les retards dans les travaux cliniques, les travaux cliniques qui ne répondent pas aux exigences, une gestion du temps déficiente, la méfiance et le manque d'ouverture aux commentaires figurent parmi les comportements non souhaités.

Les répondantes et répondants sont légèrement insatisfaits de leurs connaissances sur la diversité ethnique de leurs stagiaires (4,3 sur une échelle de 7, où 7 est très insatisfait). Les connaissances sur la diversité ethnique des répondantes et répondants proviennent par ordre de croissance : des lectures, des conférences, des voyages, des fréquentations personnelles et d'autres sources. La majorité des professeures et

professeurs en milieu clinique (74 %) ont déjà suivi une formation en diversité culturelle et la plupart de leurs formations datent de plus de cinq ans. La majorité d'entre eux, soit 74 %, ne prévoit pas suivre une formation en diversité culturelle à court ou à moyen terme. Il est arrivé à la majorité des répondantes et répondants (74 %) que des stagiaires issus de l'immigration leur expliquent le lien entre leurs agissements et un aspect de leur culture d'origine. La charge de travail et le manque de temps ont été mentionnés une seule fois pour expliquer leur statisme dans l'acquisition des connaissances en interculturel.

Avant de débiter un stage, les répondantes et répondants disent qu'ils aimeraient connaître de leurs stagiaires issus de l'immigration leur conception de la profession infirmière (28 %), leur conception du rôle de la stagiaire et du corps professoral en milieu clinique (25 %), leur conception de la souffrance (22 %), leur conception de la santé (21 %) et autres (4 %). Peu de professeures et professeurs (17 %) disent avoir observé, chez leurs stagiaires issus de l'immigration, des problèmes de santé propres à l'origine ethnique. Ceux et celles qui ont observé des problèmes de santé liés à l'origine ethnique ont nommé le stress et l'hypertension.

La majorité des répondantes et répondants interrogent souvent leurs étudiantes et étudiants sur leur origine ethnique et avouent ne pas avoir de réticences à faire référence à la culture d'origine de certains de leurs étudiantes et étudiants. Le tiers d'entre eux abordent souvent des thèmes relatifs à la culture de leurs stagiaires issus de l'immigration. Cela démontre l'ouverture des répondantes à la connaissance des cultures de leurs stagiaires issus de l'immigration.

1.1.4 La communication interculturelle

L'autosatisfaction des répondantes et répondants à l'égard de leurs habiletés à la communication interculturelle est légèrement faible (4,3 sur une échelle de 7, où 7 est très insatisfait). Une forte majorité des professeures et professeurs (96 %) interrogent leurs stagiaires sur leur origine ethnique. La majorité d'entre eux (83 %) discute avec leurs stagiaires issus de l'immigration sur leur culture d'origine sans aucune réticence. Ceux et

celles qui disent avoir une certaine réticence à faire référence à la culture d'origine de leurs stagiaires (17 %) l'expliquent par la crainte d'une mauvaise interprétation de la ou du stagiaire issu de l'immigration de leurs propos et la prévention de la discrimination raciale.

Près de la totalité des répondantes et répondants (99 %) ont eu à faire face à des problèmes de langue en français avec leurs stagiaires issus de l'immigration. Dans ces cas, la plupart utilisent la reformulation pour contrer les problèmes de langue en français. Par ailleurs, ils utilisent plusieurs autres stratégies : ils ralentissent leur débit verbal, ils utilisent la validation et les encouragent à valider leur compréhension de ce qui est dit. Ils informent aussi la ou le stagiaire issu de l'immigration sur l'importance de poser des questions, de mieux maîtriser la langue française ou la ou le dirigent vers le centre d'aide en français du collègue ou les incitent à suivre des cours de perfectionnement. Certains professeurs et professeures vont même jusqu'à utiliser l'humour afin de dédramatiser les incompréhensions linguistiques.

La forte majorité des professeures et professeurs (99 %) ont fait face à des problèmes de codes culturels avec des stagiaires issus de l'immigration. Le contact visuel fait partie des problèmes des codes culturels les plus fréquents. Selon certains professeures et professeurs, le toucher est sous-utilisé chez plusieurs stagiaires issus de l'immigration. Face à ces problèmes de codes culturels, les professeures et professeurs utilisent différentes stratégies : ils informent verbalement ou par écrit la ou le stagiaire, utilisent le reflet et la validation pour confirmer leur perception, font de l'enseignement et de la sensibilisation sur les codes culturels au Québec, utilisent les situations cliniques pour expliquer l'impact du code culturel sur la clientèle, interrogent, corrigent le ou la stagiaire dans la situation clinique et font référence aux critères de stage.

Plusieurs professeures et professeurs ont soulevé aussi la problématique lorsque des stagiaires issus de l'immigration de même origine ethnique se trouvent en stage et parlent leur langue sur l'unité de soins. Ils demandent à leurs stagiaires issus de

l'immigration de parler français sur les lieux de stage afin de maintenir la communication ouverte avec les personnes présentes.

1.1.5 La gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel

Les répondantes et répondants sont légèrement insatisfaits de leur habileté à intervenir en situation de choc culturel (3,5 sur une échelle de 5, où 5 est très insatisfait). La majorité des professeures et professeurs (57 %) disent ne pas avoir vécu de situations avec des stagiaires issus de l'immigration leur ayant laissé une impression d'incompréhension ou d'ambiguïté. Parmi ceux et celles (43 %) qui ont vécu une situation avec des stagiaires issus de l'immigration leur ayant laissé une impression d'incompréhension ou d'ambiguïté, celle-ci a eu lieu principalement dans des contextes d'évaluation, de situation en milieu clinique et d'adaptation en milieu clinique. Ces contextes sont relatifs à des codes culturels, codes vestimentaires, codes professionnels, codes de civisme, rites religieux et d'éducation scolaire différents de ceux du Québec.

Pour résoudre ces situations d'incompréhension ou d'ambiguïté, les professeures et professeurs ont utilisé les deux stratégies suivantes : la rencontre individuelle ou accompagnée d'une ou d'un autre professeur et rétroaction avec la ou le stagiaire sur l'évènement en donnant de plus amples explications.

La majorité des professeures et professeurs (78 %) disent ne pas avoir rencontré de situation où l'incompréhension a généré un conflit avec des stagiaires issus de l'immigration. Parmi ceux (22 %) qui disent avoir rencontré des situations où l'incompréhension a généré un conflit avec des stagiaires issus de l'immigration, la problématique était en lien avec l'évaluation, le rôle de la professeure et du professeur en milieu clinique, la perception des événements et le comportement en milieu clinique. Dans ces situations où l'incompréhension est allée jusqu'à générer un conflit, les répondantes et répondants disent avoir rencontré la ou le stagiaire issu de l'immigration, utilisé la reformulation pour clarifier leurs propos et encouragé l'échange avec la ou le stagiaire.

Plusieurs professeures et professeurs ont observé dans les situations d'incompréhension, d'ambiguïté et de conflit en stage des comportements de retrait chez certains de leurs stagiaires issus de l'immigration, comme le refus de communiquer, de se présenter aux rencontres et de répondre aux courriels. D'autres ont observé de l'anxiété, de la tristesse et de l'agressivité verbale. Il arrive que des stagiaires issus de l'immigration abandonnent leur stage pendant une situation d'incompréhension, d'ambiguïté et de conflit en stage.

Devant ces comportements, les professeures et professeurs ont exprimé de l'étonnement, de l'impuissance et de l'incompréhension. Pour les aider à faire face à ces situations difficiles, délicates et complexes à la fois, ils proposent les moyens suivants : un mentor, un groupe de discussion, de la formation, plus de temps pour connaître leurs stagiaires issus de l'immigration et la réduction des groupes de stage.

1.1.6 La motivation culturelle

La totalité des répondantes et répondants désirent apprendre plus sur la culture de leurs stagiaires issus de l'immigration. Ils désirent connaître davantage leurs valeurs, leurs croyances et la pratique de la profession infirmière dans leurs cultures d'origine. Les répondantes et répondants aimeraient connaître le parcours de leurs stagiaires issus de l'immigration et savoir comment mieux intervenir auprès d'eux. Pour enrichir leurs connaissances culturelles, les professeures et professeurs disent faire de la lecture, questionner leurs stagiaires ou des personnes issues de l'immigration de leur entourage, observer les us et coutumes des autres cultures, regarder des reportages à la télévision et suivre des formations dispensées au cégep. La lourdeur de la tâche des professeures et professeurs en milieu clinique et le manque de temps ont été exprimés une seule fois pour expliquer l'inaction dans l'acquisition des connaissances en interculturel.

Bien que plusieurs répondantes et répondants disent que rien n'affecte leur motivation à intervenir auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration, nous avons repéré dans les réponses quatre facteurs susceptibles d'affecter la motivation des professeures et professeurs à intervenir auprès des stagiaires issus de l'immigration.

Par ordre croissant, nous retrouvons en première position l'attitude des stagiaires issus de l'immigration. De manière plus explicite, les répondantes et répondants font référence à leur motivation, à leur capacité d'autocritique, à leur ouverture aux commentaires et à la prise en charge de leur apprentissage. En deuxième position, nous retrouvons les conditions de travail des professeures et professeurs. Le manque de temps et la surcharge de travail sont souvent cités à cet effet. En troisième position, nous retrouvons les ressources et convictions personnelles des répondantes et répondants. Par rapport à cette troisième position, les professeures et professeurs ont autant fait référence à leurs connaissances qu'à leur manque de connaissance, à leur assurance qu'à leur insécurité à intervenir auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration. Et enfin, en quatrième position nous retrouvons la crainte d'être faussement accusé de racisme.

1.1.7 L'introspection sur son approche interculturelle

Les répondantes et répondants sont légèrement insatisfaits de leur approche interculturelle (3,8 sur une échelle de 7, où 7 est très insatisfait). L'ouverture envers d'autres cultures est le point fort le plus nommé par les professeures et professeurs dans leurs relations avec les stagiaires issus de l'immigration. La forte majorité des professeures et professeurs (87 %) disent qu'il y a un aspect dans leur approche interculturelle avec leurs stagiaires issus de l'immigration qu'ils souhaitent améliorer. Parmi les aspects qu'ils désirent améliorer, nous retrouvons quatre catégories : une meilleure connaissance de la culture de leurs stagiaires issus de l'immigration, une meilleure connaissance de leur réalité, une meilleure communication interculturelle et de meilleures aptitudes à intervenir auprès d'eux.

Parmi cinq thèmes proposés aux professeures et professeurs pour une formation, soit la connaissance sur diverses cultures, la communication interculturelle, l'intervention et la gestion dans une situation de choc culturel, la motivation à intervenir auprès de la clientèle multiethnique et l'introspection sur son approche interculturelle, celui qui les interpelle le plus en tant que responsables de stage est la communication interculturelle (35 %). La connaissance sur diverses cultures est en deuxième position (30 %) et nous retrouvons, ex aequo au troisième rang, l'intervention et la gestion dans une situation de

choc culturel et l'introspection sur son approche interculturelle : évaluation et ajustement (17 %).

2. ANALYSE DES RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE

Les professeures et professeurs responsables de stages du programme Soins infirmiers au collège Montmorency manifestent beaucoup d'ouverture à comprendre et à aider leurs stagiaires issus de l'immigration. Ils y mettent du temps, utilisent diverses stratégies de communication interculturelle et souhaitent poursuivre leur formation dans ce domaine. Il faut souligner qu'en contexte de stage actuel, la mise en pratique de cette ouverture est consommatrice de temps, denrée extrêmement rare; une infime minorité de répondantes et répondants a mentionné cette difficulté.

Les professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique rencontrent des difficultés avec une minorité de stagiaires issus de l'immigration. Les difficultés et facilités de ces stagiaires sont de différents ordres et les professeures et professeurs ne les connaissent pas nécessairement. Ces derniers expriment à la fois une ouverture à apprendre et un manque de connaissance sur la diversité ethnoculturelle. Peut-être que les répondantes et répondants font référence au fait que la connaissance complète des diverses cultures de leurs étudiantes et étudiants issus de l'immigration est en soi infinie et aussi que ces cultures varient selon les vagues d'immigration dans la société québécoise. En d'autres mots, on peut toujours approfondir sa connaissance des autres cultures et celle-ci est à renouveler avec les différentes vagues d'immigration au Québec.

La communication interculturelle et la connaissance sur diverses cultures sont les thèmes qui interpellent le plus les professeures et professeurs dans leur pratique. Les répondantes et répondants qui ont suivi des activités de formation interculturelle l'ont fait sur des sujets variés et, pour la plupart, cela date déjà de plusieurs années. Aucune formation en interculturel à court ou à moyen terme est prévue par la grande majorité.

Les répondantes et répondants sont en général à l'aise de parler avec leurs stagiaires issus de l'immigration de sujets relatifs à leur statut d'immigrant. La crainte d'une interprétation erronée de leurs propos se traduisant par des accusations de discrimination raciale freine certains professeurs et professeuses à échanger avec leurs stagiaires issus de l'immigration au sujet de leur origine ethnique. D'autres répondantes et répondants disent qu'ils se gardent d'échanger sur l'origine ethnique de leurs stagiaires issus de l'immigration de manière à traiter tous leurs stagiaires de la même façon.

Les problèmes de langue en français sont très courants en milieu clinique. Afin d'y faire face, les professeurs et professeuses utilisent une panoplie de moyens et mettent en application leurs compétences professionnelles en communication à l'endroit de leurs stagiaires issus de l'immigration. Les répondantes et répondants utilisent aussi plusieurs stratégies pour intervenir dans les problèmes de codes culturels comme le manque de contact visuel avec la clientèle. En dépit de l'utilisation de ces nombreuses stratégies, de leur compétence infirmière en communication et de leur aisance à interroger leurs stagiaires issus de l'immigration en milieu clinique, la communication interculturelle est le thème qui les interpelle le plus.

Peu de professeurs et professeuses ont vécu des situations d'incompréhension, d'ambiguïté et de conflit en stage avec des stagiaires issus de l'immigration. Dans les cas où cela s'est produit, ces situations génèrent des sentiments d'inconfort autant chez les stagiaires que chez les répondantes et répondants. Les professeurs et professeuses démontrent une volonté d'aider et de comprendre les stagiaires issus de l'immigration, mais il arrive que ces derniers abandonnent le stage sans qu'ils s'y attendent et après plusieurs tentatives d'échanges. Ce sont peut-être de telles situations dont il serait utile de traiter dans de futures activités de formation interculturelle à proposer au Département de Soins infirmiers.

La motivation culturelle est manifeste chez les professeurs et professeuses du Département de soins infirmiers, avec un taux de réponse au questionnaire de 62 % de la population accessible. La totalité des répondantes et répondants souhaite acquérir plus de

connaissances sur la culture de leurs stagiaires issus de l'immigration. Ceci explique pourquoi qu'aucun d'entre eux ne désire avoir une formation sur la motivation en diversité ethnoculturelle. L'ouverture à la diversité ethnoculturelle est le point fort que la majorité des répondantes et répondants considèrent posséder, ce qui est congruent avec leur aisance à interroger les stagiaires issus de l'immigration sur leur origine ethnique, la panoplie de stratégies qu'ils utilisent pour communiquer avec eux et leur motivation à acquérir plus de connaissances sur les autres cultures.

Afin d'approfondir notre démarche d'analyse, nous avons fait un tableau (annexe J) mettant en parallèle les six dimensions qui découlent du modèle de soins de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et de Gaudet (2011) avec certaines données saillantes du questionnaire. Nous avons mis en caractère gras les données à améliorer. Au terme de cet exercice, il est intéressant de voir que la dimension qui interpelle le plus les professeures et professeurs en soins infirmiers n'est pas celle où ils démontrent le plus de difficulté. En effet, les répondantes et répondants disent que la communication interculturelle est le thème qui les interpelle le plus pour une formation. Or, les données recueillies démontrent qu'ils utilisent un large éventail de techniques de communication interculturelle, ce qui n'étonne pas puisque les techniques de communication font partie de l'arsenal technique professionnel des infirmières et infirmiers.

Les professeures et professeurs en soins infirmiers reconnaissent leurs lacunes au niveau des connaissances culturelles et veulent en acquérir plus. Cela explique pourquoi le thème la connaissance sur diverses cultures est en deuxième position comme choix de formation. Les répondantes et répondants utilisent plusieurs stratégies pour intervenir et gérer les situations de choc culturel lorsque celles-ci se présentent. Nous pouvons voir dans le tableau synthèse que le manque de connaissances en diversité ethnoculturelle n'est pas sans effet dans l'intervention et la gestion de situations de choc culturel. En ce qui a trait à l'introspection, les professeures et professeurs se définissent comme étant ouverts à la diversité ethnique et le démontrent dans leur approche auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration. Ils semblent cependant moins au fait de leur force en

communication interculturelle ainsi que des raisons qui amènent leurs stagiaires issus de l'immigration à abandonner un stage lors d'une situation d'ambiguïté.

3. RÉSULTATS OBTENUS SUITE AU GROUPE DE DISCUSSION

Suite à l'analyse du questionnaire, trois points sont ressortis comme importants pour les professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique par rapport à leurs stagiaires issus de l'immigration. Ces points sont :

1. Améliorer leur communication interculturelle;
2. Mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration;
3. Mieux intervenir auprès d'eux.

Nous avons donc voulu valider la pertinence de ces trois points lors du groupe de discussion et mieux les expliciter avec la perspective de professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique. Pour ce faire, nous avons regroupé les trois thèmes qui ressortaient comme étant importants dans le questionnaire pour les professeures et professeurs en soins infirmiers en milieu clinique et nous les avons utilisés pour réaliser notre guide de discussion. Nous avons présenté aux participantes du groupe de discussion les trois thèmes dans l'ordre d'importance de l'ensemble des répondantes et répondants du questionnaire soit : améliorer leur communication interculturelle, mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration et mieux intervenir auprès d'eux.

Une durée de 20 minutes a été allouée à chaque thème. L'entretien a été enregistré. Les données ont été recueillies par des notes et l'écoute multiple de la bande sonore de l'entretien. Nous avons dégagé les idées exprimées dans les propos et mentionné ce qui était largement partagé de ce qui ne l'était pas. Huit professeures en Soins infirmiers ont pris part au groupe de discussion. L'ensemble des participantes représente chaque session où il y a des stages dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency.

Avant de présenter les résultats du groupe de discussion par rapport aux trois thèmes, nous tenons à mentionner que la totalité des professeures atteste que les trois thèmes présentés sont pertinents dans leur pratique. Elles ont précisé que ces trois points sont particulièrement importants dans les situations où la ou le stagiaire issu de l'immigration est en difficulté, dans les situations où elles désirent la ou le rejoindre pour lui venir en aide et répondre aux besoins particuliers que génère sa situation d'immigrante ou d'immigrant.

3.1 Améliorer leur communication interculturelle

Lors du groupe de discussion, les participantes ont dit que ce qui les préoccupe en communication interculturelle avec leurs stagiaires issus de l'immigration va bien au-delà des techniques et des attitudes facilitantes de communication qu'elles maîtrisent toutes d'ailleurs. Selon elles, l'amélioration de leur communication interculturelle passe par une meilleure connaissance de leurs stagiaires issus de l'immigration et des différences culturelles. Étant donné que c'est surtout par la communication verbale et non verbale que les professeures et les stagiaires expriment leurs pensées en milieu clinique, mieux connaître la culture de leurs stagiaires issus de l'immigration les aiderait à mieux les comprendre et à mieux se faire comprendre d'eux. Les participantes disent qu'une meilleure connaissance des stagiaires issus de l'immigration permettrait de prendre conscience de ce qui affecte inconsciemment les échanges et ainsi, prévenir un discours de sourd. D'autre part, elles soulignent l'importance de la maîtrise du français de leurs stagiaires issus de l'immigration dans les communications écrites et verbales.

Bien communiquer avec leurs stagiaires issus de l'immigration, selon elles, c'est savoir comment les approcher, décoder les divers codes culturels, savoir quel sujet aborder ou éviter pour créer une relation de confiance, pour susciter leur intérêt et faciliter l'apprentissage. Bien communiquer en interculturel pour ces professeures, c'est être bien au fait de la divergence de certains concepts dans certains pays comme les zones de proximité dans les interactions qui ont un impact dans les échanges. C'est aussi connaître les connotations et expressions de la langue française qui sont différentes d'une culture à l'autre. C'est également de bien prendre conscience de l'impact de leurs propres

stéréotypes et préjugés dans les interactions avec leurs stagiaires issus de l'immigration. Ce sont là des connaissances interculturelles qu'elles désirent toutes parfaire pour mieux communiquer avec leurs stagiaires issus de l'immigration. Certaines des participantes ont mentionné par contre que la peur d'être faussement accusées de discrimination ralentit leur ardeur à interroger leurs stagiaires issus de l'immigration sur leur culture.

En plus de cette nécessité de mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration pour mieux communiquer avec eux, les professeures ont relevé certains comportements problématiques en milieu clinique dans la communication avec certains de leurs stagiaires issus d'ailleurs. De ces problématiques, il y a la réticence de certains à s'ouvrir et à exprimer leur point de vue et leurs idées en stage. Lorsque les professeures parviennent à les faire parler, les réponses sont souvent brèves. Il arrive aussi que leurs réponses verbales ne coïncident pas avec le non verbal et qu'une affirmation verbale soit peu convaincante. Le manque de contact visuel lors des échanges a été souligné. Les professeures ont aussi nommé la problématique des stagiaires issus de l'immigration qui argumentent continuellement, ce qui rend la communication difficile. Enfin, les professeurs ont fait mention de directives générales adressées à tous les stagiaires en même temps, qui sont mal comprises par certains stagiaires issus de l'immigration; les professeurs constatent alors que les directives n'ont pas été suivies parce qu'elles n'ont pas été comprises.

3.2 Mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration

L'ensemble des participantes aspire à mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration. Les professeures sont intéressées à connaître leurs valeurs, leurs croyances, le système d'éducation dans leur pays d'origine, leurs parcours migratoires, leur bagage culturel, leur projet de vie, leurs attentes, leur fonction parentale, leur situation de vie au Québec et leur contexte d'étude. Elles observent que ces domaines influencent parfois l'apparence, l'agir et le rendement de leurs stagiaires issus de l'immigration en milieu clinique. D'ailleurs, plusieurs l'ont constaté par certaines expressions en stage comme : « Que Dieu vous bénisse », une approche très respectueuse

envers les professeures par l'usage du vouvoiement ou un code vestimentaire propre à leurs croyances religieuses comme le port du voile.

Les professeures du collège Montmorency ont exprimé leur souhait de mieux connaître les groupes ethniques qu'elles ont le plus fréquemment en stage notamment, les haïtiens, les africains et les arabes. Elles veulent approfondir leurs connaissances sur certaines religions, particulièrement celle basée sur le Coran, dont plusieurs de leurs stagiaires issus de l'immigration font partie. Elles veulent apprendre davantage sur le port des signes religieux qui est plus, moins ou pas du tout respecté par des stagiaires issus de l'immigration d'une même confession de foi. D'autant plus que certains signes religieux peuvent entrer en conflit avec des règles sécuritaires de certains milieux cliniques. Au travers de leurs propos, les professeures semblent préoccupées par le souci d'être justes et équitables à l'endroit de tous leurs stagiaires.

Enfin les professeurs veulent connaître les points forts de leurs stagiaires issus de l'immigration de manière à les encourager. Elles veulent aussi connaître leurs propres points forts dans leur approche interculturelle de manière à les reproduire volontairement.

3.3 Mieux intervenir auprès des stagiaires

Sur ce thème, les professeures se sont principalement attardées sur les stagiaires issus de l'immigration en difficulté. Elles ont fait référence aux situations où certains stagiaires issus de l'immigration sont discrets et s'extériorisent peu : « on ne sait pas où envoyer notre ligne pour aller les chercher ». Il y a les situations où la ou le stagiaire ne s'affirme pas, ne cherche pas à se prévaloir de ses droits et prend pour parole de loi tout ce qu'on lui dit. Souvent dans ces situations de manque d'affirmation de soi ou de crainte, la ou le stagiaire issu de l'immigration ne verbalise pas son incompréhension.

Par ailleurs, il y a les situations où la stagiaire ou le stagiaire issu de l'immigration ne voit pas les choses de la même manière que les professeures puisque les cadres de référence ne sont pas les mêmes : « Ils semblent faire référence à une logique qui est

différente de la nôtre, une logique à laquelle on n'a pas accès et qu'on aimerait comprendre ». Il y a aussi les situations où la stagiaire ou le stagiaire issu de l'immigration argumente inlassablement et rend la communication difficile. Certaines professeures ont déjà vécu de l'intimidation et du harcèlement de la part de leurs stagiaires issus de l'immigration en situation de difficulté.

D'autre part, les professeures veulent savoir comment aider leurs stagiaires issus de l'immigration qui vivent une situation normale dans leur culture d'origine, mais non acceptée dans la culture québécoise. Elles s'interrogent et sont partagées sur la frontière existant entre ce qu'elles doivent savoir pour aider leurs stagiaires issus de l'immigration et la distance que requiert leur rôle d'évaluatrice en milieu clinique.

Les professeures ont exprimé clairement leur volonté d'aider leurs stagiaires issus de l'immigration dans ces situations difficiles et, pour y parvenir, elles utilisent différentes stratégies : elles leur donnent de plus amples explications, elles les encouragent à s'exprimer, elles valident leur compréhension d'une situation ou des directives, elles leur demandent de répéter ce qu'ils ont compris et elles les informent de leurs droits. Afin d'éviter certains dérapages dans ces situations d'inconfort ou d'ambiguïté avec les stagiaires issus de l'immigration, plusieurs d'entre elles soulignent l'importance de rappeler à leurs stagiaires issus de l'immigration en difficulté l'atteinte des objectifs de stage.

Les professeures disent que ces situations peuvent susciter des sentiments d'inconfort ou de stress chez elles. Intervenir en situation d'inconfort ou d'ambiguïté requiert à la fois une bonne gestion des émotions de la stagiaire et des leurs. Certaines ont fait mention de leur appréhension à être faussement accusées de discrimination dans ces situations difficiles avec des stagiaires issus de l'immigration en difficulté. D'autres ont plutôt exprimé une assurance aguerrie face à ces situations difficiles et délicates. Cependant, elles aimeraient toutes avoir recours à une ou un spécialiste local sur les questions interculturelles dans ces situations d'inconfort ou d'ambiguïté avec des stagiaires issus de l'immigration

Les professeures s'entendent pour dire que chercher à établir des liens directs avec leurs stagiaires issus de l'immigration avant les stages pourrait prévenir ces situations d'inconfort et d'ambiguïté. Par ailleurs, elles ont exprimé aussi leur préoccupation sur l'importance du vivre ensemble entre toutes les étudiantes et les étudiants du programme, quelles que soient leur ethnie ou leur religion, afin de préserver l'harmonie et le respect de tout un chacun. Pour ces professeures en soins infirmiers en milieu clinique, mieux intervenir auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration c'est mieux les comprendre, c'est savoir comment s'approcher d'eux et communiquer efficacement avec eux. Leur souhait principal, disent-elles, consiste à intervenir efficacement et équitablement envers tous leurs stagiaires tout en tenant compte des besoins de tous et de chacun et en se préservant émotionnellement.

3.4 Sous quelle forme la formation?

Les professeures désirent toutes acquérir une formation en interculturel, et ce, sur une base continue. Elles ont nommé des types de formations qui favorisent l'échange entre professeures et professeurs ou l'interaction avec leurs stagiaires issus de l'immigration :

- des groupes de discussion entre professeures et professeurs : des groupes diversifiés, par exemple des professeures et professeurs expérimentés avec des professeures et professeurs moins expérimentés;
- des groupes d'échanges avec tous leurs étudiantes et étudiants issus de l'immigration. Les sujets pourraient relever de différentes mises en situation en milieu clinique;
- des ateliers présentés par différentes communautés.

Elles ont mentionné des types de formations qui demandent moins d'interaction, mais qui permettent d'acquérir plus de connaissances théoriques sur divers sujets touchant la diversité ethnoculturelle :

- des conférences sur les cultures et religions de plusieurs de leurs stagiaires issus de l'immigration, notamment la culture haïtienne, la culture africaine et la religion de l'islam;
- l'exposé d'une personne provenant d'une communauté, comme un imam, qui pourrait expliquer en quoi consiste la religion de l'islam.

Elles ont également exprimé le besoin d'avoir recours à une personne-ressource qualifiée en interculturel pour les accompagner de manière personnalisée et ponctuelle dans des situations délicates avec leurs stagiaires issus de l'immigration. Cette personne-ressource les aiderait à prévenir les situations d'inconfort ou d'ambiguïté en leur enseignant des stratégies ou en leur donnant des conseils ou de l'information pour améliorer leur approche avec les stagiaires issus de l'immigration. Par ses qualités d'interprète et d'analyste, cette personne-ressource qualifiée serait en mesure de faire la lecture d'une situation en milieu clinique (autant dans la perspective de la ou du professeur que de celui de la ou du stagiaire issu de l'immigration) avec un regard très objectif. Ce qui aiderait à redresser les situations d'inconfort ou d'ambiguïté et d'intervenir efficacement. Les professeures souhaitent que cette personne soit accessible et fasse partie de leur Département. Une telle ressource serait très rassurante pour toutes les participantes.

Les professeures aimeraient être consultées sur le choix des sujets à aborder en interculturel. Elles sont intéressées à connaître ce que leurs stagiaires issus de l'immigration souhaitent voir améliorer dans le programme Soins infirmiers. C'est pourquoi elles proposent :

- un sondage auprès de toutes les professeures et de tous les professeurs pour connaître les sujets à aborder;
- un sondage auprès des stagiaires issus de l'immigration pour connaître les améliorations qu'ils souhaiteraient dans le programme.

Les professeures préfèrent avoir des suggestions de livres pertinents en interculturel au lieu d'une formation en ligne. Elles sont réceptives à l'idée de répondre à des jeux-questionnaires sur l'interculturel via internet ou la plateforme Moodle.

3.5 Autre sujet pertinent qui est sorti de l'échange

Lors du groupe de discussion, les participantes ont mentionné l'importance de l'ouverture du milieu de stage à l'endroit des stagiaires issus de l'immigration. La réceptivité de la clientèle envers les stagiaires issus de l'immigration est d'une haute importance, selon elles, puisqu'elle affecte directement le rendement des stagiaires et peut aboutir à un refus des soins par le patient. De plus, les attentes du personnel soignant ne semblent pas toujours les mêmes pour tous les stagiaires. Les stagiaires issus de l'immigration doivent parfois prouver davantage à l'équipe soignante ou à la clientèle leurs capacités à prodiguer des soins que leurs homologues québécois.

Les professeures doivent être à l'affût des signes d'inconfort de la clientèle et du personnel soignant en présence de stagiaires issus de l'immigration afin d'intervenir promptement. Les professeures et professeurs ont un rôle de conciliateur ou d'agent facilitateur de l'adaptation du corps professionnel en milieu clinique et de la clientèle avec les stagiaires issus de l'immigration. Ce rôle d'agent facilitateur nécessite des interventions minutieuses et délicates pour agir dans certaines situations conflictuelles. Le rôle de la professeure et du professeur consiste aussi à protéger l'étudiante et l'étudiant de la discrimination dont ils pourraient être victimes.

4. ANALYSE GLOBALE

En compilant les résultats du questionnaire pour ensuite diriger un groupe de discussion, nous avons pu approfondir, confirmer et préciser les résultats obtenus dans le questionnaire. Cette démarche a permis de faire ressortir des éléments importants et nouveaux, comme le rôle d'agent facilitateur qu'ont les professeures et professeurs en Soins infirmiers par rapport au milieu clinique et leurs stagiaires issus de l'immigration. L'analyse du questionnaire a démontré que les professeures et professeurs ont de bonnes

compétences interculturelles, qu'ils souhaitent les maintenir et les améliorer de façon régulière. Le groupe de discussion a permis de confirmer les compétences interculturelles des professeures et professeurs, de les expliciter et de repérer les éléments nécessaires à leur développement.

Par l'entremise du groupe de discussion, nous avons pu comprendre ce que les répondantes et répondants du questionnaire, des professionnelles et professionnels particulièrement outillés en communication, veulent améliorer en communication interculturelle. Dans les deux outils de cette recherche, le besoin de formation est clairement exprimé par l'ensemble des participantes et participants. Les professeures et professeurs veulent être formés en interculturel, et ce, par divers moyens, de manière continue, collective et personnalisée.

Au terme de cette démarche scientifique, il apparaît évident que les professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique témoignent d'une grande volonté à intervenir auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration. Ils sont conscients de leur carence en connaissances en interculturel et veulent rectifier le tir en mettant le temps et les efforts nécessaires pour mieux comprendre leurs stagiaires issus de l'immigration, agir professionnellement à leur endroit et équitablement envers tous leurs stagiaires.

CONCLUSION

Dans le cadre de cette recherche, nous avons pour objectif général de voir jusqu'où le corps professoral en milieu clinique, dans le programme Soins infirmiers, s'est adapté ou a adapté son enseignement à la diversité ethnoculturelle des stagiaires. Afin de répondre à la question générale, nous avons pris pour assise deux théories, soit celles de Campinha-Bacote (1998, 1999, 2001 et 2002) et de Gaudet (2011) pour identifier six manifestations d'un processus d'adaptation du corps professoral dans le programme Soins infirmiers à la diversité ethnoculturelle des stagiaires. Suite à ce cadre de référence, nous avons formulé deux objectifs spécifiques :

1. Établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Pour répondre aux deux objectifs spécifiques de cette recherche, nous avons construit à partir de notre cadre de référence un questionnaire pluridimensionnel des compétences interculturelles des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique. Nous avons utilisé les faits saillants de l'analyse du questionnaire pour mener un groupe de discussion dans le but d'approfondir, d'éclairer et de valider les points de notre première analyse. En tout, 23 professeures et professeurs ayant supervisé des stages dans le programme Soins infirmiers à l'hiver 2015 ont répondu au questionnaire et 8 d'entre eux ont pris part au groupe de discussion. Tous les participantes et participants proviennent du collège Montmorency, ce qui représente 62 % de l'ensemble des professeures et professeurs qui ont dirigé des stages dans le programme Soins infirmiers à l'hiver 2015.

1. LES PRINCIPAUX RÉSULTATS TIRÉS DE LA RECHERCHE

Cette recherche a permis d'établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency. Ce constat révèle beaucoup d'engagement de leur part à l'endroit de leurs stagiaires issus de l'immigration. Les participantes et participants ont fortement exprimé leur intérêt à s'adapter à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires issus de l'immigration. Ils veulent mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration, améliorer leur communication interculturelle et mieux intervenir auprès de celles et ceux qui rencontrent des difficultés. Pour ce faire, ils proposent des formations et des ateliers sous diverses formes (conférence, groupe de discussion), et ce, sur une base régulière. Les participantes et participants expérimentés et moins expérimentés demandent le recours à une spécialiste locale sur les questions interculturelles pour des besoins particuliers et ponctuels.

D'autre part, cette recherche amène à réfléchir sérieusement sur les émotions délicates et éprouvantes que les situations d'inconfort ou d'ambiguïté peuvent générer chez les stagiaires issus de l'immigration en difficulté et les professeures et professeurs. Cette recherche a aussi soulevé l'importance du rôle d'agent facilitateur des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique. Il s'agit d'un rôle essentiel dont bénéficient les stagiaires issus de l'immigration et qui exige des professeures et professeurs du temps et des compétences interculturelles.

Enfin, au terme de cette recherche nous avons pu constater que, contrairement à ce que plusieurs d'entre nous auraient pu penser, et pour cause, la lourdeur de la tâche n'est pas ce qui empêche le plus les professeures et professeurs de bien intervenir auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration. C'est plutôt le manque de connaissances dans le domaine des relations interculturelles.

2. LES LIMITES DE LA RECHERCHE

La recherche a été menée auprès des professeures et professeurs du Département de Soins infirmiers du collège Montmorency. Ces professeures et professeurs étant les collègues de la chercheuse, un biais dans les résultats aurait pu être possible, par souci de désirabilité sociale. Néanmoins, il n'existe aucun rapport hiérarchique ou de compétition professionnelle entre les participantes et participants de la recherche et la chercheuse.

On peut penser que le fait que la chercheuse soit elle-même issue de l'immigration a pu influencer les professeures et professeurs, cependant, le haut taux de participation, soit 62 % de la population accessible, témoigne assurément d'un intérêt du corps professoral pour le sujet de recherche et d'une volonté d'intervenir auprès des stagiaires issus de l'immigration ainsi qu'une relative aisance à discuter des relations avec les stagiaires issus de l'immigration en présence d'une collègue elle-même issue de l'immigration.

Par ailleurs, des mesures, comme un questionnaire sous le couvert de l'anonymat, ont été prises pour favoriser l'expression des opinions sincères des professeures et professeurs et éradiquer, dans la mesure du possible, l'effet de désirabilité. Aussi, durant l'animation du groupe de discussion, les professeures semblaient exprimer librement le fond de leurs pensées : elles décrivaient clairement les points qu'elles désiraient améliorer avec leurs stagiaires issus de l'immigration et donnaient de nombreux exemples tirés de leur expérience professionnelle.

C'est pourquoi, nous croyons que les résultats de cette recherche sont significatifs et que ses limites sont faibles. La démarche scientifique utilisée dans le cadre de cette recherche est pertinente et transférable dans d'autres départements de Soins infirmiers et dans tous les programmes où les enseignantes et enseignants désirent sérieusement réfléchir sur leur pratique professionnelle auprès de leur clientèle issue de l'immigration pour mieux s'adapter. Si la transférabilité des résultats est à considérer, il reste que les résultats sont le reflet de la réalité d'un groupe d'individus bien déterminé.

3. LES RETOMBÉES ET LES SUITES PÉDAGOGIQUES

Les retombées de cette recherche sont nombreuses. Tout d'abord, elle a pu démontrer la motivation des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique à intervenir efficacement auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration. Mais encore, cette recherche a permis aux participantes et participants :

- de réfléchir de manière structurée et concise sur leur pratique auprès de leurs stagiaires issus de l'immigration;
- d'exprimer l'impact de la diversité ethnoculturelle dans leur pratique;
- d'exprimer et d'identifier leurs besoins par rapport à la diversité ethnoculturelle de leurs stagiaires issus de l'immigration;
- de bénéficier de l'expérience de leurs collègues lors du groupe de discussion.

Sur une base générale, cette recherche a permis:

- de faire un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique du collège Montmorency;
- d'identifier clairement les besoins de formation interculturelle du corps professoral;
- d'identifier des moyens concrets proposés par des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique pour répondre aux besoins de formation;
- d'identifier le besoin de soutien des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique par rapport à leurs stagiaires issus d'immigration en difficulté;
- de reconnaître le rôle d'agent facilitateur des professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu clinique pour leurs stagiaires issus de l'immigration et le milieu clinique;
- d'identifier des besoins particuliers des stagiaires issus de l'immigration dans les stages en milieu clinique.

L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en Soins infirmiers en milieu clinique ne s'acquiert pas seule. Elle nécessite, tout comme cette recherche, la participation active du corps professoral et de son collègue. De plus, comme il a été expliqué dans le cadre de référence, l'adaptation à la diversité ethnoculturelle est un processus actif et continu : il n'y a pas de ligne d'arrivée. C'est pourquoi nous proposons les suites pédagogiques suivantes :

- offrir régulièrement aux professeures et professeurs en Soins infirmiers de la formation interculturelle qui tient compte de leurs besoins et de leurs intérêts dans le domaine de la diversité ethnoculturelle. Les formations doivent tenir compte de leur horaire particulier d'enseignement;
- offrir aux professeures et professeurs en Soins infirmiers des formations interculturelles variées comme des conférences, des groupes de discussion et des ateliers;
- mettre à la disposition des professeures et professeurs en Soins infirmiers une personne-ressource qualifiée en interculturel, à laquelle ils peuvent s'adresser pour résoudre des problématiques collectives et personnelles en lien avec leurs stagiaires issus de l'immigration;
- répartir les stagiaires issus de l'immigration dans les différents groupes de stage;
- outiller les responsables de stage, avant de partir en stage, sur leur rôle d'agent facilitateur envers leurs stagiaires issus de l'immigration, le milieu clinique et la clientèle;
- établir un partenariat au cours de la formation interculturelle entre le corps professoral en milieu clinique et l'équipe soignante du milieu clinique;
- étant donné que la diversité ethnoculturelle ne se retrouve pas uniquement en Soins infirmiers et qu'une réflexion sur sa pratique en diversité ethnoculturelle est le début de toutes interventions en interculturel, nous recommandons cette démarche scientifique dans tous les départements du collège.

Pour conclure, nous souhaitons que les résultats probants de cette recherche soient à la fois un haut-parleur pour les professeures et professeurs en Soins infirmiers en milieu

clinique et un guide pratique pour les leaders du monde collégial. Ainsi, les retombées de cette recherche ne vont pas s'estomper au terme de ces quelques lignes. Mais au contraire, aider les professeurs et professeures dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique à mieux encadrer leurs stagiaires issus de l'immigration. Ce qui constituerait une façon inversée d'aider les stagiaires issus de l'immigration à réussir leurs stages en Soins infirmiers et, par conséquent, de répondre aux besoins de notre société.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Audet, G. (2006). *Pour une « altérité en acte » : reconstruction et théorisation de récits de pratique d'éducation interculturelle en maternelle*. Thèse de doctorat en psychopédagogie. Université Laval, Québec.
- Armand, F. (2005). Les élèves immigrants nouvellement arrivés et les écoles québécoises. *Santé, société et Solidarité*, 4(1), 141-152.
- Association canadienne pour la santé mentale. (2010). *Guide des relations interculturelles en santé mentale*. Montréal : ACSM-Montréal.
- Bednarz, H., Schim, S. et Doorenbos, A. (2010). Cultural Diversity in Nursing Education: Perils, Pitfalls, and Pearls. *J. Nurs. Educ.*, 49(5), 253-260.
- Béji, K. et Pellerin, A. (2010). Intégration socioprofessionnelle des immigrants récents au Québec : le rôle de l'information et des réseaux sociaux. *Relations industrielles / industrial Relations*, 65(4), 562-583.
- Bérubé, L. (2004). *Parent d'ailleurs, enfants d'ici. Dynamique d'adaptation du rôle parental chez les immigrants*. Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Bouchard, G. (2012). *L'interculturalisme. Un point de vue québécois*. Montréal : Éditions du Boréal.
- Bouchard, G. (2010). Situation et avenir de l'interculturalisme au Québec. *In Actes du colloque Service interculturel collégial* (p. 7-14). Montréal : Éditions Service interculturel collégial.
- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural compétence in the delivery of healthcare services : A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- Camphinha-Bacote, J. (2001). A model of practice to address cultural competence in rehabilitation nursing. *Rehabilitation Nursing*, 26(1), 8-11.
- Campinha-Bacote, J. (1999). A model and instrument for addressing cultural competence in health care. *Journal of Education Nursing*, 38(5), 203-206.

- Campinha-Bacote, J. (1998). *The process of cultural competence in the delivery of healthcare services* (3^e éd.). Cincinnati, OH : Transcultural C.A.R.E. Associates Press.
- Campinha-Bacote J., Yahle T. et Langenkamp M. (1996). The challenge of cultural diversity for nurse educators. *J. Contin. Educ. Nurs.*, 27(2), 59-64.
- Collège Montmorency. (2014). *Plan stratégique 2014-2020. Montmorency 2020 : un projet collectif*.
- Collège Montmorency. (2013). *Rapport annuel des départements 2012-2013*. Direction des études.
- Collège Montmorency. (2009). *Enquête*.
- Collège Montmorency. (2008). *Plan stratégique du développement*. Laval : Collège Montmorency.
- Conseil Supérieur de la langue Française. (2011). *La Langue d'enseignement au cégep*. Gouvernement du Québec. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.csjf.gouv.qc.ca/publications/avis205/a205.pdf>>. Consulté le 18 juin 2015.
- Dorais, L. (2009). *Proposition d'une démarche d'évaluation des attitudes dans un stage clinique dans le programme Soins infirmiers au collégial*. Essai de maîtrise en éducation, Université de Sherbrooke. Québec.
- Dorais, S. (2011). *Les étudiants immigrants de première génération dans les cégeps du service régional d'admission du Montréal métropolitain (SRAM) : portraits... à grands traits. Actes du colloque du Service interculturel collégial*. (p. 13-21). Montréal : Éditions Service interculturel collégial.
- Dorschner, D. (1999). Pénurie infirmière : Mythe ou réalité? *Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 5(2). Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.erudit.org/revue/ref/1999/v5/n2/026281ar.pdf>>.
- Doyle, W. (1980). *Classroom management*. West Lafayette : Kappa Phi.
- Dumont, G. (2010). Étranger, immigrants, population d'origine étrangère : clarifions les définitions. *Population et avenir*, 698, 3. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.cairn.info/revue-population-et-avenir-2010-3-page-3.htm>>.

- Durand, G., Duplantie, A., Laroche, Y. et Laudy, D. (2000). *Histoire de l'éthique médicale et infirmière*. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal, Les éditions inf.
- Durand, S., Thibault, C., Brodeur, J., Laflamme, F. et D'Anjou, H. (2010). *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières*. Montréal : L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Révisé avril 2012.
- Fleury, B. (Dir.) (2007). *Une école québécoise inclusive : Dialogue, valeurs et repères communs*. Comité consultatif sur l'intégration et l'accommodement raisonnable en milieu scolaire. Rapport présenté à madame Michelle Courchesne, ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche*. (2^e éd.) Montréal : Chenelière Éducation (1^{re} éd. 2006).
- Fournier, V. et Lapierre, L. (2010). *Intégration et réussite des étudiants issus de communautés culturelles et inscrits dans le programme Soins infirmiers*. Montréal : Cégep de Saint-Laurent.
- Gagnon, B. (dir.) (2010). *La diversité québécoise en débat*. Chaire de recherche du Canada en études québécoises et canadiennes. Montréal : Québec Amérique.
- Gaudet, E. (2011). *Relations interculturelles. Comprendre pour mieux agir*. 2^e éd. Montréal : Modulo (1^{re} éd. 2005).
- Gaudet, E. et Lafortune, L. (2000). Un modèle de formation en interculturel axé sur des programmes d'intervention. *Pédagogie culturelle*, 13(3), 26-30.
- Gaudet, E. et Lafortune, L. (1997). *Pour une pédagogie interculturelle. Des stratégies d'enseignement*. Montréal : ERPI.
- Gaudet, E. et Loslier, S. (2011). *Les difficultés des étudiants immigrants dans les stages des programmes techniques au collégial*. Montréal : Éditions Service interculturel collégial.
- Gaudet, E. et Loslier, S. (2009). *Recherche sur le succès scolaire des étudiants de langue et de cultures différentes inscrites dans les établissements collégiaux du Canada*. Gouvernement du Canada.
- Gaudet, E. et Loslier, S. (2005). Penser, agir et s'engager en interculturel au Québec. *Pédagogie culturelle*, 19(2), 29-33.

- Gauthier, B. (Dir.) (2010). *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (5^e éd.). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec (1^{re} éd. 1984).
- Gouvernement du Canada. (2012). Immigration.ca. Le centre de ressources d'immigration et de citoyenneté canadienne. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.immigration.ca/french/permres-loi.asp>>. Consulté le 24 avril 2012.
- Gouvernement du Canada. (2010). Site de Statistique Canada. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.statcan.gc.ca/pub/81-004-x/2010004/def/immigrant-fra.htm>>. Consulté le 1^{er} août 2013.
- Gouvernement du Canada. (1991). Accord Canada-Québec. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.cic.gc.ca/francais/ministere/lois-politiques/ententes/quebec/quebec-acc.asp>>. Consulté le 31 juillet 2013.
- Gouvernement du Québec. (2015). *Immigration diversité et inclusion*. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherchesstatistiques/FICHE_syn_a_n2013.pdf>. Consulté le 17 février 2015.
- Gouvernement du Québec. (2015). *Immigration diversité et inclusion*. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/region/laval.html>>. Consulté le 11 février 2015.
- Gouvernement du Québec. (2014). *Portraits statistiques. L'immigration permanente au Québec selon les catégories d'immigration et quelques composantes 2009-2013*. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/Portraits_categories_2009-2013.pdf>. Consulté le 17 février 2015.
- Gouvernement du Québec. (2013). Institut de la statistique du Québec. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.stat.gouv.qc.ca/default.htm>>. Consulté le 17 juin 2013.
- Gouvernement du Québec. (2012). *Bilan démographique du Québec*. Édition 2012. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/pdf2012/bilan2012.pdf>>. Consulté le 2 mars 2015
- Gouvernement du Québec. (2012). *Charte de la langue française*. Document téléaccessible à l'adresse <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_11/C11.html>. Consulté le 26 août 2013.

- Gouvernement du Québec. (2012). *Site de l'immigration et communautés culturelles*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.micc.gouv.qc.ca/fr/recherches-statistiques/stats-immigration-recente.html>>. Consultée 27 mai 2013.
- Gouvernement du Québec. (2011). Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles. *La planification de l'immigration au Québec pour la période 2012-2015*. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.midi.gouv.qc.ca/fr/planification/planification-pluriannuelle.html>>. Consulté le 30 avril 2015.
- Gouvernement du Québec (2011). *Site de l'immigration et communautés culturelles*. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/informations/faq.html>>. Consulté le 24 avril 2012.
- Gouvernement du Québec. (2006). *Site de l'immigration et communautés culturelles*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/immigrer-installer/travailleurs-permanents/demande-immigration-general/conditions-requises>>. Consulté le 31 juillet 2013.
- Gouvernement du Québec. *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, L.R.Q. 2002, c. 33.
- Gouvernement du Québec. (1998). *Plan d'action en matière d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle. Prendre le virage du succès*. Québec : Ministère de l'éducation.
- Gouvernement du Québec. (1995). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Site téléaccessible à l'adresse <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_8/I8.html>. Consulté le 24 juin 2015.
- Gouvernement du Québec. *Loi sur les infirmières et les infirmiers* [LII], L.R.Q., c. I-8.
- Gratton, D. (2011). Une approche interculturelle du parcours migratoire pour comprendre l'anxiété chez l'étudiant immigrant. *In Actes du colloque Service interculturel collégial* (p. 7-12). Montréal : Éditions Service interculturel collégial.
- Houle, V. (2005). Repérage en milieu collégial des étudiants et étudiantes à risque de développer des problèmes d'adaptation : description, analyse et faisabilité. Québec : Direction régionale de santé publique, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale nationale.
- Kanouté, F. (2002). Profils d'acculturation d'élèves issus de l'immigration récente à Montréal. *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 28(1), 171-190.

- Kanouté, F. et Lafortune, G. (2011). La réussite scolaire des élèves d'origine immigrée : réflexion sur quelques enjeux à Montréal. *Éducation et Francophonie*, XXXIX(1), 80-92.
- Karsenti, T. Savoie-Zajc, L. (dir.) (2011). *La recherche en éducation. Étapes et approches* (3^e éd.). Saint-Laurent : Édition du Renouveau Pédagogique Inc.
- Lafortune, L. et Gaudet, E. (2000). *Une pédagogie interculturelle pour une éducation à la citoyenneté*. Saint-Laurent : Éditions du renouveau pédagogique.
- Lapierre, L. et Loslier, S. (2003). *Identité immigrante*. Montréal : Cégep de Saint-Laurent.
- Lapointe, J. (2001). La supervision des étudiantes en stage de formation ou des infirmières en période d'orientation. *L'Infirmière du Québec*, 8(4), 45-47
- Lapointe, P.-A., Chayer, M., Malo, F. et Rivard, L. (2000). *Cahiers du CRISES*. Collection études théoriques. Université du Québec à Montréal. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.crisis.uqam.ca/upload/files/publications/etudes-theoriques/ET0315.pdf>>. Consulté le 2 mars 2015
- Lavallée, C. (2000). L'éducation interculturelle dans le programme de technique d'éducation en service de garde. *Pédagogie collégiale*, 13(3).
- Leanza, Y. et Klein, P. (2002). Professionnels de la santé et de la relation d'aide en situation interculturelle : quelle formation? In P. R. Dasen et Chr. Perregaux (dir.), *Pourquoi des approches interculturelles en science de l'éducation?* (p. 281-291). Genève : De Boeck supérieur.
- Lemay, D. (2000). L'éducation interculturelle au collégiale : Une nécessité croissante. *Pédagogie collégiale*, 13(3), 15- 34.
- Lewis, S., Dirksen, S., Heitkemper, M., Bucher, L. et Camera, I. (2011). *Soins infirmiers médecine chirurgie* (Tome 1). Montréal : Éditions Chenelière éducation.
- Loslier, S. (2000). L'éducation interculturelle au cœur d'une politique pour le collégial. *Pédagogie collégiale*, 13(3), 19- 21.
- Loslier S. (1997). *Des relations interculturelles, du roman à la réalité*. Montréal: Liber.

- Martineau, S. (2006). *Quelques principes pour intervenir dans l'esprit de l'éducation interculturelle*. CNIPE. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.insertion.qc.ca/cnipe_2/spip.php?article69>. Consulté le 1^{er} juillet 2013.
- Mc Andrew, M. (2001). *Immigration et diversité à l'école. Le débat québécois dans une perspective comparative*. Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Meier, O. (2005). De la diversité culturelle à sa valorisation. *L'Expansion Management Review*, 1(116), 70-75.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2015). *Étudiant*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/etudiant>>. Consulté le 23 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2015). *Examen professionnel*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/diplomes-si/lexamen-professionnel>>. Consulté le 24 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2014a). *Portrait de la relève infirmière 2013-2014*. Site téléaccessible à l'adresse <<https://www.oiiq.org/sites/default/files/293S-portrait-releve-2013-2014.pdf>>. Consulté le 12 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2014b). *Le Québec compte 8,3 % de plus d'infirmières et d'infirmiers qu'il y a dix ans*. Infostats. 6(1). Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/infostats/vol06no01/index.htm>>. Consulté le 5 mars 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2014c). *Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2013-2014, le Québec et ses régions*. Document téléaccessible à l'adresse <<https://www.oiiq.org/sites/default/files/292S-rapport-statistique-2013-2014.pdf>>. Consulté le 12 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2014d). *Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence !* Document téléaccessible à l'adresse <https://www.oiiq.org/sites/default/files/233_doc_0.pdf>. Consulté le 12 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2009). *Recommandations sur les stages cliniques dans la formation infirmière intégrée*. Rapport du comité d'experts sur les stages cliniques. Montréal.

- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2007). *L'intégration professionnelle des infirmières immigrante*. Mémoire présenté dans le cadre de la consultation publique sur la planification de l'immigration au Québec pour la période 2008-2010.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2004). *Les infirmières formées à l'étranger et l'accès à la profession infirmière au Québec*. Mémoire présenté au groupe de travail sur l'accès aux professions et métiers réglementés du ministère des Relations avec les citoyens et Immigration.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2015) *Site de l'OIIQ*. Site téléaccessible à l'adresse <<https://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/les-milieux-de-pratique>>. Consulté le 17 février 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2015) *Champ d'exercice et activités réservées*. (site de l'OIIQ). Site téléaccessible à l'adresse <<https://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/champ-dexercice-et-activites-reservees>>. Consulté le 24 juin 2015.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2008). Pénurie d'infirmières dans les salles d'opération : retombées de la table nationale de concertation. *Le Journal*. Septembre/octobre, 5(6).
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2015) *Site de l'OIIQ*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.oiiq.org/publications/repertoire/une-nouvelle-approche-de-planification-des-effectifs-infirmiers-des-choix-a->>. Consulté le 31 juillet 2013.
- Ouellet, F. (1985). Vers un virage interculturel en éducation. *Revue Internationale d'action communautaire*, 14(54), 123-129.
- Patry, P. (2000). La formation des enseignants et des enseignantes du collégial. Réflexions autour de l'avis du Conseil supérieur de l'éducation. *Pédagogie collégiale*, 14(2), 13-16.
- Phaneuf, M. (2006). L'apprentissage/enseignement en milieu clinique. Infiressource. Site téléaccessible à l'adresse <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2013/01/Apprentissage-enseignement_clinique.pdf>. Consulté le 31 janvier 2015.
- Piché, V., Renaud, J. et Gingras, L. (2002). L'insertion économique des nouveaux immigrants dans le marché du travail à Montréal : Une approche longitudinale. *Population*, (57), 63-89. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.cairn.info/revue-population-2002-1-page-63.htm>>. Consulté le 1^{er} août 2013.

- Potter, P. et Perry, A. (2010). *Soins infirmiers fondements généraux* (Tome 1). Montréal : Éditions Chenelière éducation.
- Prud'homme, L., Vienneau, R., Ramel, S. et Rousseau, N. (2011). La légitimité de la diversité en éducation : réflexion sur l'inclusion. *Éducation et francophonie*, 39(2), 6-22.
- Repère. (s.d.) *Site officiel de l'information scolaire et professionnelle du Québec*. Site téléaccessible à l'adresse <<https://reperes8.reperes.qc.ca/reperes/asp/reperes.aspx?>>. Consulté le 19 juin 2015.
- Robert, J. (2005). L'intégration vue de Québec. *Santé, société et solidarité*. 1, 69-77
- Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods. Whatever Happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*. 1, 334-340.
- Schnapper, D. (2007). *Qu'est-ce que l'intégration?* Paris : Éditions Gallimard.
- Service interculturel collégial. (2013). *État de la situation de l'interculturel au collégial : bilan et perspectives*. Montréal.
- Service interculturel collégial. (2007). *Vivre ensemble c'est au cégep que ça s'apprend*. Montréal.
- Service régional d'admission du Montréal métropolitain. (2014). *Rapport annuel année 2013-2014*. Document téléaccessible à l'adresse <<https://www.sram.qc.ca/le-sram/le-rapport-annuel-2014>>. Consulté le 25 juin 2015.
- Statistique Canada. *Site statistique Canada*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-591/index.cfm?Lang=F>>. Consulté le 20 décembre 2011.
- St-Pierre, L. (Dir.) (2007). *Se former pour mieux superviser en sciences infirmières*. Laval : Beauchemin.
- Vissandjee, B., Hemlin, I., Gravel, S., et Dupéré, S. (2005). La diversité culturelle montréalaise : une diversité de défis pour la santé publique. *Santé Publique*, 3(17), 417-428.
- Voyer, P., (Dir.) (2013). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*. (2^e éd.) Montréal : ERPI (1^{re} éd. 2006).

ANNEXE A
SONDAGE DÉPOSÉ SUR LA PLATEFORME COLNET DU COLLÈGE
MONTMORENCY EN 2009

ENQUÊTE – Le Collège Montmorency mène une enquête afin d'établir le portrait sociodémographique de ses étudiants inscrits à un programme collégial technique ou préuniversitaire. Votre collaboration est essentielle. Elle nous permettra d'améliorer les activités et les services offerts à l'ensemble des étudiants.

Le questionnaire comprend 21 questions, vous le remplirez en quelques minutes. Les informations recueillies sont confidentielles et anonymes.

Vous n'avez qu'à cocher la case appropriée ou à défiler le menu pour sélectionner votre réponse.

1. Âge *menu déroulant entre 15 ans et 68 ans*
2. Sexe M ou F
3. État matrimonial
célibataire, marié, séparé, divorcé, veuf, en union libre,
4. Nombre d'enfants
choix de réponses (aucun / 1 enfant / 2 enfants / 3 enfants / 4 enfants et plus
5. En ce moment, vous êtes étudiant : *cocher*
 - a. *à temps plein*
 - b. *à temps partiel*
6. Programme d'études :
Sélectionner le programme parmi la liste suivante
 - a. DEC + nom du programme et du profil
 - b. DEC + accueil et intégration
7. Nombre de sessions suivies au Collège Montmorency à ce jour ? *menu déroulant de 1 à 10*
8. Nombre de cours échoués?
Menu déroulant : aucun / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / plus de 7

9. Pays de naissance

menu déroulant + autre (possibilité d'écrire le nom du pays)

- a. Si vous êtes né à l'étranger, depuis combien d'années vivez-vous au Québec? *menu déroulant* entre 0-5 ans, 6-10 ans, 11 et 15 ans, 16 et 20 ans, plus de 21 ans.

10. Par ordre d'importance, à quel (s) groupe (s) suivants vous identifiez-vous :
(1 à 5 réponses- par priorité) québécois francophone / québécois anglophone / canadien/ haïtien / marocain / libanais / algérien / tunisien / roumain / africain / afghan / chilien / péruvien / colombien/ mexicain / russe /autre : précisez :

11. Pays de naissance de votre père

menu déroulant + autre (possibilité d'écrire le nom du pays)

12. Pays de naissance de votre mère: *menu déroulant + autre (possibilité d'écrire le pays)*

13. Habitez-vous avec vos parents? *oui ou non*

14. Langue maternelle

menu déroulant + autre (possibilité d'écrire la langue)

15. Langue fréquemment parlée à la maison

menu déroulant + autre (possibilité d'écrire la langue)

16. Langue fréquemment parlée au Collège Montmorency à l'extérieur des cours

menu déroulant + autre (possibilité d'écrire la langue)

17. Combien d'heures par semaine consacrez-vous à un travail rémunéré ou non?

ne travaille pas / entre 1 et 5 / entre 6 et 10 / entre 11 et 15 / entre 16 et 20 / entre 21 et 25 / plus de 25 heures

18. Combien d'heures par semaine consacrez-vous aux études? (à l'extérieur de vos

cours) aucune / entre 1 et 5 / entre 6 et 10 / entre 11 et 15 / entre 16 et 20 / entre 21 et 25 / plus de 25 heures

19. Confession (religion)

*choix de réponses aucune / catholique / protestant / orthodoxe/ musulman / juif /
bouddhiste/ hindo/ sikh / autre*

20. Quels sont les résultats scolaires que vous cherchez à atteindre?

60-70 /71-80 /81-90 /91-100 /

21. Au Collège Montmorency, quel(s) groupe(s) d'étudiants fréquentez-vous le plus souvent (plus d'une réponse est possible)?

*Menu déroulant : québécois francophone / québécois anglophone / haïtien / marocain
/libanais / tunisien / roumain / africain / afghan / sud-américain / centraméricain/
mexicain / russe /autre(s), précisez :*

Cette recherche a été faite par la Formation continue du collège Montmorency dont la directrice à l'époque, Martine Cloutier, et une équipe de chercheurs. En collaboration avec Madeleine Tchimou et Linda Benedetto. Le traitement informatique des données a été fait par M. Idir Chahed, enseignant au Collège.

ANNEXE B

TABLEAU 1 : DIMENSIONS DE LA COMPÉTENCE INTERCULTURELLE, SES MANIFESTATIONS, SES INDICATEURS ET SES EXPRESSIONS CONCRÈTES EN MILIEU CLINIQUE DANS LE PROGRAMME SOINS INFIRMIERS

Tableau 1
Dimensions de la compétence interculturelle, ses manifestations, ses indicateurs et ses expressions concrètes en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers

Dimensions des deux théories	Manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers	Indicateurs	Expressions concrètes de ces dimensions en milieu clinique
<p>1. Conscience culturelle/antiethnocentrisme</p> <p>Campinha-Bacote</p> <hr/> <p>1. Se connaître sur les plans individuel et culturel</p> <p>Gaudet</p>	<p>1. Connaissance de la culture professionnelle en Soins infirmiers et en éducation</p>	<p>Valeurs</p> <p>Croyances</p> <p>Mode de vie</p> <p>Connaissances sur sa culture</p> <p>Connaissance de ses propres préjugés</p> <p>Connaissance de ses propres stéréotypes</p> <p>Reconnaissance de ses jugements ethnocentriques</p>	<p>Valeurs et principes moraux de la profession infirmière au Québec</p> <p>Le code de déontologie</p> <p>La culture professionnelle du milieu clinique</p> <p>Diverses conceptions propres à la culture québécoise :</p> <p>Conception de la santé</p> <p>Conception de la souffrance</p> <p>Conception de la profession infirmière</p> <p>Conception du rôle de la stagiaire et du corps professoral en milieu clinique</p>
<p>2. Connaissance culturelle</p> <p>Campinha-Bacote</p> <hr/> <p>2. Mieux connaître la personne avec qui on intervient</p> <p>Gaudet</p>	<p>2. Connaissance de la culture des stagiaires issus de l'immigration</p>	<p>Valeurs</p> <p>Croyances</p> <p>Mode de vie</p> <p>Connaissance de ses propres préjugés par rapport à une culture</p> <p>Connaissances sur divers cultures et groupes ethniques au moyen de lecture, de conférence, de rencontres et</p>	<p>Valeurs et principes moraux de la profession infirmière ailleurs dans le monde</p> <p>Diverses conceptions propres à chaque culture :</p> <p>Conception de la santé</p> <p>Conception de la souffrance</p> <p>Conception de la profession infirmière</p> <p>Conception du rôle de la stagiaire et du corps professoral en milieu clinique</p> <p>Connaissances des caractéristiques de santé et d'habitudes de vie propres aux différents groupes</p>

		d'expériences personnelles Connaissances sur les incidences et les prévalences de problèmes de santé en lien avec le groupe ethnique.	ethniques
3. La rencontre culturelle (interaction et communication verbale et non verbale) Campinha-Bacote	3. Communication interculturelle	Communication verbale	Problème de langue de français
3. Acquérir des habiletés de communication interculturelle Gaudet		Communication non verbale : contact visuel expression faciale contact physique langage corporel espace d'interaction	La communication non verbale : contact visuel expression faciale contact physique langage corporel espace d'interaction
4. L'habileté culturelle Campinha-Bacote	4. Gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel en milieu clinique	Validation des messages et des connaissances reçus	Validation des messages et des connaissances reçus
4. La gestion du choc culturel Gaudet		Mobilisation des connaissances interculturelles pour intervenir efficacement auprès d'une clientèle multiethnique Établissement de liens entre la santé, les croyances et les valeurs culturelles Reconnaissance de ce qui provoque le choc culturel et pourquoi Identification des personnes qui vivent le choc culturel et	Reconnaissance de situations de choc culturel allant de l'inconfort (ou ambiguïté) au choc Clarification de l'ambiguïté culturelle ou de la zone de choc Proposition de solutions compromises pour sortir de l'ambiguïté ou de la zone de choc Interventions dans une situation de conflits avec des étudiants issus de l'immigration Prise en compte des valeurs, croyances et mécanismes de résolution de problèmes du stagiaire issu de l'immigration dans les interventions

		pourquoi Proposition de solutions possibles ou de compromis	
5. La motivation culturelle Campinha-Bacote	5. Motivation à intervenir auprès des stagiaires issus de l'immigration	Description d'interventions faites en tenant compte de l'unicité de chaque individu	Identifier des mesures prises pour bien intervenir en milieu clinique auprès des étudiants issus de l'immigration
	6. Introspection sur son approche interculturelle : évaluation, interventions et ajustement au besoin	Actions démontrant de l'ouverture et de l'adaptation en contexte interculturel Ajustements faits par essai/erreur	Réflexions sur sa pratique en milieu clinique dans le but de l'adapter à la diversité ethnique de manière continue Actions consécutives aux réflexions Ajustements des comportements à l'égard des stagiaires issus de l'immigration

ANNEXE C
RECRUTEMENT POUR LE QUESTIONNAIRE ET
LE GROUPE DE DISCUSSION

Titre du projet de recherche :

L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers

Dans le cadre de ce projet de recherche, nous utiliserons deux outils de collecte des données : un questionnaire et groupe de discussion. Si vous voulez répondre au questionnaire ou participer à un groupe de discussion en lien avec ce projet simplement écrire votre nom et la session où vous faites des stages. Nous vous contacterons par courriel.

Je veux à répondre au questionnaire	Je veux participer au groupe de discussion
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
Je veux à répondre au questionnaire	Je veux participer au groupe de discussion
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
Je veux à répondre au questionnaire	Je veux participer au groupe de discussion
34	
35	
36	
37	

ANNEXE D
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE QUESTIONNAIRE

Consentement

Participation à la recherche menée par Marise Lysie Théagène

Dans le cadre de la maîtrise en enseignement au collégial (MEC) au programme Performa de l'Université de Sherbrooke, j'effectue une recherche portant sur l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers au Collège Montmorency. En résumé, les objectifs de ce projet sont :

1. Établir un constat des compétences en interculturelle des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency ;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Pour réaliser cette recherche, j'ai besoin de la contribution des professeurs du programme Soins infirmiers au Collège Montmorency, accompagnant ou ayant accompagné en stage des étudiants issus de l'immigration.

La participation à la recherche consiste à :

- remplir un questionnaire d'une durée approximative de 45 minutes du 13 avril au 4 mai et telle date;
- participer à un groupe de discussion d'environ 90 minutes le 22 mai 2015.

Votre consentement est nécessaire afin de permettre la recension, l'analyse et la publication des données de cette recherche. Si vous acceptez de participer à ce projet, vous serez enregistré lors du groupe de discussion avec la chercheuse. En tout temps, vous pourrez vous retirer de la recherche, et ce, sans justification.

Toutes les informations obtenues par le biais de cette recherche seront traitées en toute confidentialité (c'est-à-dire que les données du questionnaire et de l'entrevue seront conservées sous clé en un lieu accessible à la chercheuse uniquement) et l'anonymat sera préservé lors de la publication des résultats, car les données seront présentées globalement afin qu'il soit impossible d'identifier ce que l'un ou l'autre participant aura dit.

Les risques associés à votre participation sont considérés minimaux par la chercheuse. Les inconvénients liés à votre participation sont le temps consacré au questionnaire et à l'entrevue et peut-être le stress qui pourrait en résulter. Aucune compensation financière ne sera associée à votre participation. Si vous choisissez de ne pas participer à cette recherche, vous ne serez l'objet d'aucun préjudice.

La contribution à l'avancement des connaissances sur l'adaptation des enseignants de Soins infirmiers du Collège Montmorency à la présence d'étudiantes et d'étudiants issus de l'immigration lors des stages est le seul avantage prévu.

Pendant la durée complète de la recherche, la chercheuse sera disponible pour répondre à vos questions relatives au projet, à ses étapes ou à votre participation. Vous pourrez la rejoindre par téléphone au numéro suivant : (xxx) xxx-xxxx ou par courriel : ltheagene@cmontmorency.qc.ca

Je _____, accepte de participer à ce projet et autorise Marise Lysie Théagène à recueillir les informations qui lui permettront d'atteindre les objectifs de cette recherche.

Signature

Date

ANNEXE E
COURRIEL ENVOYÉ POUR ACCÉDER AU QUESTIONNAIRE

Bonjour à chacun d'entre vous,

Tout d'abord, merci d'avoir accepté de répondre au questionnaire du projet de recherche: *L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers*. Afin d'assurer l'anonymat des répondants, le questionnaire a été déposé sur Moodle en collaboration avec Anne-Marie Nault conseillère pédagogique du TIC. Des mesures sécuritaires rigoureuses ont été prises pour garantir l'anonymat des participants.

Pour répondre au questionnaire, c'est facile en 3 clics!

1. Allez sur Colnet
2. Cliquez sur : **Moodle** (colonne à gauche)
3. Cliquez sur : **accès à mes cours**
4. Cliquez sur : **questionnaire Projet recherche**

Et voilà!

N'oubliez pas, la date limite pour répondre est le 4 mai

Des questions sur le volet informatique de ce questionnaire?

Contactez Anne-Marie Nault au poste xxx

Des questions sur le projet de recherche?

Contactez-moi, Marise Lysie Théagène au (xxx) xxx-xxxx

Merci de votre précieuse collaboration

15-04-13

ANNEXE F
COURRIEL POUR LE GROUPE DE DISCUSSION

Bonjour _____,

À ma grande joie, tu avais donné ton nom pour participer au groupe de discussion dans le cadre du projet de recherche : *L'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers*. La rencontre aura lieu le 22 mai de 12h30 à 14h00 au collège au local A-2912. Une collation exotique sera offerte à 12h15.

Si tu es toujours d'accord pour prendre part à ce groupe de discussion, simplement me confirmer par courriel ta présence.

Au plaisir d'échanger ensemble

Marise Lysie

15-04-24

ANNEXE G
LE QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire est l'un des deux outils de collecte de données utilisés dans le cadre du projet de recherche : **l'adaptation à la diversité ethnoculturelle de corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers**

- ❖ Il est important de répondre seul (e) aux questions
- ❖ Assurez-vous de répondre à toutes les questions
- ❖ L'analyse et le traitement des données seront faits en respectant la confidentialité et l'anonymat des participantes et participants
- ❖ Merci de votre participation

Introduction :

1. Dans quelle (s) session faites-vous des stages à l'hiver 2015? (encerclez la ou les sessions où vous faites des stages)
 - A) 2^{ème} session
 - B) 3^{ème} session
 - C) 4^{ème} session
 - D) 5^{ème} session
 - E) 6^{ème} session
2. Combien d'années d'expérience à titre de responsable de stage au collégial avez-vous? _____
3. Avez-vous ou avez-vous déjà eu des stagiaires issus de l'immigration en stage?
 - A) Oui
 - B) Non
4. Êtes-vous née au Canada?
 - A) Oui
 - B) Non

1. La connaissance de la culture professionnelle en Soins infirmiers et en éducation au Québec

5. Avez-vous déjà observé des comportements de stagiaires issus de l'immigration qui étaient en contradiction avec les façons de faire en milieu clinique?

A) Oui

B) Non

6. Si vous avez répondu oui à la question 5, quels étaient-ils?

7. Certains groupes ethniques ont-ils plus de facilité en milieu clinique que d'autres groupes ethniques?

A) Oui

B) Non

8. Si vous avez répondu oui à la question 7, quels étaient-ils?

9. Et pourquoi selon vous?

10. Il y a-t-il des comportements en stage (bons ou mauvais) que vous attribuez généralement à tel groupe ethnique?

A) Oui

B) Non

11. Si oui, à la question 10 donnez un exemple :

12. Cela vous est-il déjà arrivé de devoir reprendre des stagiaires issus de l'immigration par rapport au respect des valeurs et des principes moraux de la profession infirmière?

- A) Oui
- B) Non

13. Si oui, qu'avez-vous dû clarifier au sujet des valeurs et des principes moraux de la profession?

14. Cela vous est-il déjà arrivé de devoir reprendre des stagiaires issus de l'immigration par rapport au respect du Code de déontologie?

- A) Oui
- B) Non

15. Si oui, qu'avez-vous dû clarifier au sujet du Code de déontologie de la profession?

2. La connaissance de la culture des stagiaires issus de l'immigration

16. Sur une échelle de 1 à 7, indiquez votre degré de satisfaction à l'égard de vos connaissances sur la diversité ethnoculturelle de vos stagiaires.

Extrêmement Satisfait						Extrêmement insatisfait
1	2	3	4	5	6	7

17. D'où vous viennent vos connaissances sur la diversité ethnique de vos stagiaires issus de l'immigration?

- A) de lecture
- B) de voyage
- C) de fréquentations personnelles (dans la famille, le quartier, le milieu professionnel)
- D) de conférence
- E) autres

18. Estimez-vous que vos connaissances sur les cultures de vos stagiaires issus de l'immigration sont suffisantes dans le cadre de votre tâche de superviseur de stage

Extrêmement Suffisante						Extrêmement insuffisante
1	2	3	4	5	6	7

19. Avez-vous déjà suivi une formation en diversité culturelle?

- A) Oui
- B) Non

20. Si oui, depuis quand?

- A) Moins d'un an
- B) Entre 1an et 2 ans
- C) Entre 2 ans et 3 ans
- D) Entre 3 ans et 5 ans
- E) Plus de 5 ans

21. Prévoyez-vous suivre une formation en diversité culturelle à court ou à moyen terme?

- A) Oui
- B) Non

22. Qu'aimeriez-vous connaître de vos stagiaires issus de l'immigration avant de commencer un stage avec eux?

- A) Leur conception de la santé
- B) Leur conception de la profession infirmière
- C) Leur conception de la souffrance
- D) Leur conception du rôle de la stagiaire et du corps professoral en milieu clinique
- E) Autre :

23. Cela vous est-il déjà arrivé que des stagiaires issus de l'immigration doivent vous expliquer leurs agissements dans le stage par leur culture d'origine?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Rarement
- D) Jamais

24. Parmi vos stagiaires issus de l'immigration, avez-vous observé des problèmes de santé propre à leur groupe ethnique?

- A) Oui
- B) Non

25. Si oui, lesquels?

3. La communication interculturelle

26. Sur une échelle de 1 à 7, indiquez votre degré de satisfaction à l'égard de vos habiletés en communication interculturelle.

Extrêmement Satisfait						Extrêmement insatisfait
1	2	3	4	5	6	7

27. Interrogez-vous vos stagiaires sur leur origine ethnique?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Rarement
- D) Jamais

28. Dans vos échanges avec vos stagiaires issus de l'immigration, abordez-vous des thèmes relatifs à leur culture?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Rarement
- D) Jamais

29. Avec vos stagiaires issus de l'immigration, avez-vous des réticences à faire référence à leur culture d'origine?

- A) Oui
- B) Non

30. Si oui, pourquoi?

31. Vous arrive-t-il de faire face à des problèmes de langue en français avec vos stagiaires issus de l'immigration?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Rarement
- D) Jamais

32. Que faites-vous lorsque vous constatez que la ou le stagiaire issu de l'immigration ne comprend pas ce que vous dites?

33. Que faites-vous lorsqu'une ou un stagiaire issu de l'immigration vous dit quelque chose que vous ne comprenez pas?

34. Vous arrive-t-il de faire face à des problèmes de codes culturels avec vos stagiaires issus de l'immigration concernant... (encerclez le ou les énoncés que vous approuvez)

- A) Le contact visuel
- B) L'expression faciale
- C) Le toucher
- D) Le langage

35. Que faites-vous pour résoudre les problèmes de codes culturels avec vos

stagiaires issus de l'immigration?

4. Gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel (situation de choc culturel désigne une situation où deux personnes de cultures différentes ne se comprennent plus pour des raisons culturelles; la situation peut créer toutes sortes de réactions allant de l'inconfort à l'ambiguïté et même à un état de vexation)

36. Sur une échelle de 1 à 7, indiquez votre degré de satisfaction à l'égard de votre habileté à intervenir dans une situation de choc culturel en milieu clinique.

Extrêmement Satisfait						Extrêmement insatisfait
1	2	3	4	5	6	7

37. Avez-vous déjà vécu des relations avec vos stagiaires issus de l'immigration qui vous ont laissé une impression d'incompréhension ou d'ambiguïté?

- A) Oui
- B) Non

38. Si oui, à quel (s) sujet?

39. Qu'avez-vous fait?

40. Avez-vous déjà rencontré des situations où l'incompréhension est allée jusqu'à générer un conflit avec des stagiaires issus de l'immigration?

A) Oui

B) Non

41. Si oui, à quel (s) sujet?

42. Qu'avez-vous fait?

43. Qu'est-ce qui vous aiderait à mieux intervenir dans une situation de choc culturel en milieu clinique?

5. La motivation culturelle

44. Souhaitez-vous acquérir plus de connaissances sur la culture de vos stagiaires immigrants?

A) Oui

B) Non

45. Si oui, à quel sujet?

46. Que faites-vous pour enrichir vos connaissances culturelles?

47. Qu'est-ce qui affecte ou qui peut affecter votre motivation à intervenir auprès d'une clientèle multiethnique?

6. Introspection sur son approche interculturelle

48. Sur une échelle de 1 à 7, indiquez votre degré de satisfaction à l'égard de votre approche interculturelle

Extrêmement Satisfait						Extrêmement insatisfait
1	2	3	4	5	6	7

49. Quel est votre point fort dans vos relations avec les stagiaires issus de l'immigration?

50. Est-ce qu'il y a un aspect dans votre approche interculturelle avec vos stagiaires issus de l'immigration que vous souhaiteriez améliorer?

- A) Oui
- B) Non

51. Si oui, lequel?

52. Parmi les cinq thèmes proposés pour une formation, lequel vous interpelle le plus en tant que responsable de stage?

- A) La connaissance sur diverses cultures
- B) La communication interculturelle
- C) L'intervention et la gestion dans une situation de choc culturel
- D) La motivation à intervenir auprès de la clientèle multiethnique
- E) Introspection sur son approche interculturelle : évaluation et ajustement

ANNEXE H
GUIDE DE DISCUSSION

Phases d'un guide de discussion selon Gauthier (2010)	Contenu	Durée
Phase d'introduction	<ul style="list-style-type: none"> • Mot de bienvenue et consignes par la chercheuse • Signature du consentement • Répondre aux questions des participantes et participants 	10 min.
Phase de discussion	Les points du modèle de Campinha-Bacote et de Gaudet qui seront ressortis comme importants pour les professeures et professeurs en Soins infirmiers par rapport à leurs stagiaires issus de l'immigration dans le questionnaire	
	<p>1. Améliorer la communication interculturelle leurs stagiaires issus de l'immigration</p> <ul style="list-style-type: none"> = Que voulez-vous améliorer concrètement dans votre communication avec vos stagiaires issus de l'immigration? = Êtes-vous intéressées à savoir jusqu'où vous pouvez interroger les stagiaires issus de l'immigration sur leur culture sans provoquer de réactions négatives de leur part? Expliquez votre réponse = La crainte d'avoir des accusations de discrimination ou de racisme influence-t-elle vos échanges avec les stagiaires issus de l'immigration? = d'autres points? 	20 min.
	<p>2. Mieux connaître leurs stagiaires issus de l'immigration</p> <ul style="list-style-type: none"> = Que voulez-vous savoir de vos stagiaires issus de l'immigration? (d'où ils viennent, leur parcours migratoire, leurs conditions de vie ici, leurs valeurs, leurs croyances, l'éducation, etc.) = Il y a-t-il un groupe ou des groupes ethniques en particulier que vous aimeriez connaître? = De quelle manière désirez-vous à mieux connaître vos stagiaires issus de l'immigration? (rencontres avec des représentants de certaines 	20 min.

	<p>communautés ethniques, avec des étudiants de ces communautés ethniques)</p> <p>= Autres points?</p>	
	<p>3. Mieux intervenir auprès des stagiaires issus de l'immigration</p> <p>= Dans quelles situations désirez-vous mieux intervenir auprès de vos stagiaires issus de l'immigration? (dans des situations où les résultats d'évaluation sont faibles? Dans des situations où les comportements des stagiaires sont inadéquats avec leurs patients? Avec d'autres professionnelles du milieu? Dans des situations où stagiaire refuse toute communication après situation d'ambiguïté ou d'inconfort ? Dans des situations où stagiaire manifeste anxiété, tristesse, agressivité verbale après situation de conflit? Pour favoriser une meilleure relation avec eux?)</p> <p>= autres ???</p>	20 min.
	<p>4. Sous quelle forme la formation?</p> <p>= Sous quelle forme désirez-vous une formation ou améliorer vos connaissances sur la diversité ethnoculturelle de vos stagiaires issus de l'immigration?</p> <p>= Groupe de discussion?</p> <p>= Atelier?</p> <p>= Conférence?</p> <p>= Avec une ou un spécialiste local sur les questions interculturelles</p> <p>= À quel (s) moment (s) de la session?</p> <p>= À quelle fréquence</p> <p>= Autres?</p>	15 min.
Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Voir si les participants ont des questions • Remercier les participantes et participants 	5 min.

ANNEXE I
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (GROUPE DE DISCUSSION)

Participation à la recherche menée par Marise Lysie Théagène

Dans le cadre de la maîtrise en enseignement au collégial (MEC) au programme Performa de l'Université de Sherbrooke, j'effectue une recherche portant sur l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique en Soins infirmiers au Collège Montmorency.

En résumé, les objectifs de ce projet sont :

1. Établir un constat des compétences interculturelles des professeures et professeurs superviseurs de stage dans le programme Soins infirmiers au collège Montmorency ;
2. Trouver des pistes de solutions pour poursuivre l'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral dans le programme Soins infirmiers en milieu clinique.

Pour réaliser cette recherche, j'ai besoin de la contribution des professeurs du programme Soins infirmiers au Collège Montmorency, accompagnant ou ayant accompagné en stage des étudiants issus de l'immigration.

La participation à la recherche consiste à :

— participer à un groupe de discussion d'environ 90 minutes le 22 mai 2015.

Votre consentement est nécessaire afin de permettre la recension, l'analyse et la publication des données de cette recherche. Si vous acceptez de participer à ce projet, vous serez enregistré lors du groupe de discussion avec la chercheuse. En tout temps, vous pourrez vous retirer de la recherche, et ce, sans justification.

Afin de préserver la confidentialité de chaque participante et participant, ceux-ci s'engagent à ne pas divulguer le contenu des échanges du groupe de discussion et à respecter l'anonymat des autres participants.

Les risques associés à votre participation sont considérés minimaux par la chercheuse. Les inconvénients liés à votre participation sont le temps consacré à l'entrevue et peut-être le stress qui pourrait en résulter. Aucune compensation financière ne sera associée à votre participation. Si vous choisissez de ne pas participer à cette recherche, vous ne serez l'objet d'aucun préjudice.

La contribution à l'avancement des connaissances sur l'adaptation des enseignants de Soins infirmiers du Collège Montmorency à la présence d'étudiantes et d'étudiants issus de l'immigration lors des stages est le seul avantage prévu.

Toutes les informations obtenues par le biais de cette recherche seront traitées en toute confidentialité (c'est-à-dire que les données de l'entrevue seront conservées sous clé en un lieu accessible à la chercheuse uniquement) et l'anonymat sera préservé lors de la publication des résultats, car les données seront présentées globalement afin qu'il soit impossible d'identifier ce que l'un ou l'autre participant aura dit. Aucune diffusion des résultats ne sera faite sur une base individuelle.

La chercheuse s'engage à ne pas diffuser l'enregistrement qui se réalisera lors du groupe de discussion. Aucun nom ne sera associé au verbatim tiré de l'enregistrement afin de préserver l'anonymat des participantes et participants.

Pendant la durée complète de la recherche, la chercheuse sera disponible pour répondre à vos questions relatives au projet, à ses étapes ou à votre participation. Vous pourrez la rejoindre par téléphone au numéro suivant : (xxx) xxx-xxxx ou par courriel : ltheagene@cmontmorency.qc.ca

Je _____, accepte de participer à ce projet et autorise Marise Lysie Théagène à recueillir les informations qui lui permettront d'atteindre les objectifs de cette recherche. Ma signature du formulaire témoigne à la fois de mon consentement à la participation à cette recherche et de mon engagement à la confidentialité.

Signature

Date

ANNEXE J

**TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DU CADRE DE RÉFÉRENCE VERSUS LES
RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE**

Tableau 2
Synthèse du cadre de référence versus les résultats du questionnaire

Dimensions des deux théories	Manifestations d'un processus d'adaptation à la diversité ethnoculturelle du corps professoral en milieu clinique dans le programme Soins infirmiers	Indicateurs	Analyse des résultats du questionnaire en fonction des six thèmes retenus pour observer l'adaptation en milieu clinique du corps professoral en Soins infirmiers
<p>1. Conscience culturelle/antiethnocentrisme</p> <p>Campinha-Bacote</p> <p>1. Se connaître sur les plans individuel et culturel</p> <p>Gaudet</p>	<p>1. Connaissance de la culture professionnelle en soins infirmiers et en éducation au Québec</p>	<p>Valeurs Croyances Mode de vie Connaissances sur sa culture Connaissance de ses propres préjugés</p> <p>Connaissance de ses propres stéréotypes Reconnaissance de ses jugements ethnocentriques</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Moyenne d'expérience en enseignement en milieu clinique: onze ans ● Moyenne d'expérience en tant qu'infirmière ou infirmier : supérieure à onze ans ● Leur formation sur la diversité ethnique est disparate, irrégulière et date, pour la grande majorité, de plusieurs années ● La connaissance culturelle est le deuxième sujet de formation qui les interpelle ● Expriment un manque de connaissance en diversité ethnoculturelle ● Certaines craintes empêchent quelques-uns à interroger leurs stagiaires issus de l'immigration (SIG) (ex. : peur d'une mauvaise interprétation de la ou du SIG à propos des questions posées sur leur origine ethnique) ● Identifient des comportements (bons ou mauvais) qu'ils attribuent en général à certains groupes ethniques (le respect dans les échanges, les retards)
<p>2. Connaissance culturelle</p> <p>Campinha-Bacote</p> <p>2. Mieux connaître la personne avec qui on intervient</p> <p>Gaudet</p>	<p>2. Connaissance de la culture des stagiaires issus de l'immigration</p>	<p>Valeurs Croyances Mode de vie Connaissance de ses propres préjugés par rapport à une culture</p> <p>Connaissances sur divers</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La connaissance culturelle est le deuxième sujet de formation qui les interpelle ● Connaissent peu leurs SIG : (ex. : Ne connaissent pas toutes les difficultés et facilités de leurs SIG) ● Connaissent peu de problèmes de santé en lien avec l'origine ethnique de leurs SIG ● Leur formation sur la diversité ethnique est disparate,

		<p>cultures et groupes ethniques au moyen de lecture de conférence, de rencontres et d'expériences personnelles</p> <p>Connaissances sur les incidences et les prévalences de problèmes de santé en lien avec le groupe ethnique.</p>	<p>irrégulière et date, pour la grande majorité, de plusieurs années</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démonstrent de l'ouverture pour connaître leurs SIG: (ex. : pose des questions à leurs SIG, disent vouloir acquérir plus de connaissance sur la diversité ethnique, utilisent diverses stratégies pour régler les problématiques de langues et les situations conflictuelles) • Rencontrent des difficultés avec une minorité de stagiaires issus de l'immigration • Utilisent plusieurs sources pour acquérir des connaissances sur la diversité ethnoculturelle, comme la lecture
<p>3. La rencontre culturelle (interaction et communication verbale et non verbale)</p> <p>Campinha-Bacote</p>	3. Communication interculturelle	<p>Communication verbale</p> <p>Communication non verbale : contact visuel expression faciale contact physique langage corporel espace d'interaction</p> <p>Validation des messages et des connaissances reçus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La communication interculturelle est le premier sujet de formation qui les interpelle • Le contact visuel est la communication non verbale où ils interviennent le plus • Utilisent plusieurs stratégies pour contrer les difficultés rencontrées en communication verbale avec leurs SIG (la reformulation est utilisée par la plupart) • Utilisent plusieurs stratégies pour contrer les difficultés en communication non verbale (ex. : enseignement sur la signification du non-contact visuel au Québec) • Utilisent leurs compétences infirmières pour communiquer avec leurs SIG • Face à des problèmes de code culturel redirigent leurs SIG dans leur pratique tout en respectant leur culture
<p>3. Acquérir des habiletés de communication interculturelle</p> <p>Gaudet</p>			
<p>4. L'habileté culturelle</p> <p>Campinha-Bacote</p>	4. Gestion des situations d'ambiguïté culturelle ou de choc culturel	<p>Mobilisation des connaissances interculturelles pour intervenir efficacement auprès d'une clientèle multiethnique</p> <p>Établissement de liens entre la santé, les croyances, et les valeurs culturelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'intervention et gestion dans une situation de choc culturel est le troisième sujet de formation qui les interpelle dans leur pratique • Expriment un manque de connaissance en diversité ethnoculturelle • Connaissent peu de problèmes de santé en lien avec l'origine ethnique de leurs SIG • Démontre de l'intérêt pour comprendre et aider leurs SIG dans les situations d'incompréhension, d'ambiguïté et de
<p>4. La gestion du choc culturel</p> <p>Gaudet</p>			

		<p>Reconnaissance de ce qui provoque le choc culturel et pourquoi</p> <p>Identification des personnes qui vivent le choc culturel et pourquoi</p> <p>Proposition de solutions possibles ou de compromis</p>	<p>conflit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisent plusieurs stratégies pour résoudre les situations conflictuelles (ex. : rencontre individuelle) • Leurs SIG ne répondent pas nécessairement à leurs interventions en situation d'incompréhension, d'ambiguïté et de conflit (certains abandonnent sans les aviser) • Identifient les contextes où il y a eu de l'incompréhension, de l'ambiguïté et des conflits en milieu clinique (ex. : lors d'une évaluation) • Redirige leurs SIG dans leur pratique tout en respectant leur culture
<p>5. La motivation culturelle</p> <p>Campinha-Bacote</p>	<p>5. Motivation à intervenir auprès de la clientèle multiethnique</p>	<p>Description d'interventions faites en tenant compte de l'unicité de chaque individu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisent plusieurs stratégies pour résoudre les situations conflictuelles (ex. : rencontre individuelle) • Ils veulent tous acquérir plus de connaissance en diversité ethnoculturelle • Ils veulent mieux connaître leurs SIG • Lorsqu'ils ont suivi une formation en diversité culturelle, elle date, pour la plupart, de plusieurs années • Leur formation est irrégulière et disparate • Utilisent plusieurs ressources pour puiser des informations sur la diversité ethnoculturelle (ex. : pose des questions à leur SIG) • Participent en grand nombre à la recherche sur la diversité ethnoculturelle • Identifient plusieurs causes externes qui peuvent affecter leur motivation à intervenir auprès de leurs SIG (ex. : l'attitude du SIG et leur charge de travail)
	<p>6. Introspection sur son approche interculturelle : évaluation, interventions et ajustement au besoin</p>	<p>Actions démontrant de l'ouverture et de l'adaptation en contexte interculturel</p> <p>Ajustements faits par essai/erreur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'introspection sur son approche interculturelle est le troisième sujet de formation qui les interpelle dans leur pratique • Se disent pour la plupart ouverts à la diversité ethnoculturelle • Adoptent des comportements qui témoignent de leur ouverture à la diversité ethnoculturelle (ex. : posent des questions à leurs SIG)

			<ul style="list-style-type: none">• Identifient des moyens susceptibles de les aider à faire face à des situations d'incompréhension, d'ambiguïté et de conflit en milieu clinique (ex. : un mentor)• Leurs SIG ne répondent pas nécessairement à leurs interventions en situation d'incompréhension, d'ambiguïté et•• de conflit (ex. : certains SIG abandonnent sans aviser)• Ne semblent pas au fait de leurs forces en communication en interculturel
--	--	--	--

