

ÉVALUATION DES ATELIERS DE FORMATION ET DE CODÉVELOPPEMENT POUR LES INTERVENANTS ŒUVRANT EN CONTEXTE D'INTERCULTURALITÉ



Janique Johnson-Lafleur
Élise Bourgeois-Guérin
Yolanda Smith-Hanson

Une publication de l'Institut universitaire SHERPA, une équipe financée par les Fonds de recherche du Québec Société et Culture et par le ministère de la Santé et des Services sociaux, au sein de la direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
7085 Hutchison
Montréal, Qc., H3N 1Y9
sherpa.dlm@ssss.gouv.qc.ca
<https://www.sherpa-recherche.com>

Titre : Évaluation des ateliers de formation et de codéveloppement pour les intervenants œuvrant en contexte d'interculturalité

Éditeur : Institut universitaire SHERPA

Équipe de recherche :

Janique Johnson-Lafleur, PhD, chercheuse principale responsable
Chercheuse d'établissement, Institut universitaire (IU) SHERPA, CIUSSS COMTL
Chercheuse membre de l'équipe RAPS - Recherche et Action sur les Polarisation Sociales
Professeure adjointe (recherche), Division de psychiatrie sociale et transculturelle, Université McGill
Janique.JohnsonLafleur.dlm@ssss.gouv.qc.ca

Élise Bourgeois-Guérin, PhD, cochercheuse principale
Professeure, Département Sciences humaines, Lettres et Communication, Université TÉLUQ
Chercheuse membre de l'IU SHERPA, CIUSSS COMTL
Chercheuse membre de l'équipe RAPS
Elise.Bourgeois-Guerin@teluq.ca

Yolanda Smith-Hanson, BA, BSc, Professionnelle de recherche
Programme inter-facultaire en sciences cognitives, Université McGill

Collaboratrice et utilisatrice des connaissances :

Élodie Brabant-Béliveau, Travailleuse sociale, Direction des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance, CISSS de la Montérégie-Centre, CLSC Samuel de Champlain

Remerciements :

Nous tenons à remercier les personnes ayant accepté de participer à la recherche sans lesquelles ce projet n'existerait pas. Nous n'avons aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en rapport avec ce travail.

Graphisme et mise en page : Andréanne Boisjoli

Image page couverture : Gerd Altmann, Pixabay

ISBN 978-2-9822659-6-7 (en ligne)

Dépôt légal - Bibliothèque et archives du Canada, 2025

Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2025

© 2025 Institut universitaire SHERPA

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

ÉVALUATION DES ATELIERS DE FORMATION ET DE CODÉVELOPPEMENT POUR LES INTERVENANTS ŒUVRANT EN CONTEXTE D'INTERCULTURALITÉ

Janique Johnson-Lafleur
Élise Bourgeois-Guérin
Yolanda Smith-Hanson

TABLE DES MATIÈRES

Liste des figures	vi
Liste des tableaux	vi
Liste des sigles et abréviations	vii
INTRODUCTION	1
Mise en contexte de la démarche de recherche	1
Les ateliers en interculturel du CISSS de la Montérégie-Centre	2
APPROCHE THÉORIQUE	4
Compétences interculturelles et structurelles	4
MÉTHODOLOGIE	6
Recrutement des participant.es et considérations éthiques	6
Collecte et analyse des données	7
<i>Volet quantitatif : sondage KAP pré-post</i>	7
<i>Volet qualitatif : observations, entrevues individuelles et discussion de groupe</i>	7
<i>Intégration des volets quantitatif et qualitatif</i>	8

RÉSULTATS	9
Profils des personnes ayant participé à la recherche	9
Perceptions et expériences des participant.e.s	11
<i>Motivations pour participer aux ateliers</i>	11
<i>Difficultés en intervention interculturelle</i>	12
<i>Sentiment de compétences interculturelles et structurelles</i>	13
<i>Accès à des ressources et impact sur les services</i>	16
<i>Adaptation de la pratique en contexte interculturel</i>	18
Forces des ateliers en interculturel	19
<i>Meilleure connaissance des ressources</i>	19
<i>Sentiment de confort et animation respectueuse</i>	20
<i>Diversité dans le groupe et sentiment de soutien</i>	20
<i>Apprentissages sur l'interculturalité</i>	20
Défis et limites de l'initiative	21
<i>Ancrage scientifique et structure d'apprentissage</i>	21
<i>Gestion des tensions intra-groupe</i>	22
DISCUSSION	24
Incertitude, compétence et humilité	24
Identités culturelles et polarisations sociales	25
Outils, ressources et compétences	26
Biais et limites du projet de recherche	27
RECOMMANDATIONS	28
CONCLUSION	32
BIBLIOGRAPHIE	34
ANNEXES	40
Annexe 1. Sondage KAP pré-post en ligne	40
Annexe 2. Guide d'entrevue individuelle	50
Annexe 3. Guide d'animation du groupe de discussion	53

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Modèle KAP en compétences interculturelles et structurelles	5
Figure 2 : Processus et séquence des activités de recherche	8

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Profil sociodémographique des participant.e.s à la recherche	10
Tableau 2 : Perceptions des compétences interculturelles des participant.e.s	14
Tableau 3 : Perceptions des compétences structurelles des participant.e.s	16
Tableau 4 : Obstacles pour accéder à des ressources en interculturel	16
Tableau 5 : Perceptions d'un accès suffisant à des ressources en interculturel	17
Tableau 6 : Perceptions d'une qualité moindre des services en contexte interculturel	17
Tableau 7 : Perception de l'adaptation de la pratique des participant.e.s	18
Tableau 8 : Responsabilité des personnes utilisatrices de services de s'adapter culturellement	19
Tableau 9 : Responsabilité des personnes usagères de services de s'adapter linguistiquement	19

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CCOMTL	CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
DI-TSA	Déficiência intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme
FIC	Formulaire d'information et de consentement
FJD	Familles et jeunes en difficulté
GMF	Groupe de médecine familiale
KAP	<i>Knowledge, Attitudes and Practices</i> (Savoir, savoir-être et savoir-faire)
MM	Méthodes mixtes
SGA	Services généraux aux adultes
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et en petite enfance
SIV	Soutien d'intensité variable
SMA	Santé mentale adulte
SMJ	Santé mentale jeunesse
QL	Qualitatif
QT	Quantitatif

INTRODUCTION

MISE EN CONTEXTE DE LA DÉMARCHE DE RECHERCHE

Ce rapport présente les résultats d'un projet de recherche ayant porté sur une modalité de formation et de soutien en intervention interculturelle intitulée « les ateliers de formation et de co-développement pour les intervenants œuvrant en contexte d'interculturalité » déployés au CISSS de la Montérégie-Centre depuis 2020, ci-après nommés « les ateliers en interculturel ». Ancrée dans une démarche évaluative mais ne s'y restreignant pas, l'objectif de la présente recherche était de produire des connaissances sur les processus qui se déploient pendant les rencontres d'ateliers, les mécanismes de production des effets, et l'expérience qu'en font les participant.e.s. Plus spécifiquement, les deux questions ayant orienté le projet sont les suivantes: 1) Est-ce que les ateliers en interculturel contribuent à l'amélioration du sentiment de compétence et de confort des intervenant.e.s dans leur travail en contexte interculturel? 2) Et est-ce

qu'ils contribuent à l'amélioration de leurs compétences interculturelles et structurelles?

La présente recherche a été initiée en réponse à une demande effectuée à l'Institut universitaire (IU) Sherpa, infrastructure de recherche auquel les deux chercheuses sont affiliées (JJL et EBG), par la personne ayant développé les ateliers et qui en assure l'animation (EBB). La demande formulée était d'évaluer l'initiative en question. Ainsi, afin de réfléchir, de documenter et d'évaluer les ateliers en demeurant au plus près des préoccupations du terrain, le présent projet de recherche a adopté une approche réaliste en évaluation (Pawson, 2013) et participative en recherche. La recherche a donc été développée en collaboration avec l'utilisatrice des connaissances de l'étude (EBB). Cette dernière a approuvé la version finale du protocole, incluant les objectifs et questions de recherche, de même que les activités qui ont été déployées pour produire des connaissances. Cependant, afin de maintenir la confidentialité des personnes ayant pris

part aux activités de recherche, les activités de recherche ont été menées par l'équipe (JJL, EBG et YSH), et seuls les résultats anonymisés ont été partagés avec la collaboratrice et utilisatrice des connaissances (EBB).

Dans ce rapport, l'approche théorique ayant sous-tendu le projet sera d'abord exposée, puis les méthodes utilisées afin d'atteindre les objectifs de recherche. Les résultats seront ensuite présentés et discutés afin de dégager des recommandations quant aux points forts de l'initiative évaluée et les défis rencontrés. Des réflexions autour de pistes d'amélioration et de pérennisation des ateliers en interculturel seront également proposées.

LES ATELIERS EN INTERCULTUREL DU CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE

Les ateliers en interculturel du CISSS de la Montérégie-Centre consistent en réunions mensuelles de trois heures regroupant une cohorte d'une vingtaine d'intervenant.e.s afin de discuter autour de contenus théoriques et de cas cliniques. Les intervenant.es ainsi réuni.e.s sont affilié.e.s à différentes équipes du CISSS de la Montérégie-Centre : Familles et jeunes en difficulté (FJD), Santé mentale adulte (SMA), Clinique des réfugiés, Groupe de médecine familiale (GMF), Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA), Services généraux aux adultes (SGA), Soutien d'intensité variable (SIV), Programme de services intégrés en périnatalité et en petite enfance (SIPPE), etc. L'initiative a été développée par la collaboratrice au projet (EBB), également travailleuse sociale dans l'équipe SGA du CISSS, dans le cadre d'un stage de maîtrise en travail social et en réponse aux besoins formulés par des intervenant.e.s qui

font face à une charge de travail accrue et complexe dans leur pratique professionnelle. Compte tenu de la diversification démographique du territoire desservi, cette dernière se déploie de plus en plus en contexte d'interculturalité. Ces tâches additionnelles, très chronophages, incluent le travail avec des interprètes, les démarches de médiation entre différentes instances, la gestion impromptue d'urgences, et l'accompagnement dans divers milieux (scolaire, aide sociale, médical, immigration, etc.) (Brabant-Béliveau, 2022). Les ateliers ont été créés en 2020 et ont connu trois cohortes, passant de 10 participant.e.s au départ à une vingtaine pour le groupe faisant l'objet de cette étude (cohorte 2023-2024). Pour répondre aux besoins de formation continue, certaines personnes reviennent d'une année à l'autre. L'objectif est également que les participant.e.s aux ateliers partagent leurs connaissances avec leurs équipes respectives.

Le contenu des rencontres est développé par l'animatrice et collaboratrice du projet (EBB) selon les besoins exprimés lors d'un sondage interne, créé par l'animatrice, et en fonction des thématiques recensées. Les ateliers ont une durée de trois heures, et ils incluent des discussions autour de cas cliniques, nommés *codéveloppements*, de même que des présentations théoriques réalisées soit par l'animatrice des ateliers (EBB), soit par un ou une conférencier.ère invité.e. Bien que dans sa formule initiale, les rencontres s'articulent autour d'une présentation théorique suivie d'un codéveloppement, cette séquence est parfois modifiée selon les souhaits du groupe et de l'animatrice, et selon les aléas de la coordination de l'initiative (la disponibilité d'une conférencière invitée, par exemple), consistant tantôt uniquement en contenu théorique, tantôt uniquement en discussions de codé-

veloppement. Enfin, les ateliers ont lieu au CLSC Samuel-de-Champlain à Brossard et se tiennent pendant l'année académique, faisant relâche pendant la période estivale. Les rencontres débutent ainsi à l'automne et se terminent au printemps.

APPROCHE THÉORIQUE

COMPÉTENCES INTERCULTURELLES ET STRUCTURELLES

Les stratégies pour tenir compte de la diversité culturelle dans les interventions professionnelles en santé et services sociaux peuvent prendre la forme de changements procéduraux (utiliser des interprètes et des médiateur.trice.s culturel.le.s, par exemple) ou la formation des clinicien.ne.s à des façons alternatives d'évaluer et d'intervenir auprès des personnes qui reçoivent les services (Kirmayer, Rousseau et Guzder, 2014). Dans la littérature scientifique, ces enjeux sont discutés en termes de *compétence culturelle*, définie comme « la capacité des praticien.ne.s et des services de santé à répondre de manière appropriée et efficace aux origines, identités et préoccupations culturelles des patient.e.s » (Kirmayer, 2012, traduction libre). Au Québec, il est intéressant de noter que le terme de compétence interculturelle est préféré à celui de compétence culturelle, tant dans la littérature que dans la pratique, et l'utilisation du préfixe « inter » a l'avantage de souligner l'aspect

dynamique des rencontres interpersonnelles et le fait qu'elles se déroulent à la confluence d'une pluralité d'univers de sens culturels.

Or, former les intervenant.e.s à être davantage « compétent.e.s culturellement » représente un grand défi, notamment parce que cela implique non seulement le développement d'habiletés cliniques, mais également le développement de compétences attitudinales, de même que l'exploration par l'intervenant.e de ses propres représentations culturelles (Johnson-Lafleur et al., 2023; Kirmayer et al., 2021). De plus, certains modèles de compétence culturelle tendent à réifier et essentialiser la culture, en décrivant et attribuant des croyances et des comportements à des groupes ethnoculturels spécifiques, ce qui peut mener à stéréotyper des communautés entières et à simplifier le rôle du culturel dans la clinique (par ex., ignorer l'hétérogénéité des groupes, les questions de pouvoir, les représentations culturelles de l'intervenant.e, etc.) (Kirmayer, 2012; Kleinman & Benson,

2006). Afin d'éviter une telle simplification de la culture, d'autres approches conceptuelles complémentaires à la compétence culturelle qui mettent davantage d'emphasis sur le « savoir-être » ont été proposées, telle que l'*humilité culturelle* (Fisher-Borne, Cain, & Martin, 2015; Lekas, Pahl, & Fuller Lewis, 2020; Tervallan & Murray-Garcia, 1998), qui met l'emphasis sur la posture réflexive de l'intervenant.e, la *sécurité culturelle*, qui aborde la question du pouvoir, de la colonialité et de la discrimination dans la prestation de services (Papps & Ramsden, 1996; Williams, 1999), et la *compétence structurelle*, qui se penche sur les déterminants sociaux de la santé et les enjeux d'iniquité dans les services de soins (Kirmayer, Kronick, & Rousseau, 2018; Metzl & Hansen, 2014; Neff et al., 2020). Cette approche met de l'avant l'importance des conditions sociales, institutionnelles et structurelles dans la compréhension, l'évaluation, et la prise en charge des personnes souffrantes (Ali & Sichel, 2014; Metzl & Hansen, 2014; Waite & Hassounah, 2021).

En somme, la formation des intervenant.e.s à l'intervention en contexte interculturel est une entreprise d'une grande complexité qui implique le développement de différents types de compétences, souvent organisées selon le modèle tripartite KAP (*Knowledge/savoirs*, *Attitudes/savoir-faire* et *Practices/savoir-être*), modèle qui a orienté le présent projet (Voir Figure 1). Cela dit, et bien que la littérature sur les impacts des formations en interculturel sur les résultats cliniques médicaux demeure limitée (Vella et al., 2022), des impacts positifs sur les processus réflexifs et cliniques des apprenants ont été documentés, incluant autour des enjeux de communication clinique, d'alliance thérapeutique, de processus d'évaluation diagnostique et de formulation de cas, et de qualité du suivi clinique (Aggarwal et al., 2020; Arruzza & Chau, 2021; INSPQ, 2016; Johnson-Lafleur, 2021; Kirmayer & Jarvis, 2019; Shepherd, 2019). Ce projet a donc poursuivi la réflexion autour du phénomène de la compétence interculturelle et structurelle, et documenté les divers impacts d'une initiative de renforcement des capacités.

Figure 1 : Modèle KAP en compétences interculturelles et structurelles



MÉTHODOLOGIE

La question de la mesure des changements dans le domaine de la formation à l'intervention en contexte interculturel n'est pas simple puisqu'elle porte sur un phénomène multidimensionnel et fort complexe qui nécessite une combinaison d'approches conceptuelles et une complémentarité de méthodes quantitatives et qualitatives. De fait, diverses méthodes ont été sollicitées dans le cadre du présent projet de recherche afin d'en atteindre les objectifs. Le devis de recherche privilégié a été un devis en méthodes mixtes de type convergent et longitudinal (Creswell et Plano Clark, 2017). Bien que la composante qualitative du projet soit dominante, les volets quantitatif et qualitatif ont néanmoins été mis en dialogue à l'étape de la collecte de données et à celle de l'analyse des résultats (Pluye, 2019) (voir Figure 2).

RECRUTEMENT DES PARTICIPANT.ES ET CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

La présente recherche a été soumise au Bureau d'éthique de la recherche du CISSS de la Montérégie-Centre, et une certification éthique a été obtenue le 13 décembre 2023. Le premier atelier de l'année 2023-2024 a été tenu le 20 décembre 2023. La semaine précédente, l'animatrice des ateliers et collaboratrice au projet (EBB) a fait parvenir aux participant.e.s un courriel mentionnant la tenue d'une recherche pour documenter les impacts des ateliers et les informant de la venue de membres de l'équipe de recherche (JJL et YSH) à la première rencontre afin de présenter le projet et de répondre à leurs questions. La possibilité de refuser leur venue était également indiquée dans le courriel. Toutes les personnes participant aux ateliers ont accepté que des membres de l'équipe se joignent à la première rencontre. Lors de ce premier atelier, la chercheuse principale (JJL) a présenté la démarche évaluative et scientifique

et répondu aux questions des personnes présentes. Le contenu d'un formulaire d'information et de consentement (FIC) qui décrit avec clarté le projet, ses objectifs, le processus de recherche et le caractère volontaire et confidentiel de la recherche a été présenté et distribué lors de cette rencontre. Le FIC comprend une section à laquelle la personne signataire peut indiquer si elle souhaite participer à la recherche ou non, et les modalités de participation qu'elle accepte ou refuse (sondage, observations, entrevue individuelle, discussion de groupe). Les personnes intéressées à participer au sondage et/ou à une entrevue individuelle ont été invitées à transmettre leurs noms et coordonnées à l'équipe de recherche, dont tous les membres avaient signé une entente de confidentialité. Toutes les personnes participant aux ateliers ont signé le FIC (N=23, incluant l'animatrice) et accepté la tenue de la recherche. Bien que 3 personnes aient cessé leur participation en cours d'année, elles n'ont pas souhaité se retirer de l'étude et les données les concernant ont été incluses dans le corpus de données analysées.

COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES

Volet quantitatif : sondage KAP pré-post

À la suite de la première rencontre d'ateliers, un sondage en ligne de type KAP a été envoyé par courriel aux participant.e.s (Johnson-Lafleur et Gómez-Carrillo, 2018). Ce sondage, disponible à l'Annexe 1, visait à identifier les niveaux initiaux de sentiment de compétences interculturelles et structurelles des participant.e.s, de même que leurs perceptions quant à leurs besoins de soutien et de formation. Ce sondage a été distribué et complété en ligne par l'entremise de la plate-

forme Lime Survey sécurisée de l'IU Sherpa. Au T0, 18 personnes ont complété le sondage, et 16 l'ont fait au T1. Des analyses statistiques descriptives ont été effectuées sur les données collectées.

Volet qualitatif : observations, entrevues individuelles et discussion de groupe

Les données qualitatives ont été collectées en combinant diverses approches et méthodes, incluant une discussion de groupe lors de la dernière heure du dernier atelier (N=15) et des entrevues individuelles semi-structurées avec des participants suite à l'année d'ateliers (N=15). Ces méthodes ont été complétées par de l'observation participante pendant les rencontres (N=7) et des notes de terrain colligées tout au long du projet. La combinaison des entrevues individuelles et de la discussion de groupe ont permis d'augmenter la richesse des données en s'intéressant tant aux manières collectives que personnelles d'aborder et d'élaborer autour des questions à l'étude.

Les participant.e.s aux entrevues individuelles ont été recruté.e.s parmi les personnes ayant indiqué leur accord pour être contactées pour une entrevue individuelle sur le FIC et il a été possible de réaliser une entrevue avec 15 d'entre elles. Ces entrevues semi-dirigées ont porté sur l'expérience professionnelle des participant.e.s, leurs expériences et perspectives sur le travail auprès d'individus et de familles issues de communautés ethnoculturelles minoritaires, et leur perception et expérience des ateliers en interculturel du CISSS de la Montérégie-Centre. Un retour sur les réponses fournies au sondage et leur éventuelle transformation entre T0 et T1 a également été effectuée pour les personnes qui avaient complété le sondage aux deux temps de mesure.

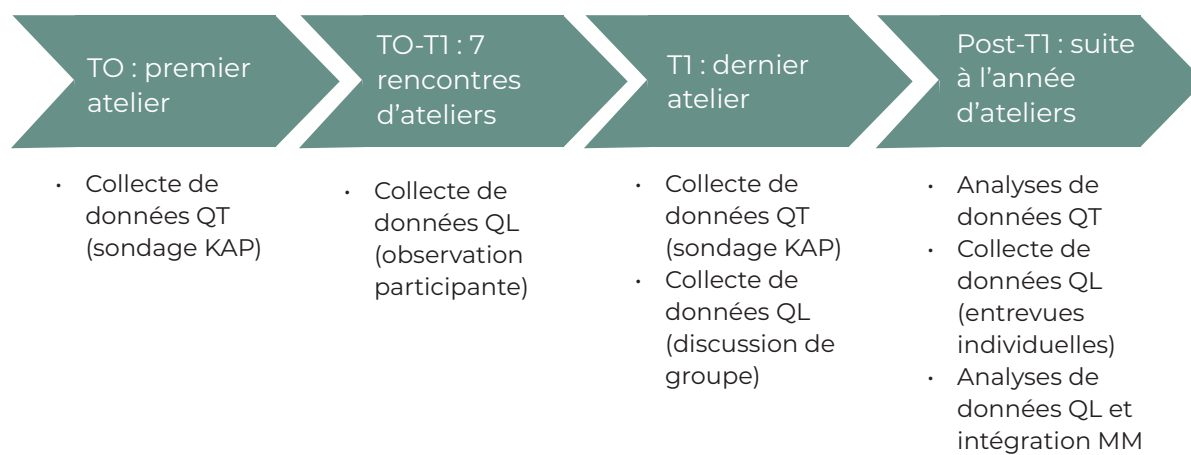
Quant à la discussion de groupe, elle a eu pour objectif de documenter la satisfaction envers les ateliers et les éléments d'apprentissage considérés comme soutenant ou moins soutenant pour le travail en contexte interculturel.

Les données collectées ont été analysées selon une approche narrative et thématique. Le processus analytique a suivi les quatre grandes étapes suivantes : 1) une immersion phénoménologique dans les données accompagnée d'une prise de notes; 2) une analyse thématique de tout le matériel transcrit à l'aide du logiciel NVivo pour organiser les données à travers des catégories préexistantes (cadre conceptuel et guides d'entretiens) ainsi que des catégories émergentes ; 3) la création de tableaux récapitulatifs par thème, complétés par des notes ethnographiques.

Intégration des volets quantitatif et qualitatif

L'interprétation globale des résultats a été réalisée à l'aide d'une « matrice mixte » (O'Caithain et al., 2010) regroupant les deux types de résultats (en colonnes) selon les objectifs de l'étude (en lignes). Cette présentation conjointe des deux types de résultats permet de faire des méta-inférences et de mieux comprendre le phénomène à l'étude (Creswell et Plano Clark, 2017). En outre, par l'entremise d'une étude des similarités et des différences entre les participant.e.s, les éléments contextuels nécessaires à une implantation fructueuse de cette modalité de formation ont été identifiés. Ces éléments incluent les typologies de profils de participant.e.s, à savoir des niveaux différenciés de compétences interculturelles et structurelles sur le plan individuel et sociodémographique, les dimensions de compétence davantage transformées, et les conditions de la modalité de formation qui permettent les mécanismes de transformation.

Figure 2 : Processus et séquence des activités de recherche



RÉSULTATS

PROFILS DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À LA RECHERCHE

Tel que présenté dans le Tableau 1, les participant.e.s à la recherche (N=23) étaient principalement des femmes (87,0%) présentant une certaine diversité en termes d'âges, de professions et de contextes de travail, bien que la plupart étaient des travailleuses sociales (56,5%) et des infirmières (17,4%), dans la trentaine (26,1%) et la quarantaine (21,7%), et travaillant en CLSC (73,9%). De plus, la majorité des participant.e.s étaient né.e.s au Qué-

bec (65,2%), étant de deuxième génération (17,4%) ou de troisième génération d'immigration ou plus (47,8%), mais certaines personnes avaient migré elles-mêmes (17,4%). Également, bien que toutes les personnes ayant participé à la recherche étaient capables de s'exprimer en français, cette langue était la langue maternelle de 78,3% d'entre elles. Enfin, la plupart des participant.e.s à la recherche considéraient travailler très souvent (26,1%), souvent (17,4%) ou parfois (21,7%) en contexte interculturel.

Tableau 1 : Profil sociodémographique des participant.e.s à la recherche

	N	%
Genre		
Femme	20	87,0
Homme	3	13,0
Âge		
20-29	3	13,0
30-39	6	26,1
40-49	5	21,7
50-59	4	17,4
60 +	1	4,4
Manquant	4	17,4
Profession		
Travail social	13	56,5
Soins infirmiers	4	17,4
Autres	6	26,1
Contexte de travail		
CLSC	17	73,9
Soins à domicile	2	8,7
Clinique	2	8,7
Organisme communautaire	2	8,7
Immigration		
Première génération	4	17,4
Deuxième génération	4	17,4
Troisième génération et plus	11	47,8
Manquant	4	17,4

Langue maternelle		
Français	18	78,3
Autres	5	21,7
Langues parlées		
Français	23	100
Anglais	12	52,2
Espagnol	2	8,7
Autres	4	17,4
Manquant	4	17,4
Fréquence du travail en contexte interculturel		
Très souvent (Presque tout mon temps de travail)	6	26,1
Souvent (Plus de 50% de mon temps de travail)	4	17,4
Parfois (Entre 25% et 50% de mon temps de travail)	5	21,7
Rarement (Moins de 25% de mon temps de travail)	1	4,4
Jamais ou Presque jamais	2	8,7
Manquant	4	17,4

PERCEPTIONS ET EXPÉRIENCES DES PARTICIPANT.E.S

Motivations pour participer aux ateliers

Lorsque les personnes rencontrées en entrevue ont été questionnées sur leurs motivations à participer aux ateliers interculturels, une variété de réponses ont été fournies. D'abord, toutes les participant.e.s ont mentionné avoir le souhait d'y faire des apprentissages ou d'approfondir leurs connaissances, et 64,3% ont également explicitement parlé d'un désir d'améliorer leurs compétences et capacités d'intervention. De l'intérêt envers le travail en contexte d'interculturalité est une autre raison qui a été souvent mentionnée par les personnes rencontrées en entrevue (71,4%), de même que le souhait

d'avoir accès à un espace de discussion de cas cliniques (64,3%). La question du contexte de travail a également été abordé par plusieurs, notamment le fait que la diversité culturelle y augmente (50%). Les extraits suivants illustrent bien ces principales motivations :

« Ma motivation du début... C'est toujours quelque chose qui m'a intéressée l'interculturel. [...] On retrouve beaucoup cette réalité-là à Montréal puis dans les alentours, Longueuil, Saint-Hubert. »

« J'ai l'impression de manquer d'outils, d'être impuissante, de ne pas savoir comment intervenir [en contexte interculturel]. »

Certaines personnes ont également exprimé le souhait de briser l'isolement et le travail en silo, ainsi que de favoriser le partage et le réseautage (42,9%) :

« Tu sais, sentir que j'appartiens à un groupe [...], que je peux faire des discussions de cas. [...] Quelquefois, je me sentais un peu seule dans ma passion de l'interculturel. Là, ça a créé beaucoup de liens avec différentes équipes. Maintenant, si j'ai des questions, je peux envoyer des courriels et c'est beaucoup plus rapide. Oui, un réseautage aussi. »

Enfin, les autres motivations qui ont été évoquées incluent : par curiosité initiale (21,4%), pour partager son propre savoir et ses compétences interculturelles avec le groupe (21,4%), ou alors suite à une invitation de l'animatrice (28,6%) ou une demande de leur supérieur.e (14,3%).

Difficultés en intervention interculturelle

Lorsque les participant.e.s à la recherche se sont exprimé.e.s sur les difficultés rencontrées dans leur travail en contexte d'interculturalité, la question des rôles et normes culturelles liés au genre, de même que les valeurs qui y sont associées sont les thèmes qui ont été le plus abordés, notamment la moindre valeur accordée aux femmes qu'aux hommes dans certaines cultures, le fait que davantage de tâches leur incombent, et la question des mariages forcés. Les extraits suivants illustrent ce résultat :

« Il y avait un monsieur, [...] il avait nommé « j'ai trois enfants et une fille », tu sais, que les filles n'étaient pas importantes. Ça c'était venu un peu me chercher. »

« J'ai déjà eu un malaise avec un homme. [...] Les hommes dans sa culture... Si c'est des re-

commandations faites par une femme, il ne les écoute pas. »

« C'est toujours quand c'est en lien avec la situation de la femme que ça vient me chercher. [...] Quand on vit selon les traditions [du pays d'origine], bon, la femme a plus de tâches que l'homme. »

« Elle [la personne qui reçoit des services] a été mariée super jeune, forcée, ça vient vraiment... Ça génère de la colère [chez moi], beaucoup. »

Les rôles parentaux très genrés ont également été soulevés comme source de difficulté, tel qu'exprimé ici :

« Ça c'est une des difficultés. Les croyances, ce sont des valeurs, souvent, ça peut être difficile [...]. Tout ce qui au niveau parent-enfant. [...] Les rôles stéréotypés... Comment amener le père à rentrer un peu plus dans nos suivis, malgré le fait que, oui, dans sa culture à lui, dans sa façon de voir, oui, il est vraiment plus là au niveau de pourvoyeur. L'impact de l'absence. Je vois souvent, il est l'absence du père dans les familles immigrantes pour des raisons qui sont très valables. »

Un autre élément qui a été mentionné lorsque les difficultés ont été explorées est celui de la religiosité et des croyances, notamment le fait de s'en remettre à Dieu, tel que l'expriment les participant.e.s suivant.e.s :

« Par rapport à la religion, les histoires de « je vais prier, Dieu va me venir en aide ». Ça vient me chercher ça parce que je suis, comme « reprends le pouvoir de ta vie! » Fait que, ce sont des choses qui vient beaucoup me chercher parce que ça joue dans mes valeurs à moi. »

« [Pour moi, le] plus difficile... la compréhension des conditions cliniques, des symptômes cliniques, quand tout est responsabilité de Dieu. »

La question des savoirs culturels spécifiques qui permettent de mieux comprendre une situation a également été mentionnée dans les entretiens :

« Je n'ai pas eu de relance de cette famille-là donc est-ce que c'est parce que je n'ai pas compris? [...] Mais cette famille parlait un bon français, Ce n'était pas une question linguistique. [...] Donc il y a peut-être quelque chose que je n'ai pas saisi au niveau plus culturel. Je ne sais pas ce qu'il y a à comprendre. [...] C'est là où l'interculturel peut-être peut aider, parce qu'au moins on peut l'amener avec du cas par cas. »

« Des fois, je voulais comprendre, par exemple, quand tu es avec un couple, je ne sais pas, qui vient de l'Iran. Est-ce qu'il y a quelque chose dans le non-verbal qu'il faut que je saisisse? Est-ce qu'il y a un code culturel? »

Enfin, les difficultés de communication et la barrière de la langue ont été nommées, de même que la complexité du travail avec des interprètes. Les extraits suivants illustrent cet élément :

« Si j'envoie une usagère dans une maison pour les victimes de violence conjugale, ça se peut qu'ils n'aient pas de budget pour une interprète. [...] Je trouve que c'est une limite et un blocage pour les personnes issues de l'immigration. Ils ne peuvent certainement pas avoir le même service juste à cause de la barrière de la langue. »

« Je dirais qu'avec une interprète, c'est un peu difficile d'aller profondément dans le thérapeu-

tique. Des fois, c'est pour ça aussi que les gens [...] trouvent ça compliqué. Tu sais, toujours avoir à traduire. Puis c'est des rencontres qui sont plus longues, plus de démarches à faire. »

Sentiment de compétences interculturelles et structurelles

Afin d'explorer le sentiment de compétences interculturelles et structurelles des participant.e.s ainsi que leur éventuelle transformation, les questions suivantes leur ont été posées en début et en fin d'année d'ateliers par l'entremise d'un sondage en ligne. D'abord, face à l'énoncé suivant : « Lorsque j'interviens auprès d'une personne ou d'une famille ayant des appartenances culturelles et/ou linguistiques différentes des miennes, je ne sais pas comment tenir compte des éléments culturels qui peuvent affecter ma capacité à offrir des services de qualité », seul.e un.e participant.e a répondu être « fortement en accord » en début d'année d'ateliers, signifiant ainsi un fort sentiment de manque de compétence interculturelle (voir). Par contre, plus de la moitié des répondant.e.s (55,5%) ont répondu être soit « fortement en désaccord » (11,1%) ou en « désaccord » (44,4%) avec l'énoncé, indiquant un sentiment de compétence interculturelle. Enfin, un élément intéressant à relever concerne les personnes ayant répondu être « ni en accord, ni en désaccord » avec l'énoncé (38,9%), ce qui peut être interprété de différentes manières, notamment d'indiquer qu'elles ne sont pas certaines de savoir ce que d'avoir la capacité d'intégrer adéquatement les éléments culturels à leur pratique signifie concrètement.

Un autre fait intéressant à noter est que lorsque ces résultats sont interprétés à la lumière des données sociodémographiques, il est possible de constater que toutes ces personnes, à l'ex-

ception d'une, sont membres de la majorité ethnoculturelle, et que toutes celles qui ont une expérience migratoire ont répondu « *fortement en désaccord* » ou en « *désaccord* », suggérant ainsi un sentiment de compétence interculturelle, à l'exception d'une personne ayant répondu « *ni en accord, ni en désaccord* ».

En ce qui a trait aux changements de réponses entre le début et la fin d'année d'ateliers, il est possible d'observer une diminution quant à l'incertitude exprimée en T0 (passant de 38,9% à 12,5%), couplée à une augmentation du sentiment de compétence (passant de 44,4% à 62,5%), mais également à une augmentation du sentiment de manque de compétence (passant de 0,0% à 12,5%). Pour leur part, les forts sentiments de compétence sont demeurés inchangés, et le fort sentiment de manque de compétence exprimé par une personne à T0 a légèrement diminué à T1.

Lorsqu'elles ont été questionnées sur ce changement de réponses en entrevue, les personnes concernées ont évoqué diverses raisons à cet égard, tel que l'acquisition de nouvelles connaissances et manières d'intervenir. La présentation d'une conférencière invitée a été souvent citée à cet effet :

« La présentation de RIVO, j'ai vraiment trouvé ça bien. Moi, j'ai beaucoup retenu le fait de prendre son temps avec la personne, de ne pas nécessairement chercher à la faire parler tout de suite de son vécu. [...] Revenir un peu à la base au lieu d'arriver avec notre questionnaire. [...] Ces deux ateliers-là m'ont vraiment été très utiles. [...] L'approche à avoir, questionner, demander s'il y a quelque chose qu'on ne comprend pas, le nommer en toute bienveillance. Donc, je disais que j'étais en désaccord [avec le sentiment de manque de compétence dans le sondage de fin

d'année] parce que je me sens plus outillée à répondre dans mon approche, en fait. »

Chez certain.e.s participant.e.s, l'évolution des réponses au sondage montre une prise de conscience de la complexité et des défis liés à l'intervention en contexte interculturel, plutôt qu'un simple gain de connaissances théoriques. L'extrait suivant illustre bien ce résultat :

« Je me rends compte, dans les ateliers, que j'ai l'impression que, plus que j'en connais, moins que j'en sais. [...] Ça c'est une raison probablement pour laquelle j'ai de la misère à me sentir vraiment outillée. [...] Mais c'est tellement complexe l'interculturalité, donc dans le sens que ça amène plus de questions, plus de... ouais. Puis ça change tout le temps, tout le temps, tout le temps. »

Tableau 2 : Perceptions des compétences interculturelles des participant.e.s

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fort sentiment de manque de compétence	1	5,6	0	0,0
Sentiment de manque de compétence	0	0,0	2	12,5
Incertainité	7	38,9	2	12,5
Sentiment de compétence	8	44,4	10	62,5
Fort sentiment de compétence	2	11,1	2	12,5

Maintenant, concernant le sentiment de compétence structurelle, il a été exploré avec la question suivante : « Lorsque j'interviens auprès d'une personne ou d'une famille ayant des appartenances culturelles et/ou linguistiques différentes des miennes, je ne sais pas comment tenir compte des éléments sociaux qui peuvent affecter ma capacité à offrir des services de qualité ». Fait intéressant à constater, en début d'année cette question a suscité moins de réponse « ni en accord, ni en désaccord » et davantage de réponses « en désaccord » (55,5%) et « fortement en désaccord » (11,1%) que ne l'avait fait la question portant sur les compétences interculturelles, révélant ainsi un sentiment de compétence et beaucoup moins d'incertitude (voir Tableau 3). Cela n'est pas surprenant compte tenu de la présence d'un grand nombre d'intervenant.e.s formé.e.s en travail social dans l'échantillon de participant.e.s. Néanmoins, certaines personnes ont exprimé un sentiment de manque de compétence structurelle, sentiments qui ont diminué à T1, passant de 16,7% à 12,5% en ce qui a trait au sentiment modéré de manque de compétence, et de 5,6% à 0,0% pour le fort sentiment de manque de compétence. Enfin, pour leur part, les sentiments de compétence ont légèrement augmenté, passant de 55,5% à 62,5% pour les sentiments modérés, et de 11,1% à 25,0% pour les forts sentiments de compétence structurelle.

Lorsque les personnes rencontrées en entrevue se sont exprimées sur la question de la compétence structurelle, elles ont mentionné des sentiments d'impuissance et de frustration face aux barrières rencontrées dans le cadre de leur travail avec des personnes et familles migrantes. Des enjeux structurels ont été nommés, incluant les inégalités sociales, les difficultés financières, les statuts migratoires et les démarches administratives et bureaucratiques. Les extraits suivant illustrent ces enjeux :

« Ils [les immigrants] ont une réalité qui n'est pas facile. C'est sûr que si j'avais une baguette magique, j'enlèverais toutes ces inégalités-là. [...] Ça serait bien plus de ressources au niveau financier, et les familles immigrantes que bon ils n'ont pas de statut. [...] Tous des enjeux structurels aussi. »

« [Avec] les demandeurs d'asile qui n'ont pas de RAMQ, bien, c'est difficile dans le sens que les premiers mois, souvent, c'est dur de faire ce que je suis supposée de faire selon mon mandat. C'est parce qu'on est beaucoup dans des besoins de base, qu'il faut accompagner, régler tous les problèmes de paperasse. [...] Une famille [avec laquelle je travaille] maintenant, leur statut a changé pour résidents permanents. Ils ont été acceptés. Mais il y a toujours plein d'erreurs [administratives dans leur dossier] [...]. Ça avait pris plus de neuf mois pour régler la naissance de leur fille. [...] C'est dur. Financièrement, ils n'ont pas grand-chose comme revenu, donc c'est difficile aussi. Ils n'ont pas le droit aux allocations familiales, puis tout ça là... Ça fait que oui, c'est ça... C'est pas facile. »

Tableau 3: Perceptions des compétences structurelles des participant.e.s

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fort sentiment de manque de compétence	1	5,6	0	0,0
Sentiment de manque de compétence	3	16,7	2	12,5
Incertitude	2	11,1	0	0,0
Sentiment de compétence	10	55,5	10	62,5
Fort sentiment de compétence	2	11,1	4	25,0

Accès à des ressources et impact sur les services

Afin d'explorer la perception des participant.e.s quant à leur capacité d'offrir des services de qualité en contexte interculturel en lien avec leur accès à des ressources, leur degré d'accord avec l'énoncé suivant leur a été demandé: « *Lorsque j'interviens auprès d'une personne ou d'une famille ayant des appartenances culturelles et/ou linguistiques différentes des miennes, j'ai toutes les ressources dont j'ai besoin pour dispenser des services de haute qualité* ». Les résultats font état d'un sentiment de manque d'accès à des ressources, car 44,4% des personnes ont répondu être « *en désaccord* » (33,3%) ou « *fortement en désaccord* » (11,1%) avec l'affirmation (voir Tableau 4). Encore ici, un sentiment d'incertitude est manifesté par plusieurs personnes (38,9%) se disant « *ni en accord, ni en désaccord* » avec l'affirmation. Enfin, certain.e.s participant.e.s considèrent avoir suffisamment de ressources, 16,7% ayant répondu « *en accord* ».

Tableau 4: Obstacles pour accéder à des ressources en interculturel

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Manque de temps	6	33,3	8	50,0
Ne pas savoir où chercher	9	50,0	8	50,0
Ressources trop nombreuses et confusion	1	5,6	1	6,3
Pas de problème d'accès aux ressources	3	16,7	4	25,0
Accès limité par gestionnaire et budget	1	5,6	0	0,0
Manque de ressources	1	5,6	1	6,3
Pas besoin de ressources	0	0,0	0	0,0

En termes de changements sur ces perceptions, les réponses fournies à la même affirmation ont été différentes en fin d'années d'ateliers. Ainsi, les participant.e.s ont répondu avoir davantage le sentiment d'un accès suffisant à des ressources, passant de 16,7% à 37,5% (31,3% « *en accord* » et 6,2% « *fortement en accord* » avec l'affirmation). Ces résultats sont en convergence avec les données qualitatives qui indiquent que la participation aux ateliers a permis aux personnes présentes d'acquérir une meilleure connaissance des ressources et outils disponibles pour les soutenir dans leur travail en contexte d'interculturalité. Cependant, alors que des participant.e.s ont modifié leurs réponses en raison d'une acquisition de nouvelles connaissances et d'une meilleure compréhension des ressources disponibles,

d'autres ont réalisé qu'ils ne connaissaient pas autant de ressources qu'ils le pensaient, ce qui les a amenés à ajuster leurs réponses :

« (En riant). Je ne sais rien, en fait. Je ne sais même pas pourquoi j'ai mis « oui » au début. En fait, je n'étais pas au courant. [L'animatrice] nous a présenté plein de ressources communautaires. Puis, les discussions que nous avons, j'étais comme "Oh, ok, il y a tout un monde que je ne connais pas". [...] Avant, je pensais connaître. Je connaissais toutes les ressources CLSC, références internes, mais tout le reste, non. »

Enfin, des obstacles pour accéder à des ressources sur l'intervention en contexte interculturel ont été invoqués (voir Tableau 5), principalement le manque de temps (33,3% à T0 et 50,0% à T1), ainsi que le fait de ne pas savoir où chercher de telles ressources (50,0% à T0 et à T1). En outre, bien que certain.e.s participant.e.s aient exprimé ne pas avoir de difficulté à accéder à de telles ressources (16,7% à T0 et 25,0% à T1), aucun.e n'a affirmé ne pas en avoir besoin.

Tableau 5 : Perceptions d'un accès suffisant à des ressources en interculturel

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fortement en accord	0	0,0	1	6,2%
En accord	3	16,7	5	31,3%
Ni en accord, ni en désaccord	7	38,9	6	37,5%
En désaccord	6	33,3	2	12,5%
Fortement en désaccord	2	11,1	2	12,5%

Finalement, une affirmation plus générale portant sur la perception des participant.e.s quant à leur capacité d'offrir des services de la même qualité aux personnes ayant des affiliations culturelles différentes des leurs a été incluse dans le sondage. Elle était formulée ainsi : « Je ne peux pas offrir un service de la même qualité que celui offert aux personnes et familles ayant les mêmes appartenances culturelles que les miennes ». Fait tristement intéressant à souligner, en début d'année, près de la moitié des participant.e.s (44,5%) ont exprimé la perception d'une qualité moindre des services (11,1% « *fortement en accord* » et 16,7% « *en accord* ») et ont manifesté de l'incertitude à ce sujet (16,7%). Or, en fin d'année d'ateliers, ces résultats sont un peu plus rassurants (voir Tableau 6). Alors que 31,2% des participant.e.s ont encore indiqué cette perception d'une qualité moindre (25,0%) ou d'incertitude à cet égard (6,2%), plus du deux tiers (68,8%) étaient maintenant d'avis contraire, 37,5% étant « *en désaccord* » et 31,3% « *fortement en désaccord* » avec l'affirmation, ce qui était le cas de 55,5% des participant.e.s en début d'année.

Tableau 6 : Perceptions d'une qualité moindre des services en contexte interculturel

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fortement en accord	2	11,1	0	0,0
En accord	3	16,7	4	25,0
Ni en accord, ni en désaccord	3	16,7	1	6,2
En désaccord	6	33,3	6	37,5
Fortement en désaccord	4	22,2	5	31,3

Adaptation de la pratique en contexte interculturel

Lorsqu'on a demandé aux participant.e.s s'ils ou elles adaptent leur pratique « *afin de répondre aux besoins des personnes ou familles ayant des appartenances culturelles et linguistiques différentes* », la totalité des personnes sondées ont répondu par l'affirmative, la moitié d'entre elles répondant « *en accord* » (50,0%) et l'autre « *fortement en accord* » (50,0%). Cette tendance était encore plus prononcée en fin d'année d'ateliers, alors que 62,5% des participants étaient maintenant « *fortement en accord* », et 37,5% « *en accord* ».

Tableau 7 : Perception de l'adaptation de la pratique des participant.e.s

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fortement en accord	9	50,0	10	62,5
En accord	9	50,0	6	37,5
Ni en accord, ni en désaccord	0	0,0	0	0,0
En désaccord	0	0,0	0	0,0
Fortement en désaccord	0	0,0	0	0,0

Maintenant, afin d'explorer la perception des participant.e.s quant à la responsabilité des personnes recevant des soins et services de s'adapter dans leur rapport aux institutions, leur degré d'accord avec l'affirmation suivante leur a été demandé : « *Toute personne ou famille ayant des appartenances culturelles différentes de la majorité a la responsabilité de s'adapter à la société afin de recevoir des services* ». Les

résultats indiquent que la grande majorité ont répondu être « *en désaccord* » ou « *fortement en désaccord* » (83,3%), et certain.e.s ont répondu être « *ni en accord, ni en désaccord* » (11,1%). Une seule personne a répondu « *en accord* », situant ainsi la responsabilité d'adaptation du côté des personnes utilisatrices des services (voir Tableau 6). Or, fait intéressant à noter, les résultats en fin d'années d'ateliers se sont légèrement déplacés vers une plus grande perception autour de la nécessité de s'adapter pour les personnes qui reçoivent des services.

Ce résultat à prime abord contre-intuitif révèle cependant une potentielle complexification de la question de la responsabilisation face à la diversité culturelle et souligne des résultats résolument moins de l'ordre de la rectitude politique et désirabilité sociale dans un contexte de formation interculturelle. L'extrait suivant illustre bien ce résultat :

« *Il y a des moments où je trouve que c'est absurde de demander à une famille immigrante [de s'adapter], surtout avec un statut précaire... je veux dire, réfugiés, demandeurs d'asile, c'est sûr que ce n'est pas réaliste. Et il faut de l'accompagnement. Mais il y a d'autres moments où j'ai l'impression qu'il y a peut-être aussi... si on n'est pas dans un contexte de vulnérabilité, je trouve qu'il y a aussi un laisser-aller, de ne pas essayer de connaître la culture de la société d'accueil. [...] Je pense que nous [les membres de la majorité], on a de l'adaptation à faire, mais les personnes [immigrantes] aussi ont de l'adaptation à faire. Je me situe entre les deux. Je ne peux pas dire que c'est totalement vrai et totalement faux.* »

Tableau 8 : Responsabilité des personnes utilisatrices de services de s'adapter culturellement

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fortement en accord	0	0,0	0	0,0
En accord	1	5,6	2	12,5
Ni en accord, ni en désaccord	2	11,1	4	25,0
En désaccord	9	50,0	4	25,0
Fortement en désaccord	6	33,3	6	37,5

Les résultats quant à la question de la responsabilité de l'adaptation linguistique sont fort similaires, révélant également des positions en défaveur d'un besoin d'adaptation des personnes usagères de services. Seule une personne a répondu par l'affirmative à l'énoncé suivant : « *Toute personne ou famille parlant une autre langue que celle de la majorité a la responsabilité de s'adapter à la société afin de recevoir des services* ». Toutes les autres ont répondu être « *en désaccord* » (44,4%), « *fortement en désaccord* » (38,9%) ou incertaines (11,1%). À l'instar des résultats sur l'adaptation culturelle, les résultats en fin d'années d'ateliers se sont légèrement déplacés vers une plus grande perception autour de la nécessité de s'adapter pour les personnes qui reçoivent des services, et le plus grand changement se situe dans une augmentation de la proportion de participant.e.s incertain.e.s ayant répondu « *ni en accord, ni en désaccord* ».

De plus, les personnes qui accordent une responsabilité d'adaptation aux personnes usagères de services est passé de 5,6% à 12,5%, et celles qui considèrent que les personnes qui

reçoivent des services n'ont pas la responsabilité de s'adapter linguistiquement est passée de 83,3% (44,4% « *en désaccord* » et 38,9% « *fortement en désaccord* ») à 56,3% (25,0% « *en désaccord* » et 31,3% « *fortement en désaccord* »). Ce qui révèle encore ici une posture de plus grande responsabilisation des personnes qui utilisent les services.

Tableau 9 : Responsabilité des personnes usagères de services de s'adapter linguistiquement

	T0 (N=18)		T1 (N=16)	
	N	%	N	%
Fortement en accord	0	0,0	0	0,0
En accord	1	5,6	2	12,5
Ni en accord, ni en désaccord	2	11,1	5	31,2
En désaccord	8	44,4	4	25,0
Fortement en désaccord	7	38,9	5	31,3

FORCES DES ATELIERS EN INTERCULTUREL

Meilleure connaissance des ressources

Les résultats du sondage sont en convergence avec les données qualitatives qui indiquent que la participation aux ateliers a permis aux personnes présentes d'acquérir une meilleure connaissance des ressources et outils disponibles pour les soutenir dans leur travail en contexte d'interculturalité, tel qu'illustré dans l'extrait suivant :

« [Pendant les ateliers], c'est souvent des outils, des ressources comme ça qu'ils [les autres participants] lancent, qu'ils nomment. Puis je me dis, Ah mais je ne connais pas cette ressource. Je vais

aller chercher un peu plus pour voir si certains de mes clients pourraient aussi en bénéficier. »

Outre cette meilleure connaissance de l'existence de certaines ressources, l'acquisition de savoir sur la meilleure manière d'utiliser des ressources a également été nommée, notamment le travail avec des interprètes :

« À un moment donné, quelqu'un a ramené la question des interprètes, j'ai trouvé ça super intéressant. [...] Puis maintenant, systématiquement, je demande en début de rencontre, [...] ou déjà d'emblée à l'interprète, "est-ce que tu reconnais le nom de cette cliente-là?" pour être certaine qu'il n'y a pas de lien à l'extérieur de la rencontre. Donc ça, je l'ai retenu par rapport à un co-développement. »

Sentiment de confort et animation respectueuse

Les résultats de recherche indiquent également que les participant.e.s ont particulièrement apprécié le sentiment de confort que la plupart ont vécu lors des rencontres d'ateliers, sentiment attribuable au dispositif des rencontres et à l'animation respectueuse :

« J'ai vraiment aimé [les ateliers]. [...] Juste cet espace. Je ne sais pas, c'est comme le truc visuel aussi, qu'on est assis tous en rond, qu'on est tous proches, qu'on est ensemble. [...] On était comme une petite famille. Dans une famille, il y a des hauts et des bas. »

L'importance de maintenir un espace où la confidentialité est respectée, notamment les propos partagés dans les rencontres, a également été relevée :

« J'ai trouvé [l'animatrice très respectueuse à un moment donné. Quelqu'un a dit : pourquoi la

personne est partie? [...] Puis elle est restée très respectueuse, très confidentielle là-dedans. »

Diversité dans le groupe et sentiment de soutien

La composition du groupe a également été nommée comme force de l'initiative dans les entrevues, en particulier la diversité d'identités professionnelles et socioculturelles présente parmi les membres. Cette diversité de perspectives est considérée comme une richesse, tel qu'exprimé par ces deux participant.e.s :

« C'était un groupe très diversifié que j'ai trouvé finalement très le fun, très enrichissant. »

« Cette année, en tout cas, c'était vraiment aidant. On avait des gens de différents différentes origines, qui avait eu différents processus d'immigration. [...] Ils ont pris la parole. [...] Ça aide au niveau de la discussion là. »

Le sentiment de soutien fourni par le groupe a également été mis de l'avant, tel que dans l'extrait suivant :

« Je pense que je me sens comme faisant partie d'une communauté, une équipe, une communauté de pratique. Je me sens moins seule quand je suis avec les familles. [...] Je me sens supportée. J'ai une place pour pouvoir m'exprimer en groupe, où c'est sécuritaire, c'est confidentiel. Je ne suis pas jugée. »

Apprentissages sur l'interculturalité

Enfin, le partage de contenu théorique par l'animatrice et des invités a également été apprécié par certain.e.s participant.e.s, notamment l'idée de faire une mise à jour nécessaire de notions de base. La contribution des codé-

veloppements et des discussions de groupe qui approfondissent le contenu présenté a également été rapportée. Les extraits suivants illustrent ce résultat :

« Je trouve que c'est l'aspect formation continue, révision de certaines notions. J'apprécie beaucoup d'avoir ça. »

« Dans le fond que même si on dit de la théorie, tout le monde donne des exemples, pose des questions, fait que ça nous amène ailleurs quand même, c'est jamais la même théorie. »

« [J'ai appris sur] l'espèce de continuum là, ou de comment me positionner par rapport à qui je suis, moi, puis mes références à moi, versus les références de l'autre. Fait que me rappeler que ok je dois prendre une distance avec ça. Mes références ne sont pas nécessairement les mêmes. C'est arrivé dans presque toutes mes suivis là. [...] Ça a été pertinent là pour plein de choses. »

DÉFIS ET LIMITES DE L'INITIATIVE

Bien que plusieurs points forts de l'initiative aient été rapportés lors des entrevues, certains défis et limites propres à l'initiative ont également été relevés.

Ancrage scientifique et structure d'apprentissage

Tel que mentionné précédemment, les résultats de nos analyses indiquent que la transmission de contenu théorique a été appréciée par les participant.e.s aux ateliers, mais avec certaines réserves, principalement le fait de ne pouvoir aller davantage en profondeur et d'avoir eu recours à des simplifications des savoirs anthropologiques contemporains.

La complexité de ce type de contenu et de sa transmission dans un court laps de temps a été relevée par quelques participant.e.s, tel que dans les extraits suivants :

« Ce que j'apprécie moins, c'est le côté où je trouve que ça ne va pas beaucoup en profondeur. [...] Il y a eu une présentation de l'approche interculturelle. Mais c'est sûr qu'il n'y a pas beaucoup de temps. [...] Mais j'aimerais que ça aille plus en profondeur. »

« Je trouvais ça enfantin, voire pas trop approprié de réduire la culture à une pêche ou une noix de coco. [...] Je comprends la logique, mais [...] je trouve ça super réducteur. »

Le fait que des notions de base soient nécessaires ou du moins facilitantes pour prendre part aux discussions de cas a également été souligné. Cette participante le nomme ainsi :

« Mais ce que j'ai trouvé, ce que j'ai moins aimé, c'est comme l'espèce de base qui me manque. Je me dis, ça m'aurait pris ça, on dirait, à certains égards. »

Ainsi, la nécessité de suivre une structure d'apprentissage pour former les participant.e.s et augmenter leurs compétences et capacités en interculturel a été mentionnée. Certain.e.s participant.e.s ont exprimé le souhait que les ateliers à venir soient davantage organisés en amont, avec un contenu déjà planifié, plutôt que construit exclusivement à partir des préférences exprimées par sondage. Il y a une attente pour un cadre pédagogique plus affirmé, tout en laissant place à l'adaptation :

« Je crois que ce qu'il manque, c'est une structure à suivre. [...] Il doit avoir une structure : chapitre 1, chapitre 2, chapitre 3, chapitre 4, etc. [...] C'est une formation, mais comment tu fais

un codev [une discussion de cas] si ce n'est pas tout le monde qui a les mêmes connaissances? Alors je crois qu'il manque une base de connaissances. »

« J'ai l'impression qu'on a des bases, mais on ne monte pas dans notre expertise. C'est là aussi où j'ai l'impression qu'il y a quelque chose qu'on peut faire pour un build-up, un peu, développer davantage. »

La difficulté de certain.e.s participant.e.s à appliquer les savoirs théoriques partagés lors des ateliers a été nommée. L'idée de mettre plus étroitement en lien l'acquisition de savoirs, de savoir-être et de savoir-faire a été proposée comme piste d'amélioration :

« Bien la théorie, je sais que c'est pertinent. Mais des fois, je trouvais ça long. Je comprends la pertinence de la théorie, mais des fois, j'étais comme, [...] dans le pratique, comment je peux le mettre en application? Qu'est-ce que je peux faire? [...] Peut-être de mélanger la théorie avec la pratique en tout temps? [...] Pour garder l'attention de certaines personnes comme moi. »

« Je n'ai pas l'impression d'être campé dans cette pratique-là. Je ne suis pas solide. [...] On est beaucoup dans la réflexion [dans les ateliers], pas tant dans la pratique ou comment changer ou comment améliorer notre savoir-être. On est beaucoup dans le savoir. On pourrait être plus dans le savoir-faire peut-être. Le savoir-être, c'est peut-être ambitieux, mais le savoir-faire, un peu plus. »

Gestion des tensions intra-groupe

Enfin, un élément qui a été abordé dans les entrevues et documenté par les observa-

tions concerne la gestion des tensions dans le groupe. Par exemple, l'utilisation du pronom « nous » a suscité une discussion lors d'un atelier. Une participante ayant sollicité une précision de la part de l'animatrice quant à son utilisation du pronom « nous » et à qui il réfère :

« - “Nous”, c'est qui?

- Au Québec. Je parle selon la majorité. [...]

- Je pense que c'est intéressant. Parce que si tu dis toujours “nous”, il y a des gens qui ne se sentent pas dans le “nous” nécessairement. Je pense que c'est important de dire que ce sont les Québécois de la majorité. »

Également, la crainte de prendre la parole et de susciter une réaction chez certains membres du groupe a été nommée par quelque.e.s participant.e.s qui ont référé à des incidents ayant eu lieu en cours d'année d'ateliers. Et bien que la délicatesse avec laquelle l'animatrice a géré les situations concernées ait été appréciée, quelques personnes auraient souhaité que cela soit fait en groupe et que les malaises suscités par ces tensions soient utilisés comme opportunités d'apprentissage. Les extraits suivants portent sur ce résultat :

« [J'ai] la crainte de faire un faux pas. [...] J'ai peur de dire des choses. De nommer, puis que ça sorte comme un préjugé. Que ça sorte, comme... tu sais, de mal formuler quelque chose. Puis, comme d'insulter les gens là au titre de passer pour quelqu'un qui est raciste. J'ai été élevée [dans une région où il n'y a] pas beaucoup d'immigrants. [...] En fait, on dirait, j'ai comme des mauvais plis qui... que je ne veux pas ça, mais j'ai ces mauvais plis-là. Puis j'ai tellement peur de ça. Je te dis ça en toute humilité là. »

« Ça arrive des dynamiques de groupe [difficiles]. Ouvrons puis discutons. Améliorons les choses parce que de toute façon, on va continuer à travailler ensemble. C'est bien mieux que ça soit ouvert en groupe, qu'on en discute tout le monde ensemble. »

DISCUSSION

Les résultats de cette étude révèlent plusieurs éléments en lien avec l'initiative évaluée mais également au-delà. De fait, le devis de recherche en méthodes mixtes a permis de complexifier l'évaluation, en ce sens qu'en combinant les résultats tirés des sondages avec ceux des entrevues individuelles, du groupe de discussion et des observations ethnographiques, il nous a été donné à voir la complexité du phénomène de la compétence interculturelle et de sa transmission. Cette complexité et la nature évasive de ce type de compétence se révèle autant en termes des besoins et capacités des participant.e.s, qu'en ce qui a trait à leurs perceptions et expériences de la modalité spécifique de formation ayant fait l'objet de cette étude, soit les ateliers de formation et de codéveloppement pour les intervenants œuvrant en contexte d'interculturalité du CISSS de la Montérégie-Centre.

INCERTITUDE, COMPÉTENCE ET HUMILITÉ

L'aspect partiel et équivoque des résultats quantitatifs a bénéficié d'une triangulation avec les données qualitatives, permettant ainsi de mieux contextualiser et nuancer les résultats des sondages (Creswell et Plano Clark, 2017 : 77). De fait, les résultats quantitatifs et qualitatifs étaient parfois dans un rapport de convergence et parfois divergents. Par exemple, tant les résultats des sondages que les observations et récits recueillis convergent pour indiquer que plusieurs participant.e.s ne saisissent pas bien en quoi consiste la compétence interculturelle. À d'autres moments, les données quantitatives et qualitatives divergent, ou même différents types de données qualitatives, ce qui met en évidence d'autres dimensions du phénomène étudié. Par exemple, certain.e.s participant.e.s s'estiment très compétent.e.s en intervention interculturelle en raison de leurs expériences personnelles, de leur appartenance à une mi-

norité ethnoculturelle ou de leur travail dans une équipe spécialisée. Toutefois, les résultats des analyses qualitatives révèlent certaines limites dans leur compétence et soulignent l'importance de l'humilité culturelle.

L'humilité culturelle (*cultural humility*), tel que d'abord proposé par Tervalon et Murray-Garcia (1998), est une approche dynamique et réflexive des relations interculturelles qui reconnaît les limites de ses propres connaissances culturelles, valorise la réflexivité et l'apprentissage continu, et cherche à établir des relations égalitaires fondées sur la reconnaissance des asymétries de pouvoir et la co-construction des savoirs. Plutôt que de chercher à accumuler des connaissances pour « maîtriser » une culture, tel que proposé dans certaines approches en compétence culturelle, l'humilité culturelle invite plutôt à une attitude d'ouverture, d'auto-critique, et de remise en question permanente de ses propres biais, préjugés et privilèges (Foronda et al., 2016).

Dans le cas du présent projet, l'analyse comparative des observations et des données issues des sondages, des entrevues et du groupe de discussion a révélé chez certain.e.s participant.e.s des disparités entre le sentiment de compétence auto-rapportée (sondages et entrevues) et la compétence déployée lors des ateliers (observations). Ce résultat met de l'avant la nécessité de former les apprenant.e.s à une plus grande humilité culturelle.

En outre, cet apprentissage de l'humilité culturelle nécessite d'être complété par celui d'une meilleure compétence structurelle. Ce type de compétence implique d'abord une attitude humble face au vécu des personnes qui reçoivent des services, notamment de reconnaître les déséquilibres de pouvoir dans

les rencontres professionnelles et les limites des savoirs et pratiques des intervenant.e.s. La compétence structurelle vise à mieux comprendre et tenir compte des éléments systémiques et structurels qui influent sur les expériences de santé et de bien-être, et sur celles des soins et des services. En évitant de rabattre la complexité des situations sur une compréhension individualisante et culturaliste, une approche compétente structurellement porte une attention particulière aux déterminants sociaux de la santé et aux contextes et structures qui influencent les interactions cliniques et les inégalités en matière de santé. Ainsi, une approche qui tienne compte à la fois des dimensions cliniques, culturelles et structurelles des situations a pour potentiel d'augmenter la qualité des services, incluant leur accessibilité, leur acceptabilité et leurs résultats (Kirmayer et al., 2018, 2021; Metz et Hansen, 2014).

IDENTITÉS CULTURELLES ET POLARISATIONS SOCIALES

Les résultats de ce projet mettent non seulement en évidence la complexité et la nature multidimensionnelle des compétences interculturelles, mais ils révèlent également le contexte tendu dans lequel s'inscrivent les initiatives visant à les renforcer, à savoir un contexte social de plus en plus polarisé en ce qui a trait à la diversité culturelle et sa prise en compte dans les interventions et les services. Ce contexte social actuel, marqué à la fois par des discours prescriptifs et moralisateurs de plus en plus institutionnalisés (programmes anti-discrimination et EDI, « wokisme », etc.), et des réactions opposées (xénophobie, racisme, misogynie, sentiments anti-LGBTQ, islamophobie, etc.), rend les initiatives de formation à l'intervention en contexte interculturel de

plus en plus délicates, voire potentiellement explosives (Frenette et Laurin-Lamothe, 2020; Gagnon et Icart, 2017; Johnson-Lafleur et al., 2022).

De fait, des situations tendues autour de ce type d'enjeux ont été rapportées dans les récits des participant.e.s, et ces incidents ont bien illustré l'importance des questions identitaires dans le domaine de l'interculturel, de même que la nécessité d'en tenir compte et de les gérer avec doigté. Souvent, les tensions autour des identités culturelles se révèlent par l'entremise du langage, tel qu'illustré dans les résultats par la conversation autour de l'usage du mot « nous », vocable qui peut simplement révéler une posture identitaire d'appartenance, mais également être interprété, que ce soit à juste titre ou non, comme altérisante (*othering*), voire excluante.

Ainsi, dans un contexte social tendu, marqué par la montée des discours haineux et des replis identitaires, et par la méfiance envers les institutions ou la diversité culturelle, les initiatives tels que les ateliers faisant l'objet de cette recherche, doivent, si elles se veulent porteuses, être à la fois sensibles, critiques, soutenantes et expérientielles. Elles ne peuvent désormais faire fi des tensions sociales croissantes à l'échelle locale et globale, et en prendre acte dans le vécu des apprenant.e.s. De plus, les personnes en charge de développer, mettre en œuvre et animer ces initiatives occupent un rôle de plus en plus ardu, car elles doivent, d'une part, mettre de l'avant la nature fluide, relationnelle et intersectionnelle des identités culturelles, et, d'autre part, aborder ces enjeux selon une approche dialogique inclusive qui ne fragmente pas davantage le groupe (Johnson-Lafleur et al., 2019, 2022). Pour ce faire, il pourrait s'avérer néces-

saire de repenser certains cadres conceptuels et théoriques actuels, telle que l'approche intersectionnelle (Bilge, 2009; Crenshaw, 1989) qui, bien qu'ayant permis de dépasser les lectures simplistes et essentialistes des identités sociales et des systèmes d'oppression, n'est pas exempte de critiques. En effet, une certaine instrumentalisation de cette approche tend parfois à enfermer les individus dans des positionnements identitaires essentiellement victimaires, ou à favoriser des lectures conflictualisantes des rapports entre groupes, risquant ainsi de compromettre les visées inclusives et transversales du dialogue interculturel (Johnson-Lafleur et al., en préparation).

En d'autres termes, la mise en place d'un espace suffisamment sécuritaire culturellement (*culturally safe enough*), bien que constituant une condition permettant les apprentissages en intervention interculturelle (Johnson-Lafleur et al., 2022), ne signifie pas pour autant la création d'un espace dénué de tensions et d'inconforts. Au contraire, c'est l'apprentissage à accepter cette hétérogénéité d'opinions et de postures qui doit être mis de l'avant en formation interculturelle, ainsi que la possibilité de naviguer les inconforts et désaccords qu'elle génère avec respect (Rousseau et al., 2022).

OUTILS, RESSOURCES ET COMPÉTENCES

La transmission de ressources et d'outils en contexte de formation interculturelle, bien qu'essentielle, ne saurait à elle seule garantir leur appropriation ou leur intégration efficace dans la pratique professionnelle. En effet, plusieurs participant.e.s ont souligné que connaître l'existence de ressources ne suffit

pas : encore faut-il comprendre quand, pour quoi et comment les mobiliser de manière éthique et adaptée au contexte clinique. Un exemple éclairant est celui de l'Entretien de formulation culturelle (EFC) du DSM-5, un outil structuré visant à intégrer les dimensions culturelles dans l'évaluation en santé mentale. Comme l'ont montré Rousseau et al. (2018), sans un enseignement réflexif et contextualisé, l'usage de l'EFC peut mener à des simplifications ou à des représentations figées de la culture, reproduisant ainsi des formes de stéréotypisation. Ces constats renforcent l'idée que la simple transmission d'outils, aussi pertinents soient-ils, ne suffit pas.

Dans l'initiative évaluée ici, les présentations théoriques ont parfois été perçues comme moins approfondies ou difficilement transposables à la réalité de terrain. Toutefois, les espaces de co-développement, centrés sur des situations cliniques apportées par les participant.e.s, ont permis de revenir sur leur pratique concrète et de mettre à l'épreuve les notions abordées, favorisant ainsi une appropriation progressive et incarnée des repères théoriques. Cette articulation entre réflexion critique, échanges entre pairs et mise en contexte des outils et ressources constitue une des forces du dispositif, en permettant aux intervenant.e.s de développer une compréhension plus fine et située des enjeux interculturels.

BIAIS ET LIMITES DU PROJET DE RECHERCHE

Ce projet présente un certain nombre de limites. Tout d'abord, l'étude a été menée dans le cadre d'une initiative à laquelle les participant.e.s prennent part de façon volontaire. En tant que tel, les participant.e.s à la recherche sont des professionnel.le.s qui s'intéressent au travail en contexte interculturel et qui présentent possiblement d'emblée une propension aux compétences examinées.

En outre, la participation volontaire à la recherche a inévitablement induit un biais de sélection de participant.e.s en excluant de facto la perspective des intervenant.e.s qui ont refusé la recherche. Les résultats de recherche doivent donc impérativement tenir compte de ce contexte de collecte de données et de ses limites. La spécificité du cadre volontaire de la participation aux ateliers encadre également la perspective des participant.e.s et influe inévitablement sur les résultats. À cet égard, il serait nécessaire d'entreprendre des études de ce type dans d'autres contextes où le niveau d'intérêt envers l'interculturel est moins élevé. Enfin, la petite taille de l'échantillon ne permet pas de faire des généralisations sur le plan populationnel, donc pour l'ensemble des intervenant.e.s du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Néanmoins, les résultats de ce projet de recherche permettent de produire des connaissances utiles sur les plans conceptuel et phénoménologique, et sur le plan organisationnel.

RECOMMANDATIONS

À la lumière des résultats présentés aux sections précédentes, il est possible de proposer des recommandations spécifiques qui seraient susceptibles d'améliorer l'initiative. Les recommandations ont été conçues pour répondre aux défis identifiés et pour capitaliser sur les forces des ateliers.



Poursuivre l'ancrage dans la pratique clinique des participant.e.s

Le recours à des situations cliniques réelles issues de l'expérience des participant.e.s a favorisé l'engagement, la réflexivité et l'intégration des apprentissages. Il est recommandé de maintenir et de valoriser cette approche ancrée dans la pratique, qui soutient une appropriation concrète des repères interculturels et structurels.



Soutenir la co-construction des savoirs entre pairs

Le format de co-développement a permis de créer un espace d'apprentissage horizontal, où les savoirs expérientiels et professionnels de chacun.e sont reconnus. Il est souhaitable de continuer à miser sur cette dynamique collective, en valorisant la diversité des perspectives comme levier de compréhension et d'innovation dans les pratiques



Maintenir une animation sensible et ancrée dans une posture accueillante

La qualité de l'animation a été identifiée comme un facteur facilitant majeur. Il est recommandé de continuer à soutenir les formatrices et formateurs dans l'adoption d'une posture d'accompagnement fondée sur l'écoute active, l'accueil chaleureux, la reconnaissance des asymétries, et la capacité à accueillir l'ambivalence et l'incertitude. Cette posture contribue à créer un climat de confiance propice à l'ouverture, à la remise en question, et à l'apprentissage dans des contextes où les enjeux identitaires et émotionnels peuvent être vifs



Favoriser la réflexivité à travers des questions-guides et des outils d'auto-analyse

La réflexivité a émergé comme compétence clé favorisée par le dispositif. Pour en renforcer l'impact, il serait utile d'intégrer davantage d'outils structurants (grilles de questionnement, journaux réflexifs, capsules théoriques ciblées) pour soutenir une introspection critique tout au long du parcours des apprenant.e.s.



Renforcer l'ancrage théorique de l'initiative

Le contenu théorique gagnerait à davantage s'appuyer sur les savoirs anthropologiques actuels afin de soutenir une compréhension nuancée des enjeux culturels, identitaires, relationnels et structurels. Des repères explicites et structurés sur les fondements théoriques qui sous-tendent les compétences en intervention interculturelle contribueraient à éviter les interprétations simplistes ou technicistes de la place de la culture en intervention. Cet ancrage scientifique permettrait de mieux situer les concepts et théories proposés, d'en éclairer les origines et finalités, et de favoriser une appropriation critique par les participant.e.s.



Développer une structure pédagogique progressive et cohérente

Pour soutenir l'apprentissage, il serait bénéfique de proposer un parcours pédagogique articulé, avec des objectifs d'apprentissage clairs pour chaque séance, des articulations entre les contenus théoriques et les espaces de co-développement, ainsi qu'un fil conducteur tout au long du processus. Cette structuration pourrait s'inspirer des écrits scientifiques en formation interculturelle, afin d'assurer un équilibre entre les besoins exprimés par les participant.e.s et les visées pédagogiques portées par l'initiative. Bien que la prise en compte des attentes du groupe soit précieuse, elle gagnerait à être intégrée dans une vision pédagogique plus affirmée, qui guide les apprentissages tout en restant ouverte à l'adaptation contextuelle.



Davantage clarifier le cadre et les attentes du dispositif pour les rencontres

La mise en place d'un cadre explicite pour le déroulement des rencontres est une force de l'initiative. Ce dernier inclue les rôles attendus, les modalités de participation, et les règles de fonctionnement du groupe, et il permet de créer un climat propice à la confiance et à l'engagement. Il est recommandé de préciser, affirmer et honorer les principes de confidentialité, notamment en ce qui concerne les propos partagés dans les espaces de co-développement. Ces échanges doivent rester strictement à l'intérieur du groupe, afin de préserver un espace d'expression sécuritaire et respectueux. Cette attention au cadre éthique et relationnel contribue à la sécurité psychologique nécessaire pour aborder des enjeux sensibles liés aux identités, aux postures professionnelles et aux tensions interculturelles.

***Outiller les formatrices et formateurs pour accompagner les tensions dans les groupes***

Il est recommandé d'offrir aux personnes animant ces formations des outils concrets pour naviguer les désaccords, les malaises et les dynamiques de pouvoir qui émergent inévitablement dans les discussions interculturelles. Une posture d'animation qui reconnaît et valorise les tensions comme des occasions d'apprentissage, tout en assurant la sécurité affective et culturelle de tou.te.s, est essentielle pour soutenir un dialogue transformateur et une acquisition de compétences interculturelles et structurelles. Dans cette optique, la coanimation est fortement encouragée : elle permet aux personnes formatrices de co-porter les tensions émergentes, rendant la tâche émotionnellement plus soutenable, et offre également aux participant.e.s deux figures d'identification distinctes, enrichissant ainsi les possibilités d'engagement et de résonance dans le groupe.

CONCLUSION

Cette recherche a permis de documenter les impacts d'une initiative de formation et de codéveloppement en intervention interculturelle déployée au CISSS de la Montérégie-Centre. En s'appuyant sur une méthodologie en méthodes mixtes et une approche évaluative participative, l'étude a mis en lumière les bénéfices perçus de cette modalité de formation, tout en soulignant les défis rencontrés, tant sur le plan des contenus que sur celui des dynamiques de groupe.

Les résultats révèlent un effet positif sur le développement de certaines compétences interculturelles et structurelles, particulièrement en ce qui concerne la réflexivité, la connaissance des ressources, et l'adaptation de la pratique clinique. Toutefois, les données montrent également que l'appropriation de ces compétences varie considérablement selon les profils des participant.e.s, leurs expériences professionnelles, leurs postures identitaires, et leurs rapports à la diversité.

La recherche souligne par ailleurs que ce type de formations se déploient désormais dans un contexte social traversé par des tensions identitaires et une polarisation accrue des discours entourant l'interculturalité. Ce contexte appelle à des dispositifs de formation plus solidement ancrés dans des approches théoriques et critiques, capables de soutenir des dialogues réflexifs, parfois inconfortables, mais nécessaires. Il en ressort que la qualité de l'animation, la création d'un espace de parole inclusif et respectueux, et l'équilibre entre théorie, pratique et co-construction des savoirs sont des leviers fondamentaux pour favoriser l'engagement et l'apprentissage.

Enfin, les résultats invitent à poursuivre la réflexion sur les conditions de possibilité d'une transformation réelle des pratiques. Celles-ci ne peuvent être imposées ni moralisées, mais doivent émerger d'un espace relationnel suffisamment sécuritaire culturellement, basé sur la reconnaissance des expériences vécues par les praticien.ne.s, et ancré dans les savoirs

cliniques et anthropologiques actuels. Dans cette optique, la formation en intervention interculturelle ne peut se limiter à une transmission de savoirs, mais doit consister en un processus vivant, dialogique, et ancré dans la complexité des réalités contemporaines.

BIBLIOGRAPHIE

- Aggarwal, N. K., Chen, D., & Lewis-Fernández, R. (2022). If You Don't Ask, They Don't Tell: The Cultural Formulation Interview and Patient Perceptions of the Clinical Relationship. *American Journal of Psychotherapy*, 75(3), 108-113.
- Aggarwal, N. K., Jarvis, G. E., Gómez-Carrillo, A., Kirmayer, L. J., & Lewis-Fernández, R. (2020). The Cultural Formulation Interview since DSM-5: Prospects for training, research, and clinical practice. *Transcultural Psychiatry*, 57(4), 496-514.
- Alegria, M., Atkins, M., Farmer, E., Slaton, E., & Stelk, W. (2010). One size does not fit all: Taking diversity, culture and context seriously. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 37(1-2), 48-60.
- Ali, A., & Sichel, C. E. (2014). Structural Competency as a Framework for Training in Counseling Psychology. *The Counseling Psychologist*, 42(7), 901-918.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*: American Psychiatric Pub.
- Arora, P. G., Parr, K. M., Khoo, O., Lim, K., Coriano, V., & Baker, C. N. (2021). Cultural Adaptations to Youth Mental Health Interventions: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 30(10), 2539-2562.
- Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de la Montérégie (2015). *Portrait centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie Centre*.
- Arruzza, E., & Chau, M. (2021). The effectiveness of cultural competence education in enhancing knowledge acquisition, performance, attitudes, and student satisfaction among undergra-

duate health science students: a scoping review. *Journal of educational evaluation for health professions*, 18.

Ben, J., Cormack, D., Harris, R., & Paradies, Y. (2017). Racism and health service utilisation: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 12(12), e0189900.

Bilge, S. (2009). L'intersectionnalité : un outil analytique pour les mouvements sociaux. *Recherches féministes*, 22(2), 75–88.

Blommaert, J., & Bulcaen, C. (2000). Critical discourse analysis. *Annual review of Anthropology*, 447-466.

Brabant-Béliveau, É. (2022). *Ateliers de formation et de soutien clinique pour les intervenants œuvrant en contexte interculturel : Résultats et recommandations suite au projet de stage à la maîtrise en travail social*. Supervision : Elizabeth Chittim. Université de Montréal.

Cénat, J. M. (2023). Complex racial trauma: evidence, theory, assessment, and treatment. *Perspectives on Psychological Science*, 18(3), 675-687.

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum, 1989(1), Article 8.

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L.. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.

Daxhelet, M. L., Johnson-Lafleur, J., Papazian-Zohrabian, G., & Rousseau, C. (2018). Impuissance et contre-transfert culturel: Le rôle des discussions de cas interinstitutionnelles pour dénouer les impasses thérapeutiques. *L'Autre*, 19(1), 21-31.

Fisher-Borne, M., Cain, J. M., & Martin, S. L. (2015). From mastery to accountability: Cultural humility as an alternative to cultural competence. *Social Work Education*, 34(2), 165-181.

Foronda, C., Baptiste, D.-L., Reinholdt, M. M., & Ousman, K. (2016). Cultural humility: A concept analysis. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), 210–217.

Frenette, É. & Laurin-Lamothe, A. (2020). Intervenir en contexte de radicalisation : enjeux éthiques et compétences interculturelles. *Revue canadienne de service social*, 37(1), 58–76.

Gagnon, M. et Icart, J.-C. (2017). La formation en intervention interculturelle en contexte de diversité et de tensions sociales. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(2), 44–64.

Gouvernement du Québec (2022). 2021. Présence et portraits régionaux des personnes immigrantes admises au Québec de 2010 à 2019. Québec : Direction de la recherche, de la statistique et de la veille, ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration.

Gouvernement du Québec (2021). La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit. Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Gouvernement du Québec (2019). Guide pratique à l'intention des infirmières cliniciennes qui travaillent dans un groupe de médecine de famille ou un groupe de médecine de famille universitaire dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

Handtke, O., Schilgen, B., & Mösko, M. (2019). Culturally competent healthcare—A scoping review of strategies implemented in healthcare organizations and a model of culturally competent healthcare provision. *PLOS ONE*, 14(7), e0219971.

Hansson, E., Tuck, A., Lurie, S., & McKenzie, K. (2010). *Improving mental health services for immigrant, refugee, ethno-cultural and racialized groups: Issues and options for service improvement*. Mental Health Commission of Canada.

Holmes, S. M., Hansen, H., Jenks, A., Stonington, S. D., Morse, M., Greene, J. A., ... & Farmer, P. E. (2020). Misdiagnosis, Mistreatment, and Harm—When Medical Care Ignores Social Forces. *The New England journal of medicine*, 382(12), 1083-1086.

Institut de la statistique du Québec, 2014. Perspectives démographiques du Québec et des régions.

Johnson-Lafleur, J. (2021). Multiple ways of looking: Learning from the experience of Montréal's transcultural seminars to foster cultural safety in youth mental health services. Thèse de doctorat. Université McGill.

Johnson-Lafleur, J. (2022). Looking Again and Beyond: The Power of Images in Intercultural Training in Youth Mental Health Care. *Ethos*, 50(2), 272-291.

Johnson-Lafleur & Gómez-Carrillo, A. (2018). Sondage sur les besoins de ressources et de formations en intervention interculturelle. Questionnaire non publié.

Johnson-Lafleur, J., Nadeau, L., & Rousseau, C. (2023). Families' and Practitioners' Use of Culture in Youth Mental Health Services: A Double-Edged Sword. *Child & Youth Care Forum* 52, 2: 311-329.

Johnson-Lafleur, J., Nadeau, L., & Rousseau, C. (2022). Intercultural training in tense times: Cultural identities and lived experiences within a community of practice of youth mental health care in Montréal. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 46(2), 391-413.

Johnson-Lafleur, J., Papazian-Zohrabian, G., & Rousseau, C. (2019). Learning from partnership tensions in transcultural interdisciplinary case discussion seminars: A qualitative study of collaborative youth mental health care informed by game theory. *Social Science & Medicine*, 237, 112443.

- Johnson-Lafleur, J., Bourgeois-Guérin, É., Miconi, D., & Rousseau, C. (en préparation). Rethinking intersectionality in intercultural intervention and training: From theorizing oppression to blurring
- Kaiser, B. N., & Kohrt, B. A. (2019). Why psychiatry needs the anthropologist: a reflection on 80 years of culture in mental health. *Psychiatry*, 82(3), 205-215.
- Kirmayer, L. J., Fung, K., Rousseau, C., Lo, H. T., Menzies, P., Guzder, J., ... & McKenzie, K. (2021). Guidelines for training in cultural psychiatry. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(2), 195-246.
- Kirmayer, L. J., & Jarvis, G. E. (2019). Culturally responsive services as a path to equity in mental healthcare. *HealthcarePapers*, 18(2), 11-23.
- Kirmayer, L. J., Kronick, R., & Rousseau, C. (2018). Advocacy as key to structural competency in psychiatry. *JAMA psychiatry*, 75(2), 119-120.
- Kirmayer, L. J., Rousseau, C., Guzder, J. (2014). The Place of Culture in Mental Health Services In L. J. Kirmayer, J. Guzder & C. Rousseau (Eds), *Cultural Consultation: Encountering the Other in Mental Health Care* (pp. 1-20). New York: Springer.
- Kirmayer, L. J. (2012). Rethinking cultural competence. *Transcultural Psychiatry*, 49(2), 149e164.
- Kirmayer, L. J., Weinfeld, M., Burgos, G., du Fort, G. G., Lasry, J. C., & Young, A. (2007). Use of health care service for psychological distress by immigrants in an urban multicultural milieu. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(5), 295-304.
- Kleinman, A., & Benson, P. (2006). Anthropology in the clinic: the problem of cultural competency and how to fix it. *PLoS medicine*, 3(10), e294.
- Kleinman, A. (2008). *Rethinking psychiatry*. Simon and Schuster.
- Kronick, R. (2018). Mental health of refugees and asylum seekers: assessment and intervention. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(5), 290-296.
- Lekas, H. M., Pahl, K., & Fuller Lewis, C. (2020). Rethinking cultural competence: Shifting to cultural humility. *Health services insights*, 13, 1178632920970580.
- Levitt, H. M. (2021). Qualitative generalization, not to the population but to the phenomenon: Reconceptualizing variation in qualitative research. *Qualitative Psychology*, 8(1), 95.
- Lewis-Fernández, R., Aggarwal, N. K., Hinton, L., Hinton, D. E., & Kirmayer, L. (2015). *DSM-5® Handbook on the Cultural Formulation Interview*. American Psychiatric Pub. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Mattingly, C., & Garro, L. C. (Eds.). (2000). *Narrative and the cultural construction of illness and healing*. Univ of California Press.

- McKenzie, K., Agic, B., Tuck, A., & Antwi, M. (2016). *The case for diversity: Building the case to improve mental health services for immigrant, refugee, ethno-cultural and racialized populations*. Mental Health Commission of Canada.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Metzl, J. M., & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality. *Social Science & Medicine*, 103, 126–133.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250–260. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.250>
- Neff, J., Holmes, S. M., Knight, K. R., Strong, S., Thompson-Lastad, A., McGuinness, C., ... & Nelson, N. (2020). Structural competency: curriculum for medical students, residents, and inter-professional teams on the structural factors that produce health disparities. *MedEdPORTAL*, 16, 10888.
- O’Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2010). Three techniques for integrating data in mixed methods studies. *Bmj*, 341.
- Papps, E., & Ramsden, I. (1996). Cultural safety in nursing: The New Zealand experience. *International Journal for Quality in Health Care*, 8(5), 491-497.
- Pawson, R. (2013). *The science of evaluation: A realist manifesto*: Sage.
- Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : Essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart (dir.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Gaëtan Morin.
- Pluye, P., Bengoechea, E., Granikov, V., Kaur, N., & Tang, D. (2018). A World of Possibilities in Mixed Methods: Review of the Combinations of Strategies Used to Integrate Qualitative and Quantitative Phases, Results and Data. *International Journal of Multiple Research Approaches*, 10, 41-56.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of counseling psychology*, 52(2), 126.
- Pottie, K., Greenaway, C., Feightner, J., Welch, V., Swinkels, H., Rashid, M., ... & Tugwell, P. (2011). Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. *Cmaj*, 183(12), E824-E925.
- Pouliot, S., Gagnon, S., & Pelchat, Y. (2015). *La formation interculturelle dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux : constats et pistes d’action*. Institut national de santé publique du Québec : Gouvernement du Québec.
- Rousseau, C., Gomez-Carrillo, A., & Cénat, J. M. (2022). Safe enough? Rethinking the concept of cultural safety in healthcare and training. *The British Journal of Psychiatry*, 221(4), 587-588.

- Shepherd, S. M. (2019). Cultural awareness workshops: limitations and practical consequences. *BMC medical education*, 19(1), 1-10.
- Snowden, L. R., & Yamada, A. M. (2005). Cultural differences in access to care. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 143-166.
- Taylor, R. A., & Alfred, M. V. (2006). Cultural competence in health care: Implications for human resource development. In M. S. Plakhotnik & S. M. Nielsen (Eds.), *Proceedings of the Fifth Annual College of Education Research Conference: Urban and International Education Section* (pp. 112-117). Miami: Florida International University.
- Tervalon, M., & Murray-Garcia, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: A critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of health care for the poor and underserved*, 9(2), 117-125.
- Vella, E., White, V. M., & Livingston, P. (2022). Does cultural competence training for health professionals impact culturally and linguistically diverse patient outcomes? A systematic review of the literature. *Nurse Education Today*, 105500.
- Waite, R., & Hassouneh, D. (2021). Structural competency in mental health nursing: Understanding and applying key concepts. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(1), 73-79.
- Weiss, M. G., Aggarwal, N. K., Gómez-Carrillo, A., Kohrt, B., Kirmayer, L. J., Bhui, K. S., ... & Lewis-Fernández, R. (2021). Culture and social structure in comprehensive case formulation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(7), 465-466.
- Whitley, R., Kirmayer, L. J., & Groleau, D. (2006). Understanding immigrants' reluctance to use mental health services: a qualitative study from Montréal. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 205-209.
- Williams, R. (1999). Cultural safety—what does it mean for our work practice? *Australian and New Zealand journal of public health*, 23(2), 213-214.

ANNEXES

ANNEXE 1. SONDAGE KAP PRÉ-POST EN LIGNE

Sondage pour l'évaluation des ateliers en interculturel du CISSS de la Montérégie-Centre

Pratiques

Veuillez répondre aux questions du sondage au meilleur de vos connaissances. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse à ces questions.

Les questions suivantes porteront sur votre expérience de travail auprès de personnes et de familles de différentes appartenances culturelles.

Q1. Lorsque j'interviens auprès d'une personne ou d'une famille ayant des appartenances culturelles et/ou linguistiques différentes des miennes...

Bien vouloir utiliser l'échelle ci-dessous pour indiquer à quel point vous êtes en accord avec les phrases suivantes:

- ☐ Fortement en accord
- ☐ En accord
- ☐ Ni en accord, ni en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Fortement en désaccord

1. J'ai toutes les ressources dont j'ai besoin pour dispenser des services de haute qualité.

2. Je ne sais pas comment tenir compte des éléments culturels qui peuvent affecter ma capacité à offrir des services de qualité.
3. Je ne sais pas comment tenir compte des éléments sociaux qui peuvent affecter ma capacité à offrir des services de qualité (p. ex., situation financière, conditions de vie, citoyenneté et statut migratoire, etc.).
4. Je ne peux pas offrir un service de la même qualité que celui offert aux personnes et familles ayant les mêmes appartenances culturelles que les miennes.
5. Toute personne ou famille ayant des appartenances culturelles différentes de la majorité a la responsabilité de s'adapter à la société afin de recevoir des services.
6. Toute personne ou famille parlant une autre langue que celle de la majorité a la responsabilité de s'adapter à la société afin de recevoir des services.
7. J'adapte ma pratique afin de répondre aux besoins des personnes ou familles ayant des appartenances culturelles et linguistiques différentes.

Q2. Mon institution offre du support à son personnel pour mieux intervenir en contexte interculturel des façons suivantes:

Bien vouloir utiliser l'échelle ci-dessous pour indiquer à quel point vous êtes en accord avec les phrases suivantes:

- ☐ Fortement en accord
- ☐ En accord
- ☐ Ni en accord, ni en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Fortement en désaccord

8. J'ai un accès adéquat aux services d'interprètes professionnels.
9. Je peux référer des individus et des familles à un service de consultation culturelle.
10. Je peux être conseillé.e par un service de consultation culturelle.
11. J'ai accès à de la documentation sur la santé physique et mentale dans plusieurs langues.
12. J'ai accès à des formations sur comment travailler avec des interprètes.
13. J'ai accès à des formations sur comment travailler auprès de populations diversifiées culturellement.

14. J'ai accès à des rencontres dédiées à des discussions de cas autour d'enjeux interculturels (p. ex., ateliers en interculturel, séminaires transculturels, etc.).

Q3. Bien vouloir utiliser l'échelle ci-dessous pour indiquer à quelle fréquence vous utilisez les ressources suivantes:

- ☐ Souvent
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais
- ☐ Je n'ai pas accès à cette ressource

15. Services d'interprètes professionnels.

16. Service en consultation culturelle auquel je peux référer des individus et des familles.

17. Service de consultation culturelle qui peut me conseiller.

18. Documentation sur la santé physique et mentale dans plusieurs langues.

19. Formations sur le travail avec des interprètes.

20. Formations sur le travail auprès de populations diversifiées culturellement.

21. Rencontres dédiées à des discussions de cas autour d'enjeux interculturels (p. ex., ateliers en interculturel, séminaires transculturels, etc.).

Q3. Bien vouloir utiliser l'échelle ci-dessous pour indiquer à quelle fréquence vous utilisez les ressources suivantes:

- ☐ Souvent
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais
- ☐ Je n'ai pas accès à cette ressource

15. Services d'interprètes professionnels.

16. Service en consultation culturelle auquel je peux référer des individus et des familles.

- 17. Service de consultation culturelle qui peut me conseiller.
- 18. Documentation sur la santé physique et mentale dans plusieurs langues.
- 19. Formations sur le travail avec des interprètes.
- 20. Formations sur le travail auprès de populations diversifiées culturellement.
- 21. Rencontres dédiées à des discussions de cas autour d'enjeux interculturels (p. ex., ateliers en interculturel, séminaires transculturels, etc.).

Q4. Quelles autres sources de soutien votre institution offre-t-elle pour le travail auprès de populations diversifiées culturellement

[Boîte de texte]

Besoins et intérêts

Les questions suivantes porteront sur vos besoins de ressources et de formations pour mieux intervenir en contexte interculturel.

Q5. Veuillez svp indiquer votre degré d'intérêt à obtenir davantage de formation dans les domaines suivants:

- ☐ Extrêmement intéressé(e)
- ☐ Très intéressé(e)
- ☐ Légèrement intéressé(e)
- ☐ Peu intéressé(e)
- ☐ Pas intéressé(e) du tout

- 22. Populations immigrantes et issues de l'immigration.
- 23. Populations réfugiées et en demande d'asile.
- 24. Communautés autochtones.
- 25. Genre, orientation sexuelle et identité sexuelle.
- 26. Polarisation sociales et radicalisation violente.
- 27. Racisme et discrimination.
- 28. Spiritualité, religion et traditions morales.
- 29. Travail avec des interprètes.

Q6. Sur quels autres sujets aimeriez-vous recevoir de la formation?

[Boîte de texte]

Q7. Veuillez svp indiquer votre degré d'intérêt envers les modalités de formation suivantes:

- ☐ Extrêmement
- ☐ Considérablement
- ☐ Modérément
- ☐ Légèrement
- ☐ Pas du tout

30. Formation offerte en face-à-face.

31. Modules de formation offerts en ligne.

32. Webinaires.

33. Formations tenues sur une base régulière (p. ex., à chaque semaine, à chaque mois, etc.).

34. Programme de formation intensif (p. ex., une fin de semaine entière, une semaine entière, etc.).

35. Formation offerte sur le lieu de travail ou à proximité.

36. Formation impliquant un déplacement.

37. Formation offrant des crédits de développement professionnel continu.

38. Formation effectuée sur les heures de travail.

Q8. Dans quelle mesure les ressources suivantes vous seraient utiles pour mieux intervenir auprès de personnes et de familles ayant des appartenances culturelles et linguistiques différentes des vôtres?

- ☐ Extrêmement utile
- ☐ Très utile
- ☐ Moyennement utile
- ☐ Un peu utile

☐ Pas du tout utile

39. Des ressources audiovisuelles présentant des exemples de professionnels de la santé travaillant en contexte interculturel et avec des interprètes professionnels.

40. Un glossaire de termes scientifiques concernant le travail en contexte interculturel.

41. Des webinaires sur le travail en contexte interculturel.

42. Des modules de formation en ligne.

43. Un service de consultation culturelle auquel je peux référer des individus et des familles pour une évaluation.

44. Une liste d'interprètes et de médiateurs culturels locaux.

45. De la documentation sur le fonctionnement du système de santé et des conseils pour le naviguer en plusieurs langues.

46. De la documentation sur le bien-être et sur les façons de prendre soin de soi en plusieurs langues.

47. Des outils d'évaluation clinique (p. ex., questionnaires sur la santé mentale, tests neuropsychologiques, etc.) en plusieurs langues.

48. Une liste de services locaux et d'organismes communautaires pertinents pour une population spécifique.

49. Des outils d'auto-évaluation de la compétence interculturelle.

50. Un site web fournissant des ressources pertinentes et de qualité pour travailler en contexte interculturel.

51. Une communauté de pratique (groupe de personnes partageant une pratique ou un intérêt commun) sur le travail en contexte interculturel me permettant d'échanger avec d'autres professionnels en personne ou en ligne.

Q9. À quelles autres ressources en intervention interculturelle souhaiteriez-vous avoir accès?

[Boîte de texte]

Barrières

La question suivante portera sur les obstacles qui entravent l'accès aux ressources pour mieux intervenir en contexte interculturel.

Q10. Dans votre situation professionnelle actuelle, quels sont les obstacles pour accéder à des ressources sur l'intervention en contexte interculturel?

52. Je n'ai pas le temps de chercher de telles ressources.

53. Je ne sais pas où chercher de telles ressources.

54. Les ressources sont trop nombreuses et je ne sais pas lesquelles utiliser.

55. Je n'ai pas problème à accéder à de telles ressources.

56. Je n'ai pas besoin de telles ressources.

57. Autres obstacles [Boîte de texte]

Commentaires

Q11. Si vous avez des commentaires supplémentaires sur l'intervention en contexte interculturel (défis, besoins, souhaits, etc.), nous serions heureux de les connaître. Faites-nous en part dans l'espace ci-dessous.

[Boîte de texte]

Données sociodémographiques

SD1. Quelle est votre occupation principale?

- ☐ Médecin de famille ou généraliste
- ☐ Infirmier.e
- ☐ Psychologue
- ☐ Psychoéducateur.trice
- ☐ Travailleur.euse social.e
- ☐ Gestionnaire
- ☐ Personnel administratif
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD2. Quel est votre lieu de travail principal?

- ☐ Région de Montréal
- ☐ Région de la Montérégie
- ☐ Région de Laval
- ☐ Région de Québec
- ☐ Région de Sherbrooke
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD3. Dans quel milieu travaillez-vous principalement?

- ☐ CLSC (Centre local de services communautaires)
- ☐ Centre hospitalier
- ☐ Protection de la jeunesse (centres jeunesse, Direction de la protection de la jeunesse)
- ☐ Milieu scolaire
- ☐ Bureau ou clinique privée
- ☐ Télémédecine ou lignes d'appel
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD4. À quelle fréquence intervenez-vous auprès de personnes et de familles ayant des appartenances culturelles différentes des vôtres?

- ☐ Très souvent (presque tout mon temps de travail)
- ☐ Souvent (plus de 50% de mon temps de travail)
- ☐ Parfois (entre 25% et 50% de mon temps de travail)
- ☐ Rarement (Moins de 25% de mon temps de travail)
- ☐ Jamais ou presque jamais

SD5. Quel est votre genre?

- ☐ Féminin
- ☐ Masculin
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD6. Quel est votre groupe d'âge?

- ☐ 20-29 ans
- ☐ 30-39 ans
- ☐ 40-49 ans
- ☐ 50-59 ans
- ☐ 60 ans et plus

SD7. Où êtes-vous né.e?

- ☐ Québec
- ☐ Autre province ou territoire du Canada
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD8. Depuis combien de temps vivez-vous au Canada?

Si réponse Autre à SD7

SD9. Où est née votre mère?

- ☐ Québec
- ☐ Autre province ou territoire du Canada
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD10. Où est né votre père?

- ☐ Québec
- ☐ Autre province ou territoire du Canada
- ☐ Autre [Boîte de texte]

SD11. Quelle.s est/sont votre/vos langue.s maternelle.s?

- ☐ Français
- ☐ Anglais
- ☐ Autre.s [Boîte de texte]

SD12. Quelle.s langue.s parlez-vous couramment?

- ☐ Français
- ☐ Anglais
- ☐ Espagnol
- ☐ Italien
- ☐ Arabe
- ☐ Mandarin
- ☐ Créole
- ☐ Autre.s [Boîte de texte]

Commentaires sondage

Qu'avons-nous oublié? Veuillez svp ajouter tout autre commentaire, préoccupation ou réflexion que vous avez ci-dessous.

[Boîte de texte]

Merci d'avoir complété ce sondage.

ANNEXE 2. GUIDE D'ENTREVUE INDIVIDUELLE

Guide d'entrevue individuelle

Présentation de la chercheuse et du projet de recherche.

Rappel des éléments centraux du formulaire de consentement (signé en début d'année d'ateliers).

Présentation du déroulement de l'entrevue :

- L'entrevue va porter sur les ateliers de formation et de co-développement en interculturel.
- Je vais d'abord vous demander de me parler un peu de votre travail et nous allons ensuite nous pencher sur votre expérience comme participant(e) aux ateliers.
- La durée de l'entrevue est d'environ 45 minutes.
- Avez-vous des commentaires ou questions avant de débiter?

Thèmes	Questions
Introduction	L'objectif principal de l'entrevue est d'explorer vos perceptions et votre expérience des ateliers de formation et de co-développement en interculturel.
Identités socioculturelles	1. Pourriez-vous, pour débiter, me parler un peu de votre travail actuel? De votre rôle auprès des individus et/ou des familles que vous rencontrez? (Profession? Formation et études?) 2. Pourriez-vous me parler de vos appartenances et identités culturelles? (Par ex., votre (vos) origine(s) ethnique(s), la (les) langue(s) que vous parlez, la (les) communauté(s) à laquelle (auxquelles) vous appartenez, votre classe sociale, votre identité de genre et orientation sexuelle, vos idéologies, votre foi ou votre religion, etc.)? 3. Pour vous, quels sont les éléments les plus importants de ces identités et appartenances? 4. Y a-t-il des choses que vous trouvez difficiles quand vous travaillez auprès de familles d'origines ou d'affiliations socioculturelles différentes des vôtres? -Si oui, pouvez-vous m'en parler?

Identités socioculturelles (suite)	5. Avez-vous déjà vécu des expériences au cours desquelles vous avez été déstabilisée par des éléments culturels (réaction de peur, de colère, de malaise, etc.)? -Si oui, pouvez-vous m'en parler?
Ateliers	Pourriez-vous me parler de la motivation ou des raisons pour lesquelles vous participez aux ateliers? De vos attentes? Et maintenant, quelle est votre perception ou vos impressions des ateliers? Avez-vous déjà présenté un cas lors d'un atelier? Si oui, pouvez-vous m'en parler? Si non, pourquoi? Les raisons pour lesquelles vous participez aux ateliers ont-elles changé avec le temps? Qu'est-ce que vous appréciez dans votre participation aux ateliers? (explorer des expériences vécues) Qu'est-ce que vous appréciez moins? (explorer des expériences vécues) Est-ce que vous aimeriez que certaines choses se fassent autrement?

Cas discutés	Si vous repensez aux cas qui ont été discutés dans le cadre des ateliers au cours de l'année : Y en a-t-il un dont vous vous souvenez et qui vous aurait marquée particulièrement? Qu'est-ce qui vous a marquée et pourquoi? Sinon, de quoi est-ce que vous vous souvenez des ateliers en général? Avez-vous vécu des moments où vous étiez en désaccord avec ce qui se disait ou se décidait dans un atelier? Si oui, pourriez-vous m'en parler? (explorer ce que la personne a fait avec cette pensée/émotion, ce qui s'est passé après...) Avez-vous vécu des moments où vous avez été émue pendant un atelier (triste, touchée, fâchée, etc.)? Si oui, pourriez-vous m'en parler? (explorer la suite...) Auriez-vous une histoire à me raconter sur un de vos suivis avec une famille ou un jeune au cours duquel votre participation aux ateliers vous a été utile (et/ou pas été utile)?
Sondage KAP	Selon vos réponses au sondage complété au début et à la fin de l'année d'ateliers, nous constatons [nommer les changements ou l'absence de changement]. Pourriez-vous me parler de ce qui, selon vous, explique ce changement [ou cette absence de changement] de réponses?
Conclusion	Pourriez-vous pour terminer me parler de l'effet ou de l'impact des ateliers sur vous en général? Est-ce qu'il y a d'autre chose que vous aimeriez ajouter?

Merci beaucoup de votre précieuse participation à cette recherche.

ANNEXE 3. GUIDE D'ANIMATION DU GROUPE DE DISCUSSION

Guide d'animation du groupe de discussion

Présentation de la chercheuse et du projet de recherche.

Rappel des éléments centraux du formulaire de consentement (signé en début d'année d'ateliers).

Thème	Questions principales	Relances possibles
INTRODUCTION	L'objectif de ce groupe de discussion est d'en apprendre davantage sur votre expérience de participation aux ateliers de formation et de co-développement en interculturel, et sur votre perception et appréciation de ces ateliers.	
Soutien aux intervenants	Les résultats d'évaluations passées suggèrent que la participation aux ateliers représente une source de soutien pour les intervenants. Avez-vous vécu des moments où vous êtes personnellement senti(e) soutenu(e) ? Avez-vous vécu des moments où vous avez plutôt vécu un malaise ?	De quelle façon ? Qu'est-ce qui s'est passé après ? (évolution du malaise)
Intervention interculturelle	Les résultats d'évaluations passées suggèrent que la participation aux ateliers représente une transmission de savoir, de savoir-être et savoir-faire en intervention interculturelle. Avez-vous l'impression d'être plus à l'aise / confiante pour intervenir dans des situations complexes sur le plan culturel ? Avez-vous vécu des moments où vous vous êtes senti(e) déstabilisé(e) / incompetent(e) face à des éléments culturels ?	Des réactions émotives ? Des désaccords ? Qu'est-ce qui s'est passé après ? (évolution du malaise)
Modalité de formation	Est-ce que la modalité des ateliers vous convient ? Qu'est-ce que vous appréciez dans votre participation aux ateliers ? Qu'est-ce que vous appréciez moins ? Est-ce que vous aimeriez que certaines choses se fassent autrement ?	Le contenu des rencontres ? Le lieu ? La fréquence ? L'animation ? La participation ?

CONCLUSION

Avez-vous quelque chose à ajouter sur votre expérience et appréciation des ateliers de formation et de co-développement en interculturel dont nous n'avons pas parlé ?

