

UQAM

Rapport de stage
effectué chez ACCESSS

Navigation Cancer

Fait par :

Emilie Tremblay

Étudiante en communication (relation humaine)

Remis le : 6 juin 2016

Table des matières

Remerciement.....	3
Introduction	4
Données.....	5
Répartition des immigrants à Montréal.....	5
Principale cause de mortalité à Montréal	6
Nombre d’infirmières.....	6
Site internet des organismes communautaires de Montréal	8
Territoire desservi	9
Démarches.....	10
Critères de sélection	11
Clientèles oubliées.....	11
Clarté des informations	12
Pour qui le site a été créé?.....	13
Comment on rejoint les organismes	13
Langues	14
Les organismes communautaires	16
Les organismes.....	16
Répartition.....	18
Arrondissement d’installation des nouveaux immigrants	20
Entretien téléphonique.....	21
Sondage	23
Conférence nationale pour vaincre le cancer	24
Conclusion.....	24
Bibliographie.....	25

Annexe 126
Annexe 232
Annexe 339

Remerciement

Un merci tout particulier à Soumya Tamouro pour m'avoir donné l'occasion de travailler avec toi. Merci pour ta confiance, ta compréhension et ta joie de vivre. J'ai eu énormément de plaisir à travailler avec toi.

Je tiens à remercier tous les membres d'ACCESSS pour votre soutien et de l'accueil que vous m'avez faits parmi vous. ACCESSS est un lieu où il est agréable d'effectuer son stage et votre ouverture m'a permis d'apprendre beaucoup.

Je ne peux passer sous silence Catherine Montgomery qui m'a mise en contact avec ACCESSS.

Grâce à vous, tous je termine mon baccalauréat avec des contacts, une expérience qui est le reflet de la réalité de terrain et encore une plus grande conviction qu'il est important de travailler à ce que le Québec offre un accès aux services de santé égale pour toutes les personnes peu importe leur origine.

MERCI

Introduction

Le système de santé actuel ne répond pas au besoin de socialisation et le soutien dont les patients atteints de cancer et leur entourage ont besoin. C'est pourquoi le communautaire occupe une place importante pour aider les patients dans leur quotidien. Sur l'île de Montréal, leur nombre est volumineux. Le type de clientèle, leur territoire, les services offerts se distinguent et se recourent. Trouver le ou les organismes qui peuvent les aider peut prendre du temps et de l'énergie que les patients et les familles n'ont pas. C'est suite à des commentaires, demandes, témoignages... qui a amené ACCESSS à vouloir mieux comprendre les difficultés rencontrées par les patients atteints de cancer issus des communautés ethnoculturelles dans leur navigation dans le système de santé et les organismes communautaires.

Mon stage fait partir d'un cadre plus grand sur la navigation des patients immigrants atteints du cancer. Cette recherche concerne 3 acteurs principaux; les patients, les infirmières et les organismes communautaires. C'est sur la 3^e catégorie d'acteur qui concernait mon stage. Celui-ci a débuté le 4 janvier 2016 et c'est terminé lors de la conférence nationale pour vaincre le cancer le 14-15 avril 2016.

En collaboration avec ma représentante de stage, Mme Soumya Tamouro, il avait été convenu dans l'entente de stage d'effectuer également un focus groupe avec des patients, mais des contraintes de temps et de disponibilité n'ont pas permis de le faire.¹

Premièrement, je vous présenterai quelques données qui démontrent l'importance d'effectuer la recherche et également de faciliter l'accès aux services en santé pour les personnes immigrantes et les difficultés que le système rencontre. Deuxièmement, je vous présenterai les résumés de mes constatations et de mes commentaires sur l'échantillon des sites internet des organismes communautaires présent sur l'île de Montréal. Troisièmement, une description des neuf organismes communautaires travaillant auprès des patients atteints de cancer sera effectuée. Par la suite, je partagerai avec vous les résultats des entretiens téléphoniques et du sondage effectué auprès des organismes communautaires. Pour terminer, je vous parlerai de tâches effectuées lors conférence nationale pour vaincre le cancer.

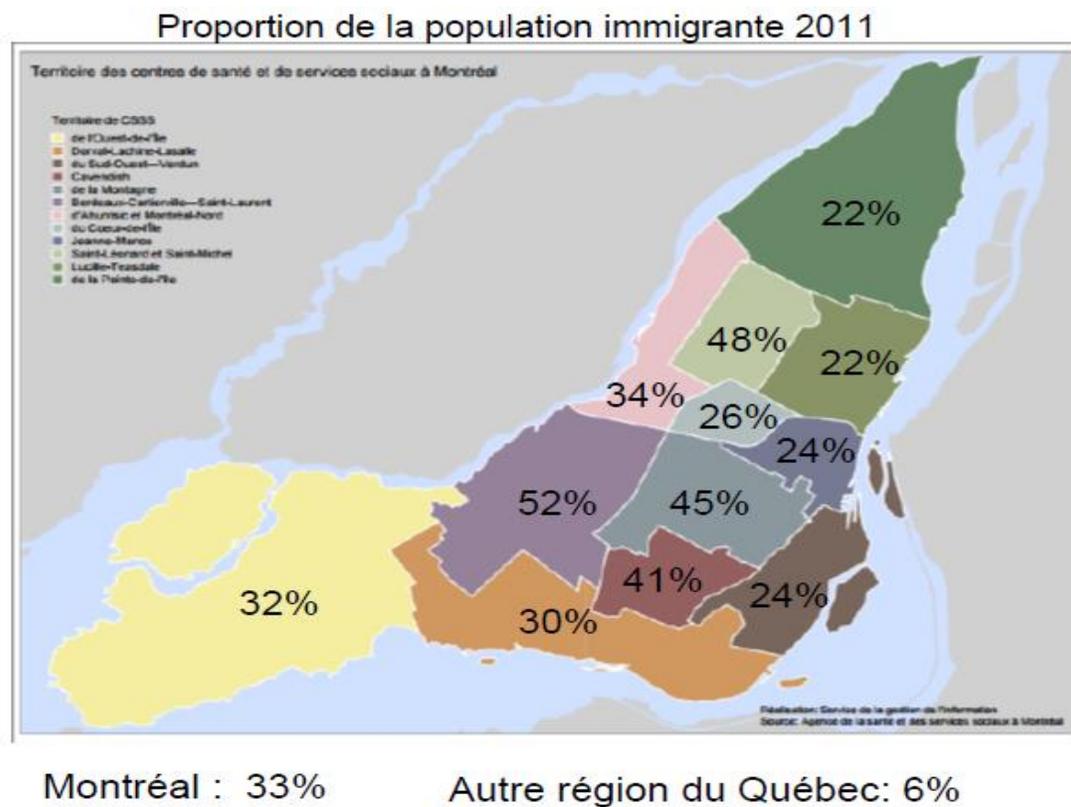
¹ L'entente de stage se retrouve à l'annexe 1

Données

Répartition des immigrants à Montréal

À Montréal, une personne sur trois est issue de l'immigration, soit plus de 612 000 personnes. Les plus importantes concentrations d'immigrants se retrouvent sur les territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent, de Saint-Léonard et Saint-Michel, et de la Montagne (voir figure 1)².

Le territoire du CSSS de la Montagne accueille à lui seul 16 % de tous les immigrants montréalais, soit près de 100 000 personnes.³

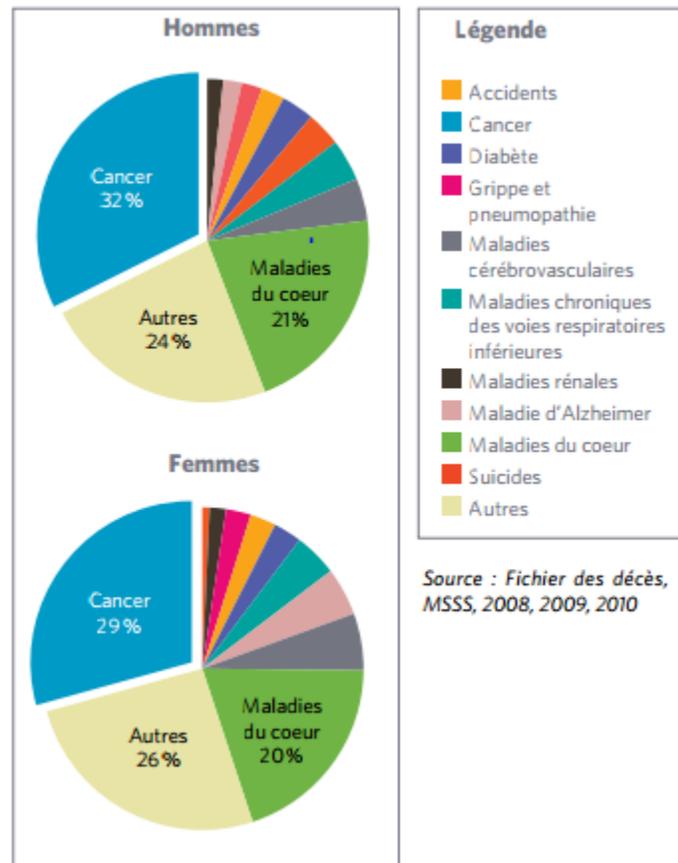


²http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Sant%C3%A9_des_Montr%C3%A9alais/Portrait_global/Portrait_sante-2014.pdf (consulté le 21-3-2016) p.8

³ Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages (ENM), 2011.

Principale cause de mortalité à Montréal

FIGURE 3 : Répartition des décès selon la cause⁴ et le sexe, Montréal, 2008-2010



Source : Fichier des décès, MSSS, 2008, 2009, 2010

Nous avons été surpris de constater que la principale cause de décès à Montréal entre 2008 et 2010 a été le cancer. Cela représente près du tiers de la population et touche encore plus de personnes si l'on tient compte de l'entourage de la personne.

Nombre d'infirmières

Après avoir effectué des recherches internet et n'avoir trouvé aucun chiffre sur le nombre d'infirmières pivots en oncologie, nous avons contacté l'ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) par courriel pour obtenir les chiffres. Malheureusement, OIIQ ne comptabilise pas le nombre d'infirmières pivots en oncologie. Voici un extrait de la réponse que j'ai reçue par courriel⁴:

⁴ Reçu le 2016-03-21 à 15 h 06 par Daniel Marleau

En réponse à votre demande, l'OIIQ ne compile malheureusement pas de données précises concernant les infirmières pivots. Cette fonction est incluse avec la catégorie de fonction principale : « Coordonnatrice de suivi systématique de clientèle (gestionnaire de cas, infirmières de liaison, infirmière pivot) ». Il ne nous est donc pas possible d'identifier précisément les infirmières pivots.

Nous avons été référés à leur rapport statistique sur leur site internet. Le nombre de coordonnatrices de suivi systématique de clientèle, dans lequel l'on retrouve les infirmières pivots en oncologie, était 376 en 2010-2011 et à 307 en 2014-2015. Ce qui signifie une baisse de 65 coordonnatrices. Le pourcentage est légèrement plus haut à Montréal (1,7 % et 1,4 %) (voir tableau suivant) comparativement à l'ensemble du Québec (1,3 % et 1,0 %)⁵, mais si l'on tient compte que plusieurs spécialités se retrouvent seulement à Montréal, que la population y est plus dense, que le nombre de personnes âgées augmente, comment pouvons-nous nous expliquer cette baisse de coordonnatrice et quel en sont les impacts sur les patients?

Tableau 8

Domaine d'activité et fonction principale, Montréal (n^{bte} et %) et ensemble du Québec (%), 2010-2011 et 2014-2015

Domaine d'activité Fonction principale	2010-2011			2014-2015			Variation	
	Montréal		Ens. du QC	Montréal		Ens. du QC	Montréal	Ens. du Québec
	N ^{bte}	%	%	N ^{bte}	%	%		
Clinique								
Infirmière	11 664	53,7 %	55,8 %	11 126	49,2 %	51,5 %		
Infirmière clinicienne	3 688	17,0 %	15,5 %	4 966	22,0 %	20,1 %		
Assistante infirmière-chef / assistante de la supérieure	1 089	5,0 %	6,1 %	1 204	5,3 %	6,0 %		
Infirmière clinicienne assistante infirmière-chef / ass. de la sup.	434	2,0 %	1,8 %	491	2,2 %	2,0 %		
Conseillère en soins infirmiers	305	1,4 %	1,1 %	312	1,4 %	1,1 %		
Coordonnatrice de suivi systématique de clientèle	376	1,7 %	1,3 %	307	1,4 %	1,0 %		
Conseillère cadre	346	1,6 %	1,0 %	311	1,4 %	1,0 %		
Infirmière en dispensaire	47	0,2 %	0,5 %	52	0,2 %	0,6 %		
Infirmière praticienne spécialisée	32	0,1 %	0,1 %	69	0,3 %	0,4 %		
Infirmière première assistante en chirurgie	42	0,2 %	0,2 %	47	0,2 %	0,2 %		
Autre fonction clinique	656	3,0 %	3,1 %	909	4,0 %	3,9 %		
Total partiel - Clinique	18 679	86,1 %	86,7 %	19 794	87,5 %	87,8 %	6,0 %	4,8 %
Gestion								

Des recherches⁶ démontrent l'importance des infirmières pivots en oncologie. C'est souvent celles-ci qui expliquent les traitements et les cheminements aux patients. Ce sont elles qui font également le lien avec les organismes communautaires et la famille. L'expertise qu'elles développent est souvent perdue lorsqu'elles partent, car aucune, ou trop peu de mesure de passation de l'information n'est mise en place. La passation d'information entre les professionnels est souvent inégale (surtout lors des diagnostics), la présence d'une infirmière

⁵Source : <https://www.oiiq.org/sites/default/files/rapport-statistique-2014-2015-6-montreal.pdf> p.19 (consulté le 22-03-2016)

⁶ La liste des textes lu pour se faire une compréhension de la situation se retrouve dans la bibliographie.

pivot peut diminuer la perte d'information en permettant de faire le lien entre tous les professionnels.

Des ententes existent entre des organismes communautaires et des hôpitaux ou autres, mais sur le terrain ces ententes ne sont pas connues. Il y a un problème de communication qui cause une perte de l'information. Ces informations pourraient pourtant faire gagner un temps énorme aux infirmières pivots en oncologie et aux autres professionnels.

L'on ne peut pas faire de corrélation significative et vérifiée scientifiquement entre les données, mais nous pouvons quand même y voir quelques liens. En prenant en considération qu'une personne sur trois est issue de l'immigration, que presque 1 personne sur trois est décédée du cancer entre 2008 et 2010. Nous pouvons en déduire que plusieurs des personnes décédées sont issues de l'immigration, qu'elles ne connaissent probablement pas notre système. Qu'avec la diminution du nombre d'infirmières pivots en oncologie et le vieillissement de la population, le temps que l'infirmière octroie au patient et à leur famille diminue, limitant ainsi la passation de part et d'autre l'information échangée et cela sans prendre en considération les problèmes linguistiques.

Site internet des organismes communautaires de Montréal

Les organismes communautaires se retrouvent dans presque tous les domaines d'aide. On y retrouve des organismes dans l'aide alimentaire, la santé mentale, pour les personnes âgées, les nouveaux arrivants, les femmes, les enfants, les itinérants et plus encore! Les domaines sont extrêmement variés. Ceux qui nous intéressent ici sont ceux qui offrent des services pour les patients qui sont atteints de cancer. Comme il y a très peu d'organismes qui offrent des services spécifiquement pour les patients atteints de cancer, nous avons débuté notre recherche en incluant les organismes qui offrent de l'aide dans différents secteurs pouvant être utiles pour les patients. En analysant les sites des organismes qui font de l'aide alimentaire, de l'aide ménager, de l'aide à domicile, des services d'accompagnement, des services de traductions, des services pour les nouveaux arrivants, pour les communautés immigrantes, services de répit, centre de femmes et soutien aux enfants.⁷ Nous avons commencé notre recherche à l'aide du portail de santé Montréal, qui classe les organismes communautaires par territoire de CSSS. Les territoires que

⁷ Les données brutes se retrouvent dans le document Excel nommé « liste des organismes » qui a été envoyé avec le rapport

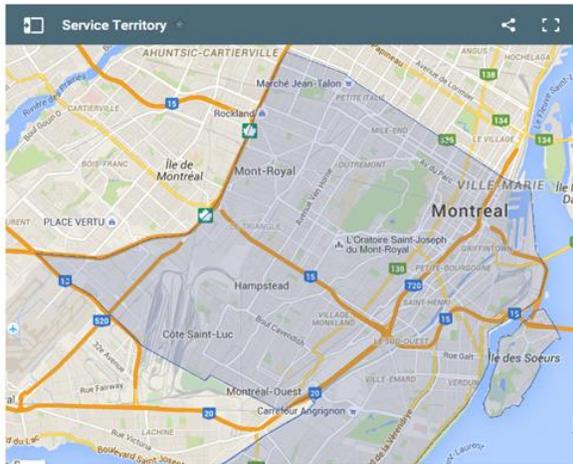
nous avons regardés à l'écriture de ce texte sont : Villeray et St-Michel, l'Ouest de l'Île, Dorval-Lachine-Lasalle, Sud-Ouest Verdun, Pointe de l'Île, Cavendish et le CSSS de la Montagne. Les difficultés rencontrées sont semblables d'un territoire à l'autre, nous en ferons donc une analyse globale. C'est une analyse qualitative que nous avons effectuée, il nous semblait peu important de démontrer en termes de nombre les difficultés que rencontrent les utilisateurs sur internet. De plus, chaque site est différent, il aurait été très difficile de catégoriser de façon exhaustive l'ensemble des sites. Nous avons ressorti les éléments qui compliquent le plus la compréhension des patients et de leur famille des informations fournies dans les sites. Pour faciliter la compréhension, nous ajouterons des exemples de site, lorsque possible qui sont facile à comprendre et à consulter.

Territoire desservi

Des organismes communautaires à vocations semblables cohabitent à Montréal. Si nous prenons l'exemple des organismes qui font de l'aide alimentaire, il peut y avoir plusieurs qui offrent ce service dans le même secteur, par exemple, dans le secteur sud-ouest Verdun, il y a au moins 4 organismes. Malgré que les organismes soient à proximité, les territoires desservis ne sont pas clairement indiqués sur les sites internet. Ils ne parlent pas non plus des critères de sélection. Il serait plus simple pour les utilisateurs d'être capable de savoir si l'organisme est dans leur quartier ou non, il est déjà décourageant pour la population en générale quand plusieurs démarches n'aboutissent à rien. Imaginez si vous venez d'avoir un mauvais diagnostic et que le moral n'est pas là! Nous ne parlons même pas des difficultés rencontrer si vous lisez peu ou pas du tout l'anglais ou le français, ni de vos compétences informatiques! Voici des exemples de secteurs qui ont indiqué le territoire qu'ils desservaient⁸ :

⁸ Source : Image de gauche source : <http://www.popoteroulante.com/liste-popotes.php> Image de droite source : http://www.novamontreal.com/?page_id=160&lang=fr

Notre territoire de service est **délimité à l'est** par la rue St-Denis, jusqu'à la **limite ouest** qui est la 32ième avenue à Lachar la **limite au nord**, est le boulevard Métropolitain jusqu'à la **limite sud** au fleuve St-Laurent, incluant LaSalle, Verdun et l'Île des Soeurs.



St-Henri

Tout le territoire

- CSSS Sud-Ouest—Verdun

CLSC Saint-Henri
(514) 933-7541

St-Léonard

N : Des Grandes Prairies
S : Bélanger
E : Langelier
O : Provencher

- CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

CLSC Saint-Léonard
(514) 328-3460

CLSC Saint-Michel
(514) 374-8223

St-Paul / Émard

Tout le territoire

- CSSS Sud-Ouest—Verdun

CLSC du Sud-Ouest—Verdun
(514) 766-0546

Villeray

N : boul. Métropolitain
S : Jean-Talon
E : Iberville
O : Waverly

- CSSS Coeur-de-Île

CLSC Villeray
(514) 376-4141

L'exemple de gauche donne les noms de rue qui sont limitrophes à leur secteur. L'information est ainsi claire ce qui rend l'information compréhensible lorsqu'un organisme dessert plusieurs secteurs. L'image de gauche joint l'image aux mots, d'un seul coup d'œil, la personne qui consulte la page sait si elle peut avoir droit au service ou non en fonction du critère de localisation.

Démarches

Des organismes fonctionnent en fonction de référence du CLSC du secteur. Nous n'avons pas trouvé d'indication lors de nos visites sur les sites, sur la démarche à faire pour d'obtenir une référence d'un CLSC. Lorsque la demande doit venir d'un organisme autre que le patient et/ou la famille, une ou des étapes s'ajoutent au processus et complexifient les démarches, augmentant par le fait même le risque pour les patients qu'ils se découragent et qu'ils laissent tomber. Des indications dans ce sens seraient selon nous pertinentes. Est-ce que le patient doit demander à son médecin qu'il le réfère au CLSC? Ou il peut lui-même contacter le CLSC pour avoir de l'aide? Ou suite au diagnostic il y a automatiquement une demande d'évaluation par le CLSC qui est faite?

Voici un exemple qui indique les façons de faire une demande⁹ :

Comment bénéficier de nos services ?

- En demandant à son médecin de nous adresser une demande et résumé de dossier médical par télécopieur au (514) 272-0134
- En demandant à son C.L.S.C. de nous adresser une demande et résumé de dossier médical par télécopieur au (514) 272-0134
- En communiquant directement avec nous par téléphone au (514) 272-7200

Critères de sélection

Même sans avoir besoin de références les critères de sélection ne sont pas toujours simples à comprendre. Parfois ils demandent un certain niveau de revenu, à d'autres s'ajoute le quartier de résidence, d'autres ont des critères sur le niveau de perte d'autonomie. Le fait que les critères qui permettent de prendre une décision ne sont pas inscrits sur les sites. Il serait intéressant d'avoir au moins le niveau de base de sélection. Ainsi les patients auraient une meilleure idée si l'organisme peut les aider ou non.

Pour d'autres, c'est la date d'arrivée au Québec (ex. moins de 5 ans), l'origine ethnique, le sexe, l'âge et plus. Certains organismes ont aussi des programmes spécifiques qui ont leurs propres critères, par exemple, tarification selon les revenus. Il est très facile de s'y perdre dans tous ces critères. On doit bien connaître le fonctionnement du système pour s'y retrouver. Il faut presque être un expert dans le domaine pour s'y retrouver facilement. Vous serez probablement d'accord avec nous que les patients qui viennent de recevoir un diagnostic de cancer sont loin d'être des experts. Si on ajoute le fait qu'ils ne sont pas nés ici, la compréhension du système est alors faible ou inexistante et que l'on ne comprend pas bien la langue et ses subtilités il est facile de se décourager et de ne rien faire. Plus les patients doivent faire des démarches, moins ils se concentrent sur leur traitement et leur guérison.

Clientèles oubliées

De plus, il semble y avoir un type de clientèle que les organismes ne couvrent pas ou très peu, soit les personnes entre 18 et 55 ans, issues de la classe moyenne et sans enfant de moins de 18 ans. Certains organismes d'aide ménager ou qui offrent des repas chauds offrent un service à cette clientèle moyennant une rétribution financière, mais elles sont peu nombreuses et ne couvrent pas tout le territoire montréalais. Des organisations qui sont axées sur le cancer ont des

⁹ Source : <http://www.societedesoinspalliatifs.com/?p=94>

services adaptés pour les jeunes adultes. L'accessibilité aux services est cependant plus limitée que pour la clientèle ne faisant pas partie de cette catégorie.

Clarté des informations

Plusieurs sites mettent beaucoup d'informations sur leur page, ce qui complexifie la navigation. Quand nous avons consulté les sites, nous avons mis beaucoup de temps (entre 1 min et 3 min) pour seulement comprendre la page d'accueil. Notre regard se perdait dans toute l'information disponible. L'information se retrouve sous plusieurs formes : d'image, défilante ou non, de texte déroulant, d'onglet, de couleurs multiples. Plus il y a d'éléments dans une page, plus notre attention est éparpillée, compliquant ainsi la navigation et rendant plus difficiles les recherches. Devant le temps qu'ils passent seulement à comprendre la structure du site, il n'est pas étonnant qu'ils se découragent et laissent tomber les recherches, augmentant du même coup



leur isolement.

L'image ci-dessus¹⁰ nous montre un site assez simple d'utilisation : sur fond blanc, avec quelques images, 4 sections sans le haut de la page et 2 autres plus bas. Il est facile de se retrouver sur le site. Les images permettent rapidement de comprendre le secteur d'activité de l'organisation.

¹⁰ Source : <http://www.lesesame.org/accueil.html>

De plus, il y a des noms d'organisme qui ne sont pas explicites. Il est difficile de dire en lisant le nom dans quel secteur elles œuvrent. Nous reconnaissons qu'il n'est pas simple de changer le nom d'une organisation lorsqu'elle est en place. Cependant pour celles qui se créeront il est possible de choisir un nom qui exprime clairement leurs champs d'action.

Pour qui le site a été créé?

Sur des sites visités, ils donnent l'impression d'avoir été conçu pour les donateurs plutôt que pour les utilisateurs des services. Les textes sont longs et on parle de la clientèle à la 3^e personne. Il est ainsi difficile aux futurs utilisateurs de se sentir concerné par les services offerts. Avoir des onglets qui sont écrits à la 1^{re} personne du singulier, une zone question-réponse pourrait permettre aux utilisateurs de s'approprier le site et de se sentir interpellés. Voici 2 exemples de site¹¹ qui ont des endroits de site qui parle à la 1^{re} personne du singulier.



Comment on rejoint les organismes

Chaque site a sa façon d'indiquer leur contact. Le nom qui désigne l'onglet dans lequel on peut retrouver cette information change d'un site à l'autre; contactez-nous, nous rejoindre, coordonnées. Sur des sites nous retrouvons l'information dans différentes parties de la page : en haut, en bas. Les possibilités de contact diffèrent aussi : par téléphone, courriel, fax. Il y a des organismes que l'on ne peut contacter que par courriel, d'autres ce n'est que par téléphone. Lorsque ces situations surviennent, il peut être difficile pour les patients de contacter les organismes. Par exemple, pour quelqu'un qui ne sait pas écrire ou qui ne comprend pas l'anglais ou le français, il peut être difficile de se faire comprendre et de rejoindre l'organisme. Lorsqu'il y

¹¹ Source : image de gauche : <http://www.braintumour.ca/fr-ca> image de droite: <http://www.cancer.ca/fr-ca/?region=qc>

a plus d'une possibilité de rejoindre un organisme, ça laisse aux utilisateurs l'opportunité de prendre la méthode de contact avec lequel il est le plus à l'aise. Il faut aussi que l'information soit facile à trouver. Les sites qui inscrivent leur numéro de téléphone et leur courriel, dans le haut de la page et qui apparait, peu importe, la section que l'on se trouve facilite les recherches pour les utilisateurs.

L'on peut voir dans l'exemple qui suit¹² qu'en plus d'avoir le numéro de téléphone et le courriel dans le haut de page, on retrouve aussi les symboles pour les suivre sur Facebook et twitter. De plus, ce site regroupe plusieurs des éléments que l'on a abordés plus haut. La page n'est pas surchargée d'information, les couleurs sont pâles et peu nombreuses, ce qui facilite la navigation sur la page.



Langues

Les deux langues officielles au Québec sont le français et l'anglais, mais elles ne représentent pas toutes les langues parlées au Québec. Le fait que les sites ne soient pas traduits complique les recherches pour les utilisateurs dont le français et l'anglais ne sont pas les langues maternelles. Même s'ils maîtrisent assez la langue pour pouvoir se débrouiller au quotidien, comprendre les complexités des critères de sélection et des informations sur le cancer est complexe. Comme des sites n'indiquent pas à quelles clientèles ils s'adressent, il devient presque

¹² Source : <https://fqc.qc.ca/fr#introduction>

impossible pour un patient ethnoculturel de savoir si le service est adapté à ses besoins. La traduction des sites et leurs mises à jour peuvent être complexes et coûteuses pour les organismes communautaires dont les ressources financières se font de plus en plus rares. Il y a par contre des moyens pour les organisations de démontrer avec peu de frais qu'elle accepte ce type de clientèle. Par exemple, elle peut mettre des photos avec des personnes issues de communautés ethnoculturelles. Elle peut également faire connaître les langues dans lesquels les services sont offerts en inscrivant dans les langues parler l'expression « comment nous rejoindre », ainsi les personnes qui sont plus à l'aise dans d'autres langues pourront les contacter en sachant qu'ils pourront être compris.

Une autre façon de faciliter la navigation aux personnes lisant peu ou pas la ou les langues dans lesquels les sites sont écrits est de mettre des pictogrammes qui simple à comprendre ou



universel. Comme dans l'exemple ci-dessous¹³.

Nous croyons pour qu'un site soit vraiment efficace, les concepteurs doivent toujours garder à l'esprit à qui s'adresse le site et quels types d'information cherchent-ils. Nous comprenons que la recherche de don est importante pour la survie des organismes et nous croyons que la compréhension des utilisateurs est tout aussi importante. Un site qui permet une recherche par type de clientèle permettrait de simplifier la compréhension pour les différents types d'utilisateurs.

Il faudrait également faire attention au design de la page, ne pas trop la surcharger d'information et de couleurs, afin de faciliter la navigation et de permettre aux utilisateurs de trouver l'information qu'ils cherchent rapidement.

¹³ Source : <https://fqc.qc.ca/fr#introduction>

En prenant ces éléments en compte, nous croyons que les patients atteints de cancer trouveront plus facilement les informations qui sont pertinentes pour eux, ce qui contribuera à ne pas faire augmenter leur niveau de stress et d'anxiété et leur permettra de focaliser leur énergie sur les traitements.

Les organismes communautaires

Nous allons vous présenter ici, un résumé de l'information que nous avons trouvée sur internet sur les 9 organismes qui sont axés au niveau des patients atteints de cancer. Nous avons sélectionné les organismes sur le critère que leur service soit spécifiquement offert en partie ou en totalité pour les patients atteints de cancer. Nous commencerons par les nommer et décrire leur service en lien avec ce que nous avons trouvé sur internet. Par la suite, nous parlerons de la répartition des organisations.

Les organismes

Deux de ces organisations sont de natures provinciales/nationales. Elles offrent, en plus de leur service, de l'hébergement pour les personnes atteintes de cancer et leur accompagnateur.

- Fondation Québécoise du cancer (Hôtellerie Norman Fortier)
- Société canadienne du cancer (Maison Jacques Cantin)

Trois des organisations sont directement affiliées à des services de santé de la région de Montréal :

- L'espoir c'est la vie/Hope and Cope (hôpital Juif)
- Cansupport des Cèdres/Cedars (Centre universitaire de santé McGill)
- Fondation Virage (CHUM)

Il y a un autre organisme qui s'occupe spécialement des patients atteints de cancer, mais qui n'est pas affilié à un centre médical, de plus, c'est le seul présent dans l'ouest de l'Île :

- Centre de Bien-être de l'ouest de l'Île pour les personnes atteintes de cancer

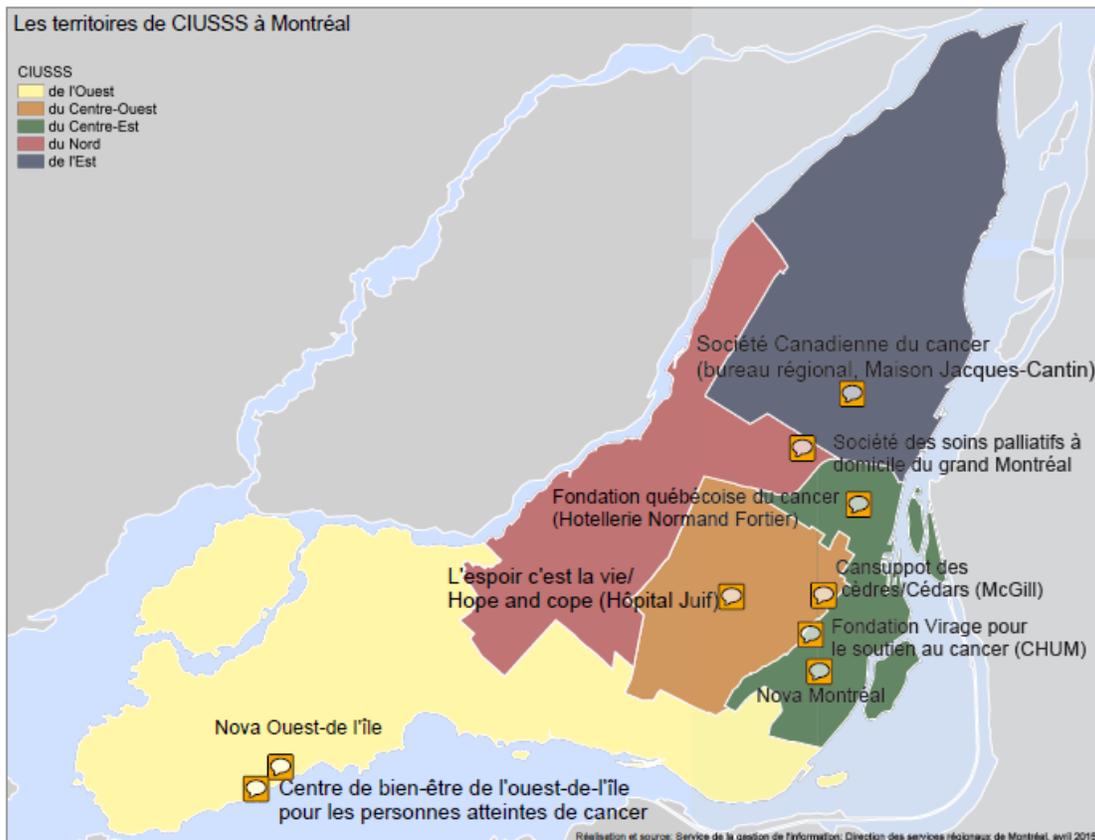
Les organismes précédemment nommés offrent des services qui sont axés sur le soutien psychologique. Ils offrent par exemple des cours de yoga, relaxation, possibilité d'échanger avec d'autres personnes atteintes de cancer, des ateliers d'art créatif, de l'écoute, certains proposent la

location de prothèses capillaires, mammaires ou d'appareils médicaux, soutiens financiers... Les services offerts peuvent être téléphoniques sous forme de jumelage, en groupe ou individuel. L'offre diffère d'un organisme à l'autre, il n'y a aucune norme apparente dans les activités offertes ni dans les informations que l'on retrouve dans les organismes.

D'autres organismes offrent des services axés sur l'aide de soin médical à domicile. Elles ne sont pas exclusives aux patients atteints de cancer :

- Nova Ouest-de-l'Île
- Nova Montréal
- Société des soins palliatifs à domicile du grand Montréal

Ces organismes viennent compléter les services offerts par les précédents organismes. Elles offrent également un soutien d'écoute, mais il n'est probablement pas de la même nature que celui des organismes précédents.



Répartition

Sur la carte montrant les territoires des nouveaux CIUSSS¹⁴, nous avons ajouté les organismes précédemment nommés qui œuvrent auprès des patients atteints de cancer. L'on peut constater qu'ils sont presque tous localisés dans le centre de l'île de Montréal.

Pour les trois organismes affiliés à des centres de santé, la provenance de leur clientèle n'est pas clairement indiquée sur leur site, mais nous pouvons déduire qu'ils desservent en priorité les patients des centres auquel ils sont affiliés. Nous pouvons quand même en déduire que 5 organismes sur 9 sont situés dans les CIUSSS Centre-Est et Centre-Ouest. C'est sans compter que 2 autres organismes offrent ou peuvent offrir du service dans ces régions.

¹⁴ Source : http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Outil/Atlas/carte_pdf/decoupages/CIUSSS_2015_04.pdf (consulté le 2016-02-04)

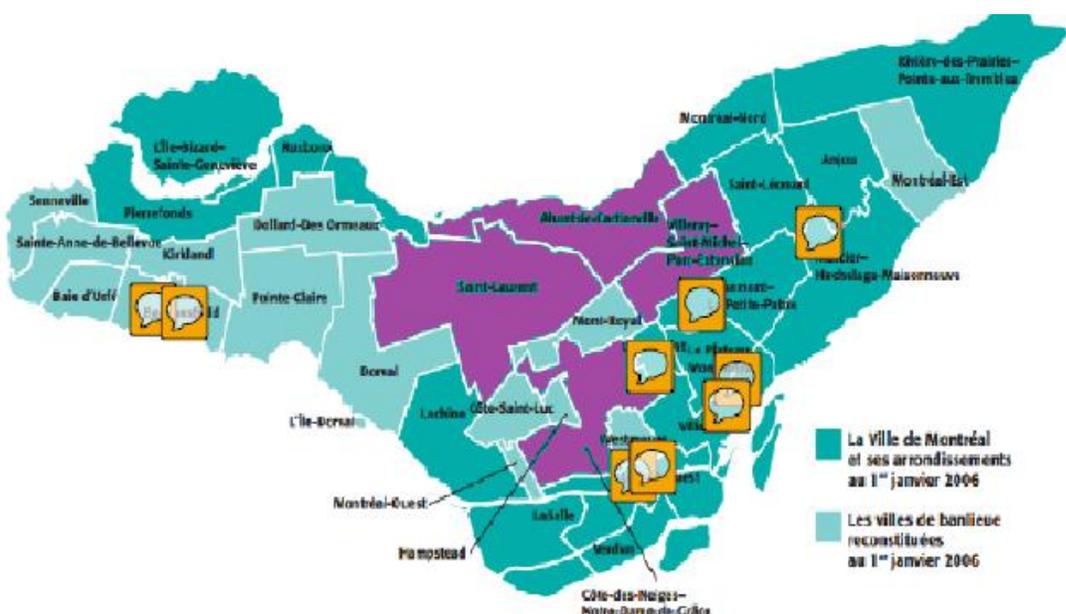
La fusion des CSSS en CIUSSS n'étant pas complétée, nous ne connaissons pas encore les impacts des fusions sur les organismes affiliés à des centres de santé. Pour le Centre universitaire de santé McGill et le Centre hospitalier de l'Université de Montréal sont des établissements qui demeurent non fusionnés, leur mode de fonctionnement ne devrait pas être touché. Par contre, l'hôpital général Juif fait maintenant partie du CIUSSS du Centre-Ouest. La fusion n'étant pas encore terminée, il est impossible de savoir si celle-ci aura un impact sur l'organisme.

Dans l'ouest de l'île, l'on retrouve seulement 2 organismes, part contre, ils couvrent chacun la totalité de l'ouest de l'Île. La majorité des services offerts par Nova Ouest-de-l'Île sont des services à domicile, cela ne change pas l'accès pour les patients. Par contre, pour le Centre de Bien-être de l'ouest de l'Île pour les personnes atteintes de cancer les patients doivent se déplacer, cela peut compliquer l'accès pour ceux qui ne peuvent pas conduire ou qui n'ont pas de voiture.

Le secteur de l'est de l'Île a sur son territoire seulement le bureau régional de la société canadienne du cancer. Les services qu'elle offre sont plus limités que ceux offerts par les organismes affiliés à des centres de santé. De plus, comme elle est nationale, les services qu'elle offre ne sont pas limités aux patients provenant du secteur de l'est de l'île, il peut être difficile d'avoir accès au service étant donné la demande. Ses services sont adaptés à la grosseur du bassin de population et sont plus du jumelage téléphonique et du soutien de groupe. L'on retrouve beaucoup d'information sur le cancer sur leur site internet, ils ont des groupes de soutien en ligne, du jumelage téléphonique. Il y a d'autres services qui sont offerts, mais ils changent d'une région à l'autre. Leur site internet ne permet pas de connaître en quelques clics les services offerts dans chacune d'entre elles. Il est conseillé de les appeler pour connaître les services qu'ils offrent dans le secteur.

Comme dans le CIUSSS de l'Est, celui du Nord n'a aucun organisme qui est à proximité des patients. Ils doivent tous se déplacer vers le centre de l'Île. Il peut devenir complexe pour un patient de devoir faire plus d'une heure aller-retour de transport pour aller dans un activé offert par les organismes. L'accès aux services en termes de proximité est diminué par rapport aux autres quartiers

Arrondissement d'installation des nouveaux immigrants



Selon les statistiques de la ville de Montréal¹⁵, ce sont les arrondissements de Côte-des-Neiges–Notre-Dame-de-Grâce, de Villeray–Saint-Michel–Parc-Extension, d’Ahuntsic–Cartierville et de Saint-Laurant qui sont les principaux lieux de résidence des immigrants résidents sur le territoire de la ville de Montréal.

Comme nous pouvons le constater sur l’image ci-dessus¹⁶, seulement un organisme est localisé dans l’un des arrondissements où résident le plus de nouveaux arrivants. La proximité des services est importante. Elle permet de créer un sentiment d’appartenance à son environnement physique immédiat. Le réseau primaire des immigrants regroupe : la famille dans le pays d’accueil, la parenté dans le pays d’origine, les réseaux transnationaux et les personnes de l’environnement immédiat (voisin, amis) (insérer référence). Les nouveaux arrivants ne veulent souvent pas parler de leur maladie à leur proche, car elle symbolise l’échec du trajet migratoire. En gardant le silence, elles se privent ainsi de l’aide que ce réseau pourrait lui apporter. Les organismes communautaires prennent ainsi leur importance. Se privant de l’aide de leur réseau

¹⁵ Source : Ville de Montréal, « La population immigrante dans la ville de Montréal » Division des affaires économiques et institutionnelles, mars 2010

¹⁶ Source : Ville de Montréal, http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=5798,85493596&_dad=portal&_schema=PORTAL (Consulté le 16/02/2016)

primaire, les patients se tournent vers leur réseau secondaire, dont les organismes communautaires et les services de santé font partie. C'est en partie pour cette raison qu'il est important que les patients immigrants connaissent les services pouvant les aider dans cette étape de leur vie.

Les organismes qui œuvrent auprès des patients qui ont le cancer ne sont pas répartis de façon équitable sur l'île de Montréal. Il peut être difficile pour les patients du Nord, de l'est et de l'ouest de briser leur isolement et de pouvoir sortir et côtoyer d'autres personnes avec qui ils partagent la même problématique.

Pour ce qui est des soins de fin de vie à domicile, avec la Société de soins palliatifs à domicile du grand Montréal, les patients incurables et en fin de vie sont desservis peu importe le lieu de résidence, moyennant un tarif ou non selon les revenus. Par contre, pour les patients qui ne sont pas en fin de vie et qui ont besoin de soins à domicile à court terme, les services sont limités à deux territoires de NOVA, soit l'ouest de l'Île et une section du Centre-Est.

Le présent portrait n'aborde pas la problématique des patients ethnoculturels et de leur besoin spécifique. La majorité, ne connaît pas le fonctionnement du système québécois et parle peu ou pas du tout l'une des langues officielles. Il peut être très dur pour eux de trouver des services qui sont adaptés à leur besoin, surtout quand ceux-ci ne sont pas les mêmes partout! Peu importe l'origine du patient, s'il doit entreprendre plusieurs démarches et que la majorité d'entre elles n'aboutissent pas ils vont abandonner et se retrouver seuls et ainsi, diminuer leur chance de rémission de la maladie. C'est pourquoi il est important de faire un portrait de la situation et de permettre aux intervenants de première et de deuxième ligne de détenir l'information qui permettra de répondre et de référer les patients vers des organismes qui pourront le mieux répondre à leur besoin.

Entretien téléphonique

Nous avons essayé d'obtenir des entretiens en personne, mais les 2 premières personnes des organismes communautaires auquel nous avons parlé se sont montrés peu enclins et nous ont dit qu'elles étaient très occupées. Par contre, elles étaient disponibles pour répondre à nos questions au téléphone. Au total, c'est 3 personnes d'organismes communautaires que nous avons interviewées, une d'un organisme national, une autre d'un organisme provincial et la dernière est

affiliée à un centre hospitalier et peut recevoir des patients de partout au Québec. Cela représente un tiers des organismes communautaires œuvrant auprès des patients atteints du cancer à Montréal.

Les éléments qui sont ressortis lors des entretiens téléphoniques :

- Les organismes redondants ne possèdent pas de statistiques permettant de chiffrer le nombre de patient issues de l'immigration qui utilisent leurs services.
- Les organismes redondants n'ont pas de formation sur l'interculturalité
- Les organismes redondants répondent dans la langue désirée des patients seulement lorsque l'un des membres du personnel sur place parle cette langue, à l'exception d'un organisme qui utilise les services de traduction téléphonique de Cantalk.
- Les documents que possèdent les organismes pour remettre aux patients sont seulement en français et en anglais.
- Deux des trois organismes n'ont pas d'entente avec d'hôpitaux ou autres établissements de santé.

N'ayant pas de statistiques sur les types de clientèle, il est compliqué pour les organismes communautaires de déterminer leur besoin pour répondre aux demandes des patients issues de l'immigration. On peut également se demander s'ils réussissent à rejoindre ce type de clientèle.

Sondage

Le sondage (annexe 2) créé possède 5 sections (Question sur l'organisation, section sur la provenance des patients, Nature des liens entre les organismes, Répartition des services, services et diversité culturelle). L'objectif principal était de faire un portrait global des organismes présents sur l'île de Montréal en complétant les données trouvées sur leur site internet. Le sondage a été révisé avec Soumya Tamouro une première fois et par la suite, avec 2 personnes de 2000 neuf communication.

Le sondage à d'apport été envoyé aux 9 organismes sur l'île de Montréal et par la suite aux membres de la Coalition Priorité Cancer au Québec. Sur une période de 10 jours, 6 réponses ont été collectées. Les graphiques se retrouvent à l'annexe 3.

Voici quelques résultats significatifs :

- Sur une échelle de 1 à 5 les répondants sont 5 sur 6 à répondre 3 à l'affirmation suivante : selon vous, est-ce que les services offerts sur l'île de Montréal aux patients atteints de cancer et à leur famille couvrent les besoins des patients?
- 50% des répondants sont moyennement en accord avec l'affirmation suivante : trouvez-vous que les habitants de l'île de Montréal ont accès de manière égale au service communautaire en oncologie?
- 100% des répondants sont en accord avec l'affirmation suivante : diriez-vous que l'intervention auprès des communautés culturelles nécessite une adaptation afin de répondre à certains de leurs besoins spécifiques?
- Les difficultés les plus souvent rencontrées sont : les barrières linguistiques (83%), les croyances culturelles et religieuses (67%), le manque d'outils d'information en différentes langues à fournir aux patients (67%), le tabou en lien avec le cancer (50%) et le manque de réseau de soutien (50%).
- 80% des répondants ne connaissent pas d'organismes pouvant les aider avec les communautés ethnoculturelles et ont déjà éprouvé des difficultés pour répondre aux besoins des patients issus de communautés ethnoculturelles.

- Selon les répondants, leurs besoins pour répondre à la clientèle issue de l'immigration sont : des ressources communautaires que je peux recommander à mes patients pour leurs besoins non médicaux (83%), des informations écrites en différentes langues (67%).
- 100% des répondants ne possèdent pas les ressources nécessaires pour adapter vos services aux besoins des communautés culturelles?

D'autres liens pourront être faits avec le sondage qui a été effectué auprès des infirmières pivots en oncologie, à l'automne 2015.

Conférence nationale pour vaincre le cancer

J'ai pu assister aux conférences de la Conférence nationale pour vaincre le cancer les 14-15 avril 2016 avec des membres d'ACCESSS. Lors des pauses, j'ai été amené à animer le kiosque d'ACCESSS avec une autre membre d'ACCESSS. Plusieurs des conférences portaient sur le parcours de patients atteints de cancer qui sont présentement en rémission. Ils ont parlé des difficultés (financières, personnelles, familiales...) rencontrées lors de l'annonce du diagnostic et par la suite. Plusieurs ont abordé l'apport des organismes communautaires dans l'acceptation et leur vie post diagnostic. Leurs témoignages ont mis l'accent sur l'importance des organismes communautaires pour dans le support des patients atteints de cancer et leur famille. Il est important que leurs services soient adaptés aux besoins des patients et qu'ils puissent rejoindre toutes les communautés, ils sont essentiels aux supports des patients.

Conclusion

En conclusion, dans cette partie de recherche nous pouvons constater que les organismes communautaires ont des difficultés à rejoindre les patients atteints de cancer issues de communautés ethnoculturelles. Malgré qu'elles reconnaissent en majorité les difficultés rencontrées, leurs manques de ressources financières et humaines limitent leur possibilité d'adapter leurs pratiques aux communautés immigrantes. Les solutions proposées par les répondants du sondage, informations écrites en différentes langues et de savoir où ils peuvent référer leurs patients pour leurs besoins non médicaux sont à explorer. Il sera également important de consulter les patients atteints de cancer pour découvrir quels sont leurs besoins et pouvoir ainsi trouver des moyens concrets pour les aider.

Bibliographie

- Leboeuf, I. Lachapelle, D. Genest C. *La contribution de l'infirmière pivot dans l'expérience e l'annonce d'un diagnostic de cancer chez la personne atteinte et les proches.* CONJ RCSIO, été 2014, pp.184-188.
- Bilodeau, K. Dubois, K. Pepin, J. *La trajectoire de soins au sein d'équipes interprofessionnelles en oncologie : perspectives de patients et de proches.* Revue Canadienne de soins infirmiers en oncologie, volume 25, hiver 2015, pp. 23-29.
- Fournier, D. René, J-F. Garon, S. Fontaine, A. Chénard, J. Lefebvre, C. *La dynamique partenariale sur les pratiques des organismes communautaires dans le contexte de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux.* Nouvelles pratiques sociales, vol. 14, n° 1, 2001, pp. 111-131.
- Burlone, N. Andrew, C. Chiasson, G. Harvey, J. *Horizontalité et gouvernance décentralisée : les conditions de collaboration dans le contexte de l'action communautaire.* Administration publique du Canada, volume 51, no. 1 (mars/mars 2008), pp. 127-142.
- Battaglini, A. Chomienne, M-H. Plouffe, L. Torres, S. van Kemenade, S. *La santé des immigrants au Canada : état des connaissances, interventions et enjeux.* Global Health Promotion 1757-9759; 2014; Vol 21 pp.40-45.
- Purification, S. J. French, J. G. d'Agincourt-Canning, L. *Les inégalités dans l'accès aux soins du cancer au Canada : un point de vue éthique.* Healthcare Management Forum November 2015, vol. 28, no. 6, pp.270-274.
- Lebrun, L. A. *Accès aux services de santé parmi les immigrants au Canada.* Études ethniques au Canada, Volume 41-42, No 3-1, 2009-2010, pp. 247-260.
- Ducharme, F. Vissandjee, B. Paquet, M. Carpentier, N. Lévesque, L. Trudeau, L. *La pratique dans un contexte pluriethnique : démarche en vue de la création d'une approche de négociation entre le personnel des services de soutien à domicile et les proches-aidantes d'un parent âgé.* Nouvelles pratiques sociales, vol. 21, n° 2, 2009, pp. 137-156.

Annexe 1

Entente de stage

Présenté par :

Émilie Tremblay

Présenté à :

Madame Soumya Tamouro

Directrice Programmes Santé

Recherche-Développement-Formation

Alliance des communautés culturelles

pour l'égalité dans la santé et les services sociaux

ACCÉSSS

Décembre 2015

Contexte de l'organisation

Suite à la constatation de la difficulté d'accès des services sociaux et de santé pour les membres des communautés culturelles vivant au Québec, un comité de travail sous le nom de « Comité de Travail sur l'accessibilité des Services Sociaux aux communautés culturelles » est mis sur pied en 1984.

En 1987, suite au comité de travail, naît une fédération incorporée sous l'acronyme ACCÉSSS. Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux. Depuis sa création, ACCÉSSS a été directement liée à tous les changements dans le domaine de l'accessibilité des services de santé et sociaux.

En 2006, ACCÉSSS devient un organisme formateur agréé par Emploi-Québec aux fins de l'application de la Loi favorisant le développement de la formation de la main-d'œuvre. Les formations conçues par ACCÉSSS sont offertes autant aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qu'aux organismes communautaires. Elles sont adaptées pour répondre aux réalités formulées par les organisations.

ACCÉSSS a pour objectif de mener des enquêtes et des recherches sur les besoins des communautés ethnoculturelles, contribuer à l'identification des priorités et veiller à l'adaptation des services sociaux et de santé aux communautés ethnoculturelles. ACCÉSSS favorise ainsi le partage d'expertises en matière d'accessibilité en offrant et participant à des tables de concertation.

L'un des objectifs d'ACCÉSSS est de prendre les besoins ou problématiques observés par les organismes communautaires qui œuvrent dans les milieux interculturels et de les apporter à la recherche. Suite aux conclusions de la recherche, il conçoit des outils et/ou des formations qui seront utiles pour les intervenants et les organismes membres

Mon stage entrera dans le cadre du projet « Exploration de la navigation des patients des communautés ethnoculturelles touchés par le cancer en vue d'une meilleure accessibilité aux soins de santé ». Ce projet relie les patients en oncologie, les organismes communautaires et les professionnels de la santé, notamment les infirmières en oncologie.

Les 2 principaux objectifs sont de faire un portrait global de la situation pour connaître les besoins et les obstacles. Par la suite, procéder à un transfert de connaissances et d'information aux acteurs concernés dans le but d'assurer une meilleure accessibilité aux soins et service en oncologie.

Mandat et objectifs

Le mandat de mon stage est majoritairement en lien avec les organismes communautaires et les patients afin de définir un portrait global de leur situation.

Les objectifs spécifiques :

- Animer et analyser un groupe focus avec des patients en oncologie.
- Concevoir un sondage pour les organismes communautaires pour faire un portrait global de leur situation.
- Effectuer des entretiens semi-dirigés pour compléter les informations récoltées par le sondage.
- Analyser et faire un portrait des résultats obtenus par le sondage et les entretiens semi-dirigés.
- Rédiger les rapports d'étape et final du stage et fournir une copie à la représentante de stage.

Démarche générale

Opération	Acteur	Échéancier
A-Prendre connaissance du projet		
1. Recherche et lecture de la documentation	Stagiaire	Semaine 1 et 2
B- Groupe focus		
1. Préparer l'animation	Stagiaire, représentante de stage	Semaine 2 et 3
2. Co-animer le groupe focus	Stagiaire, représentante de stage	
3. Analyser les réponses obtenues	Stagiaire, représentante de stage	
B-Concevoir le sondage		
1. Faire des recherches sur les différents aspects à prendre en considération pour avoir un portrait globale.	Stagiaire, représentante de stage	Semaine 3 à 8
2. Concevoir les questions du sondage	Stagiaire	
3. Faire valider le sondage	Stagiaire, répondante de stage, expert	
4. Ajuster le sondage	Stagiaire, représentante de stage	
5. Envoyer le sondage	Stagiaire	
6. Analyser les résultats du sondage	Stagiaire, représentante de stage	
7. Écrire le rapport/article sur les	Stagiaire, représentante de stage	

résultats obtenus		
C- Entretien semi-diriger		
1. Contacter les différents organismes pour prendre rendez-vous	Stagiaire	Semaine 9 à 13
2. Effectuer les entretiens	Stagiaire, participant	
3. Analyser les entretiens	Stagiaire, participant	
4. Rédiger le rapport/article sur les réponses obtenues	Stagiaire, représentante de stage	
D- Évaluer le stage et du Stagiaire		
1. Analyse de la démarche, ce qui a été bien fait et de ce qui aurait dû être fait	Stagiaire	Semaine 14 et 15
2. Évaluation du stagiaire par la représentante de stage	Stagiaire, représentante de stage	

Clauses particulières

- Le début de l'intervention est prévu pour la semaine le 4 janvier 2016. Le stage sera réalisé à raison de 2,5 jours semaine et il comptabilisera approximativement 270 heures. Le nombre d'heures comptabilise également le travail académique à présenter à l'université, notamment la rédaction du rapport final de stage.
- Un résultat partiel devra être déposé début avril pour permettre à Mme Tamouro de le présenter dans le cadre d'une présentation qu'elle va effectuer.
- La stagiaire doit avoir à sa disposition toutes les informations, renseignements, opportunités de rencontre avec les ressources appropriées à la réussite de l'intervention.
- La stagiaire peut travailler à partir de chez elle, mais doit être disponible pour des rencontres de suivi et de travail avec la représentante de stage.
- Si le temps le permet la stagiaire pourra participer à d'autres parties du projet.
- Durant son stage à ACCÉSSS et ses déplacements pour le stage, la stagiaire est couverte par les assurances responsabilités civiles de l'UQAM.

Annexe 2

Navigation des patients touchés par le cancer en vue d'une meilleure accessibilité aux soins de santé

Bonjour,

Nous vous sollicitons pour répondre au présent sondage. Il entre dans le cadre d'une recherche visant à faire le portrait des services qui sont offerts sur l'Île de Montréal pour les patients atteints de cancer, des méthodes mises en place pour répondre au besoin de cette clientèle. L'objectif final est d'aider les professionnels de la santé à connaître les services complémentaires offerts par les organisations communautaires afin d'offrir aux patients souffrant de cancer le meilleur support durant leur lutte contre le cancer.

Cette recherche est effectuée par l'un des membres actifs de la Coalition Priorité Cancer au Québec, l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCESSS). La recherche est appuyée par la Coalition Priorité Cancer au Québec.

Vous êtes entièrement libre de répondre à ce questionnaire par contre, le nombre d'organismes œuvrant auprès de cette clientèle étant limité, votre participation nous permettra de faire un meilleur portrait de la situation.

Les résultats seront confidentiels, le nom de votre organisme ne sera pas mentionné et associé aux résultats.

Le sondage comprend 26 questions et est d'une durée d'environ 10 à 15 minutes.

Si vous avez des questions à propos de ce questionnaire, vous pouvez communiquer avec Émilie Tremblay (milietremblay21@gmail.com), stagiaire chez ACCESSS; sous la supervision de Mme Soumya Tamouro, directrice, Programmes santé, ACCESSS (Soumya.tamouro@accesss.net).

Nous vous remercions de votre participation!

Section 1 Question sur l'organisation

1. Quel est le nom de votre organisme?
2. Avez-vous des ententes de collaboration dans le réseau de la santé?
 - Oui
 - Non
3. À quel bassin de population les services de votre organisme sont-ils offerts?
 - Patient du CIUSSS auquel nous sommes affiliés
 - Patient de l'hôpital auquel nous sommes affiliés
 - Patient de l'île de Montréal
 - Patient résident dans un secteur spécifique de l'île de Montréal, spécifié :
 - Patient de la province du Québec
 - Autre : spécifié :
4. Quels types de service offrez-vous?

<ul style="list-style-type: none">○ Groupe de soutien,○ Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux)○ Soutien à domicile○ Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...)○ Location de matériel (ex. Chaise roulante, perruque...),○ Activités (yoga, art-thérapie..)○ Soutien psychologique,○ Aide à domicile (aide ménager...)○ Hébergement,	<ul style="list-style-type: none">○ Soutien financier,○ Aide alimentaire,○ Soins et beauté,○ Atelier d'information, formation ou conférence○ Centre de documentation,○ Accompagnements,○ Interprétariat dans d'autres langues que le français et l'anglais,○ Soutiens aux familles (gardiennage, aide aux devoirs)○ Cuisine collective○ Autres, spécifiez :
--	--

Section 2 : Section sur la provenance des patients

5. D'où proviennent vos patients? (plus d'une réponse peut être sélectionnée)
 - De la grande région de l'île de Montréal
 - Patients résidents dans notre secteur d'action
 - Patients qui se font soigner dans l'hôpital auquel nous sommes affiliés
 - Nous offrons nos services à tous les patients, mais les patients qui utilisent nos services résidents principalement dans un rayon de 15 km autour de notre organisme
 - Autre, spécifiez

6. Comment les patients ont-ils connu votre organisme? (Cochez les réponses qui s'appliquent à votre organisme)
- Référence du médecin/infirmière
 - Référence d'un autre patient
 - Référence d'un membre de la famille
 - Recherche internet
 - Référence d'un autre organisme, spécifié :
 - Autre, spécifiez :
7. Dans quel (s) groupe (s) d'âge se situe votre clientèle?
- Moins de 15 ans
 - 15 – 35
 - 35 50
 - 50 -65
 - 65 et plus

Section 3 : Nature des liens entre les organismes

8. Est-ce que les patients qui utilisent vos services utilisent ceux d'autres organismes également? Oui — Non
- Si oui, lesquels? (Plus d'une réponse peut être choisie)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Groupe de soutien, <input type="radio"/> Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux) <input type="radio"/> Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...) <input type="radio"/> Location de matériel (ex. Chaise roulante, perruque...), <input type="radio"/> Activités (yoga, art-thérapie...) <input type="radio"/> Soutien psychologique, <input type="radio"/> Aide à domicile (entretien ménager..), <input type="radio"/> Hébergement, <input type="radio"/> Soins à domicile <input type="radio"/> Soutien financier, 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aide alimentaire, <input type="radio"/> Soins et beauté, <input type="radio"/> Atelier d'information, formation ou conférence <input type="radio"/> Centre de documentation, <input type="radio"/> Accompagnements, <input type="radio"/> Interprétariat dans d'autres langues que le français et l'anglais, <input type="radio"/> Soutiens aux familles (gardiennage, aide aux devoirs) <input type="radio"/> Cuisine collective <input type="radio"/> Autres, spécifiez
---	---
9. Vous arrive-t-il de référer des patients vers d'autres organismes? Oui — non
- À quelle fréquence?
 - Plus de 10 fois par jour
 - Entre 1 et 9 fois par jour
 - Moins de 4 fois par semaine
 - Moins de 3 fois par mois
 - Pour quels autres services?

- Plus près du domicile du patient
 - Les services sont mieux adaptés pour les besoins du patient
 - Les services sont complémentaires à ceux offerts à notre organisme
 - Les services ne sont pas offerts à notre organisme
 - Autres spécifié
- Quelle est la nature de ces services?
 - Groupe de soutien,
 - Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux)
 - Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...)
 - Location de matériel (ex. Chaise roulante, perruque...),
 - Activités (yoga, art-thérapie...)
 - Soutien psychologique,
 - Aide à domicile (entretien ménager...),
 - Hébergement,
 - Soutien financier,
 - Soins à domicile
 - Aide alimentaire,
 - Soins et beauté,
 - Atelier d'information, formation ou conférence
 - Centre de documentation,
 - Accompagnements,
 - Interprétariat dans d'autres langues que le français et l'anglais,
 - Soutien aux familles (gardiennage, aide aux devoirs)
 - Cuisine collective
 - Tous ces services
 - Autres, spécifie

Section 4 : Répartition des services

10. Selon vous, est-ce que les services offerts sur l'Île de Montréal aux patients atteints de cancer et à leur famille couvrent les besoins des patients?, sur une échelle de 1 (aucun service) à 5 (en totalité)
- Que proposeriez-vous pour améliorer les services?
 - Qu'aimeriez-vous offrir pour répondre aux besoins des patients
11. Trouvez-vous que les habitants de l'Île de Montréal ont accès de manière égale au service communautaire en oncologie? (Sur une échelle de 1(en désaccord) à 5 (d'accord))
- Que proposeriez-vous pour faciliter l'accès aux services?

Section 5 : Services et diversité culturelle

La section qui suit est en lien avec la clientèle issue de la diversité culturelle.
Répondez aux questions dans le meilleur de vos connaissances.

12. Diriez-vous que l'intervention auprès des communautés culturelles nécessite une adaptation afin de répondre à certains de leurs besoins spécifiques?

Oui — Non

13. De quelle nature est le défi que vous rencontrez dans votre intervention auprès des communautés culturelles (vous pouvez cocher une ou plusieurs réponses)?

- Barrières linguistiques
- Croyances culturelles et religieuses
- Besoins spirituels et religieux non comblés
- Manque d'outils d'information en différentes langues à fournir aux patients
- La relation avec la famille élargie
- Les pratiques en lien avec la perception de la santé et de la maladie différentes des nôtres
- Le tabou en lien avec le cancer
- Des normes sociétales en santé différentes de celles de la société québécoise
- Le manque de réseau de soutien (famille restée dans le pays d'origine) (isolement)
- Autres (veuillez spécifier)

14. Quelles sont les origines des communautés qui fréquentent votre organisme?

- Asie
- Afrique du nord
- Afrique
- Europe
- Amérique du nord
- Amérique du sud
- Océanie

15. Avez-vous des outils adaptés à ces communautés?

- Oui
- Non

16. Connaissez-vous des organismes où vous pouvez aller chercher des outils adaptés ou à qui référer pour la dimension culturelle?

- Oui, lesquels :
- non

17. Offrez-vous vos services dans les langues souhaitées par votre clientèle?

- Toujours
- Souvent
- À l'occasion
- Rarement
- Jamais

18. Quelles sont les langues les plus demandées?

- Espagnol
- Arabe
- Créole
- Panjabi
- Urdu
- Italien
- Grec
- Mandarin
- Cantonais
- Japonais
- Autres :

19. Possédez-vous les ressources nécessaires pour adapter vos services aux besoins des communautés culturelles?

- Oui, lesquels?
- Non, lesquels manquent-ils?

20. Votre organisme a-t-il déjà éprouvé des difficultés pour répondre aux besoins des patients issus de communautés ethnoculturelles?

- Oui
- Non

• Si oui, de quelle nature étaient les besoins?

- | | |
|------------------------------|---|
| ○ Linguistiques | ○ Contrainte financière |
| ○ Culturelles | ○ Manque de soutien de la famille et/ou des amis du patient |
| ○ Religieux | ○ Autres, spécifiez |
| ○ Incompréhension du système | |

21. Dites à quel point vous êtes en totalement en accord (5) ou en totalement en désaccord (1) avec les affirmations suivantes :

	1	2	3	4	5
Les services que nous offrons répondent aux besoins de notre clientèle.					
Les patients issus de communautés ethnoculturelles ont les mêmes besoins que les autres.					
Nous devons faire un effort pour comprendre les besoins des communautés ethnoculturelles.					
Diminuer le stress des patients permet de faciliter leur guérison.					
L'apport des familles est important pour la guérison des patients.					
Chaque patient a des besoins particuliers					

Nous personnalisons nos services en fonction des patients.					
--	--	--	--	--	--

22. Quelles actions sont posées par votre organisme pour favoriser l'accessibilité des patients issus des communautés culturelles à vos services :

- Développement d'outils (ex. Feuilles d'information dans d'autres langues que le français ou l'anglais)
- Collaboration avec d'autres organismes, lesquels :
- Recours à des interprètes
- Recours à des membres de la famille
- Référer à d'autres ressources
- Autres :

23. Quels seraient vos besoins en matière d'intervention auprès d'une clientèle issue de l'immigration?

- Des services d'interprètes
- Des informations écrites en différentes langues
- Des formations en interculturel
- Des ressources communautaires que je peux recommander à mes patients pour leurs besoins non médicaux
- Autres (veuillez spécifier)

24. Quelle formule privilégiez-vous?

- Une formation (une demi-journée)
- Un symposium (une journée)
- Un ou plusieurs séminaires midi (durée de deux heures)
- Un webinaire

25. Avez-vous des recommandations ou des commentaires à faire sur la navigation des patients touchés par le cancer en vue d'une meilleure accessibilité aux soins de santé? :

Navigation des patients touchés par le cancer en vue d'une meilleure accessibilité aux soins de santé

lundi 4 avril 2016

Powered by  SurveyMonkey

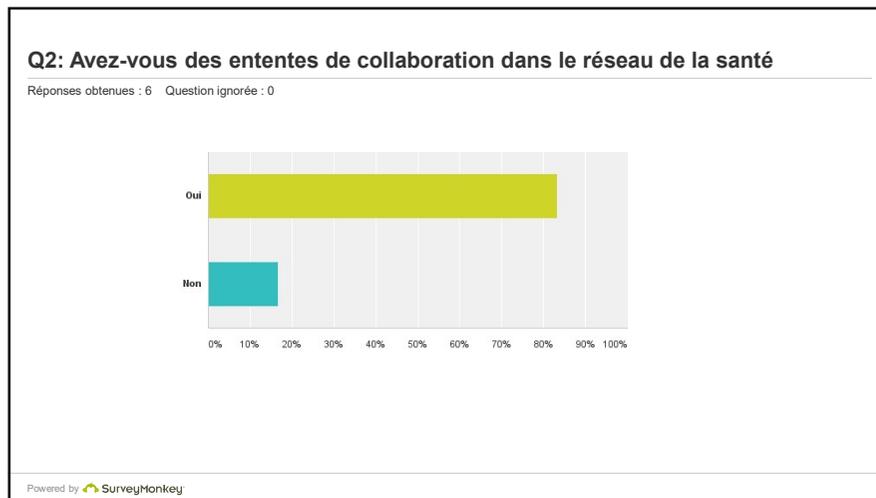
6

Total des réponses

Date de création: mercredi 9 mars 2016

Réponses complètes: 6

Powered by  SurveyMonkey



Q2: Avez-vous des ententes de collaboration dans le réseau de la santé

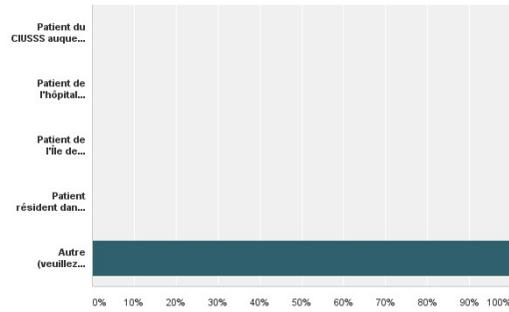
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Oui	83,33% 5
Non	16,67% 1
Total	6

Powered by  SurveyMonkey

Q3: À quel bassin de population les services de votre organisme sont-ils offerts?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q3: À quel bassin de population les services de votre organisme sont-ils offerts?

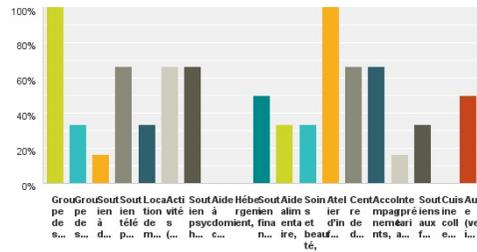
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Patient du CIUSSS auquel nous sommes affiliés	0,00% 0
Patient de l'hôpital auquel nous sommes affiliés	0,00% 0
Patient de l'île de Montréal	0,00% 0
Patient résident dans un secteur spécifique de l'île de Montréal	0,00% 0
Autre (veuillez préciser)	100,00% 6
Total	6

Powered by SurveyMonkey

Q4: Quels types de service offrez-vous?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q4: Quels types de service offrez-vous?

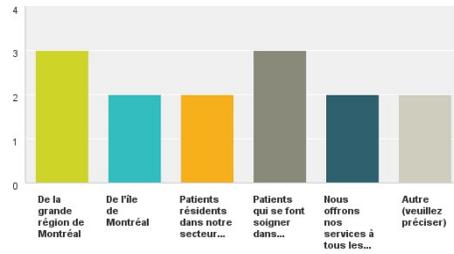
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Groupe de soutien,	100,00% 6
Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux)	33,33% 2
Soutien à domicile	16,67% 1
Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...)	66,67% 4
Location de matériel (ex: Chaise roulante, perruque...)	33,33% 2
Activités (yoga, art-thérapie...)	66,67% 4
Soutien psychologique,	66,67% 4
Aide à domicile (aide ménager...)	0,00% 0
Hébergement,	0,00% 0
Soutien financier,	50,00% 3
Aide alimentaire,	33,33% 2
Soins et beauté	33,33% 2

Powered by SurveyMonkey

Q5: D'où proviennent vos patients?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q5: D'où proviennent vos patients?

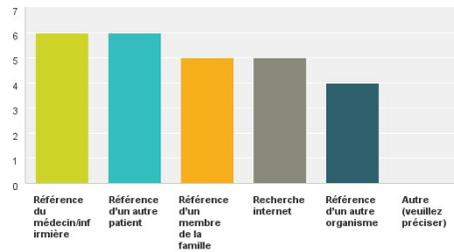
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
De la grande région de Montréal	50,00% 3
De l'île de Montréal	33,33% 2
Patients résidents dans notre secteur d'action	33,33% 2
Patients qui se font soigner dans l'hôpital auquel nous sommes affiliés	50,00% 3
Nous offrons nos services à tous les patients, mais les patients qui utilisent nos services résidents principalement dans un rayon de 15 km autour de notre organisme	33,33% 2
Autre (veuillez préciser)	33,33% 2
Nombre total de participants : 6	

Powered by SurveyMonkey

Q6: Comment les organismes ont-ils connus votre organisme?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q6: Comment les organismes ont-ils connus votre organisme?

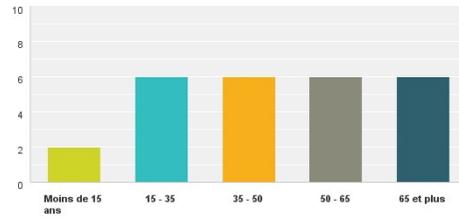
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Référence du médecin/infirmière	100,00% 6
Référence d'un autre patient	100,00% 6
Référence d'un membre de la famille	83,33% 5
Recherche internet	83,33% 5
Référence d'un autre organisme	66,67% 4
Autre (veuillez préciser)	0,00% 0
Nombre total de participants : 6	

Powered by SurveyMonkey

Q7: Dans quel(s) groupe(s) d'âge se situe votre clientèle?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q7: Dans quel(s) groupe(s) d'âge se situe votre clientèle?

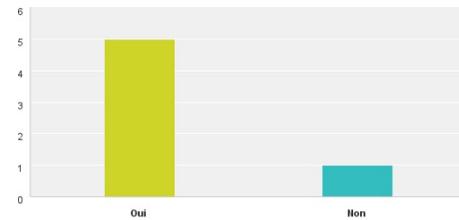
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses	Nombre de réponses
Moins de 15 ans	33,33%	2
15 - 35	100,00%	6
35 - 50	100,00%	6
50 - 65	100,00%	6
65 et plus	100,00%	6
Nombre total de participants : 6		

Powered by SurveyMonkey

Q8: Est-ce que les patients qui utilisent vos services utilisent ceux d'autres organismes également?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q8: Est-ce que les patients qui utilisent vos services utilisent ceux d'autres organismes également?

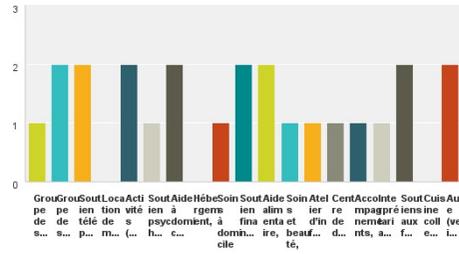
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses	Nombre de réponses
Oui	83,33%	5
Non	16,67%	1
Total		6

Powered by SurveyMonkey

Q9: Si oui, lesquels?

Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2



Powered by SurveyMonkey

Q9: Si oui, lesquels?

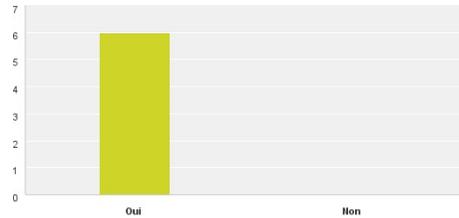
Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2

Choix de réponses	Réponses
Groupe de soutien,	25,00% 1
Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux)	50,00% 2
Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...)	50,00% 2
Location de matériel (ex. Chaise roulante, perruque...),	0,00% 0
Activités (yoga, art-thérapie...)	50,00% 2
Soutien psychologique,	25,00% 1
Aide à domicile (entretien ménager...),	50,00% 2
Hébergement,	0,00% 0
Soins à domicile	25,00% 1
Soutien financier,	50,00% 2
Aide alimentaire,	50,00% 2
Soins et beauté	25,00% 1

Powered by SurveyMonkey

Q10: Vous arrive-t-il de référer des patients vers d'autres organismes?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q10: Vous arrive-t-il de référer des patients vers d'autres organismes?

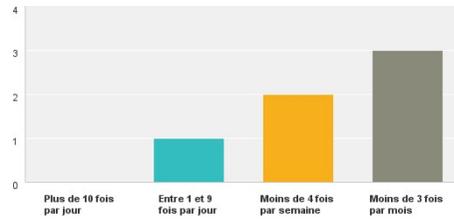
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Oui	100,00% 6
Non	0,00% 0
Total	6

Powered by SurveyMonkey

Q11: Si oui, à quel fréquence?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q11: Si oui, à quel fréquence?

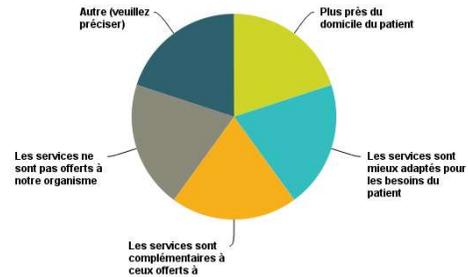
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Plus de 10 fois par jour	0,00% 0
Entre 1 et 9 fois par jour	16,67% 1
Moins de 4 fois par semaine	33,33% 2
Moins de 3 fois par mois	50,00% 3
Total	6

Powered by SurveyMonkey

Q12: Si oui, Pour quels autres services?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1



Powered by SurveyMonkey

Q12: Si oui, Pour quels autres services?

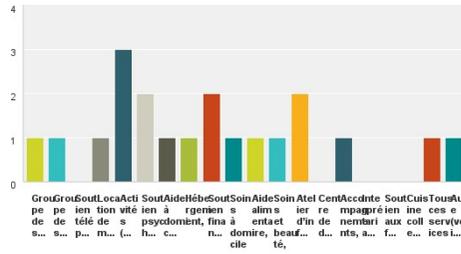
Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

Choix de réponses	Réponses
Plus près du domicile du patient	20,00% 1
Les services sont mieux adaptés pour les besoins du patient	20,00% 1
Les services sont complémentaires à ceux offerts à notre organisme	20,00% 1
Les services ne sont pas offerts à notre organisme	20,00% 1
Autre (veuillez préciser)	20,00% 1
Total	5

Powered by SurveyMonkey

Q13: Si oui, quelles sont les natures de ces services?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1



Powered by SurveyMonkey

Q13: Si oui, quelles sont les natures de ces services?

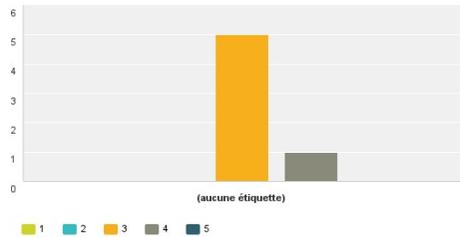
Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

Choix de réponses	Réponses
Groupe de soutien,	20,00% 1
Groupe de soutien en ligne (internet, médias sociaux)	20,00% 1
Soutien téléphonique (aide par un professionnel, jumelage...)	0,00% 0
Location de matériel (ex. Chaise roulante, perruque...),	20,00% 1
Activités (yoga, art-thérapie...)	60,00% 3
Soutien psychologique,	40,00% 2
Aide à domicile (entretien ménager...),	20,00% 1
Hébergement,	20,00% 1
Soutien financier,	40,00% 2
Soins à domicile	20,00% 1
Aide alimentaire,	20,00% 1
Soins et beauté	20,00% 1

Powered by SurveyMonkey

Q14: Selon vous, est-ce que les services offerts sur l'île de Montréal aux patients atteints de cancer et à leur famille couvrent les besoins des patients? , sur une échelle de 1 (aucun service) à 5 (en totalité)

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



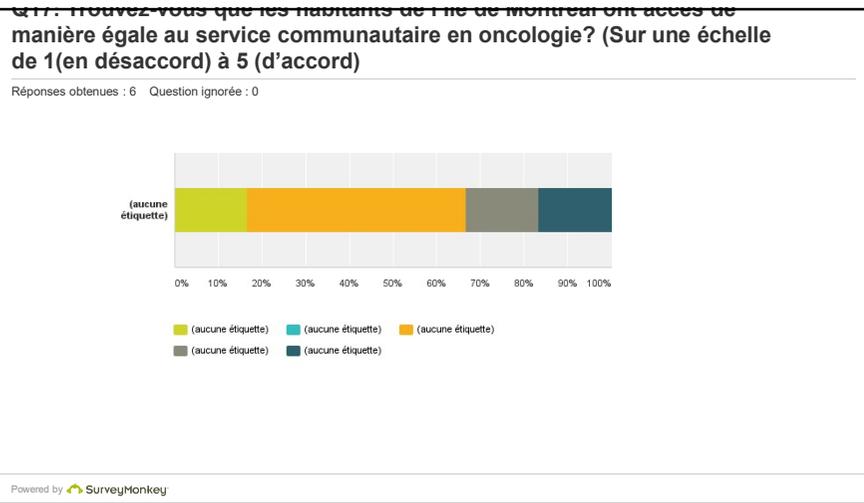
Powered by SurveyMonkey

Q14: Selon vous, est-ce que les services offerts sur l'île de Montréal aux patients atteints de cancer et à leur famille couvrent les besoins des patients? , sur une échelle de 1 (aucun service) à 5 (en totalité)

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

	1	2	3	4	5	Total	Moyenne pondérée
(aucune étiquette)	0,00% 0	0,00% 0	83,33% 5	16,67% 1	0,00% 0	6	3,17

Powered by SurveyMonkey



Q17. Trouvez-vous que les habitants de l'île de Montréal ont accès de manière égale au service communautaire en oncologie? (Sur une échelle de 1(en désaccord) à 5 (d'accord))

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

	(aucune étiquette)	Total	Moyenne pondérée				
(aucune étiquette)	16,67%	0,00%	50,00%	16,67%	16,67%	6	3,17
	1	0	3	1	1		

Powered by SurveyMonkey



Q19. Ditez-vous que l'intervention auprès des communautés culturelles nécessite une adaptation afin de répondre à certains de leurs besoins spécifiques?

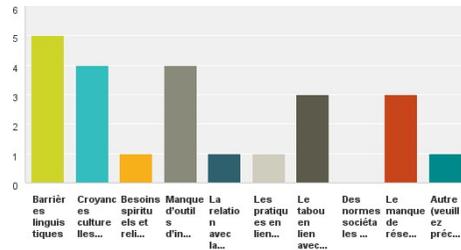
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Oui	100,00%
Non	0,00%
Total	6

Powered by SurveyMonkey

Q20: De quelle nature est le défi que vous rencontrez dans votre intervention auprès des communautés culturelles?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q20: De quelle nature est le défi que vous rencontrez dans votre intervention auprès des communautés culturelles?

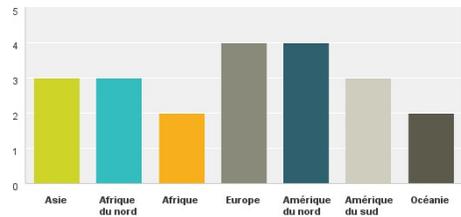
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Barrières linguistiques	83,33% 5
Croyances culturelles et religieuses	66,67% 4
Besoins spirituels et religieux non comblés	16,67% 1
Manque d'outils d'information en différentes langues à fournir aux patients	66,67% 4
La relation avec la famille élargie	16,67% 1
Les pratiques en lien avec la perception de la santé et de la maladie différentes des nôtres	16,67% 1
Le tabou en lien avec le cancer	50,00% 3
Des normes sociales en santé différentes de celles de la société québécoise	0,00% 0
Le manque de réseau de soutien (famille restée dans le pays d'origine) (isolement)	50,00% 3
Autre (veuillez préciser)	16,67% 1
Nombre total de participants : 6	

Powered by SurveyMonkey

Q21: Quelles sont les origines des communautés qui fréquentent votre organisme?

Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2



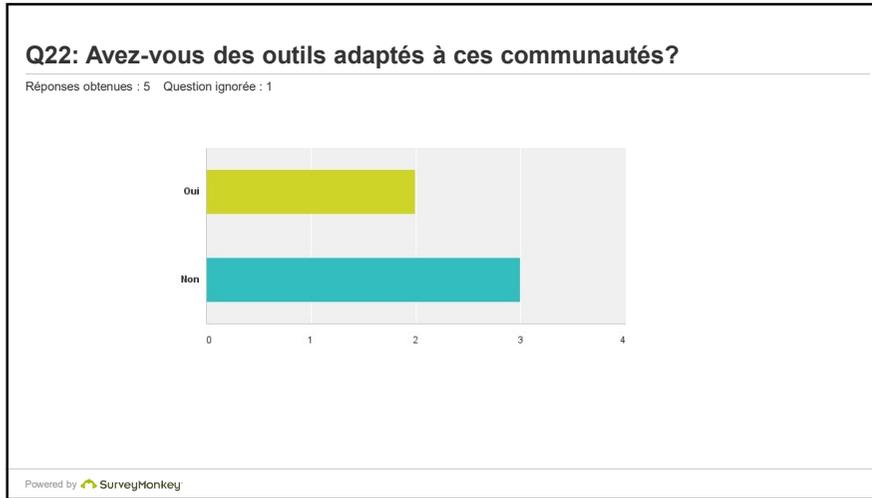
Powered by SurveyMonkey

Q21: Quelles sont les origines des communautés qui fréquentent votre organisme?

Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2

Choix de réponses	Réponses
Asie	75,00% 3
Afrique du nord	75,00% 3
Afrique	50,00% 2
Europe	100,00% 4
Amérique du nord	100,00% 4
Amérique du sud	75,00% 3
Océanie	50,00% 2
Nombre total de participants : 4	

Powered by SurveyMonkey

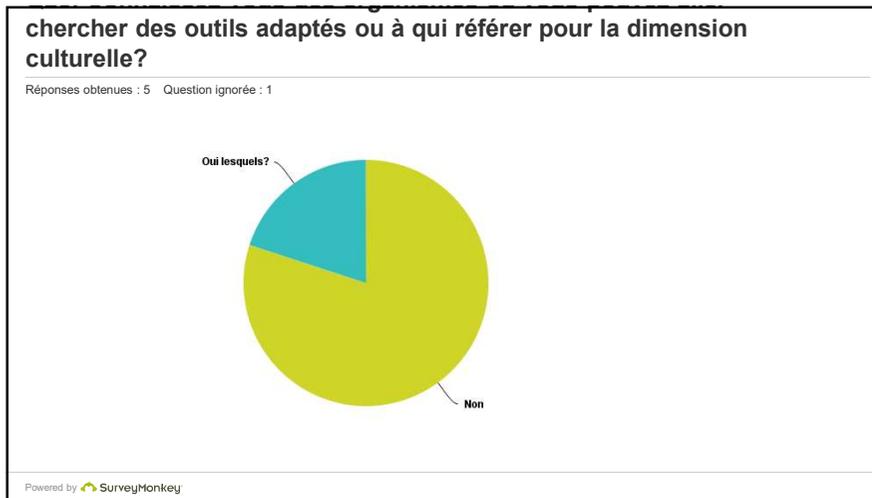


Q22: Avez-vous des outils adaptés à ces communautés?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

Choix de réponses	Réponses
Oui	40,00% 2
Non	60,00% 3
Total	5

Powered by SurveyMonkey



chercher des outils adaptés ou à qui référer pour la dimension culturelle?

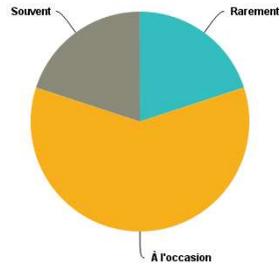
Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

Choix de réponses	Réponses
Non	80,00% 4
Oui lesquels?	20,00% 1
Total	5

Powered by SurveyMonkey

Q24: Offrez-vous vos services dans les langues souhaitées par votre clientèle?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1



Powered by SurveyMonkey

Q24: Offrez-vous vos services dans les langues souhaitées par votre clientèle?

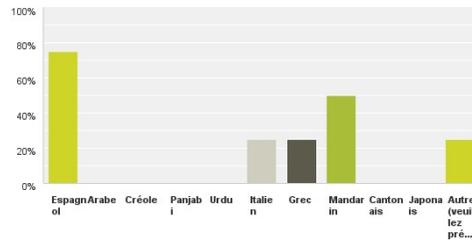
Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Toujours	Total	Moyenne pondérée
(aucune étiquette)	0,00% 0	20,00% 1	60,00% 3	20,00% 1	0,00% 0	5	3,00

Powered by SurveyMonkey

Q25: Quelles sont les langues les plus demandées?

Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2



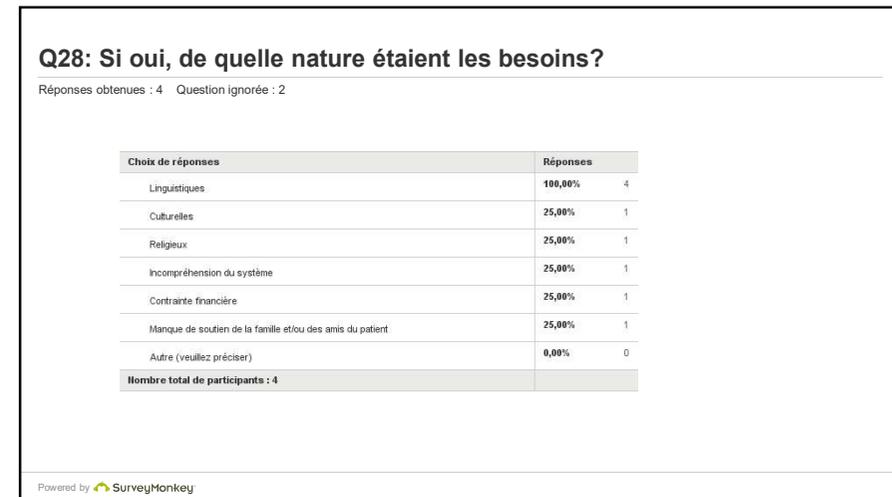
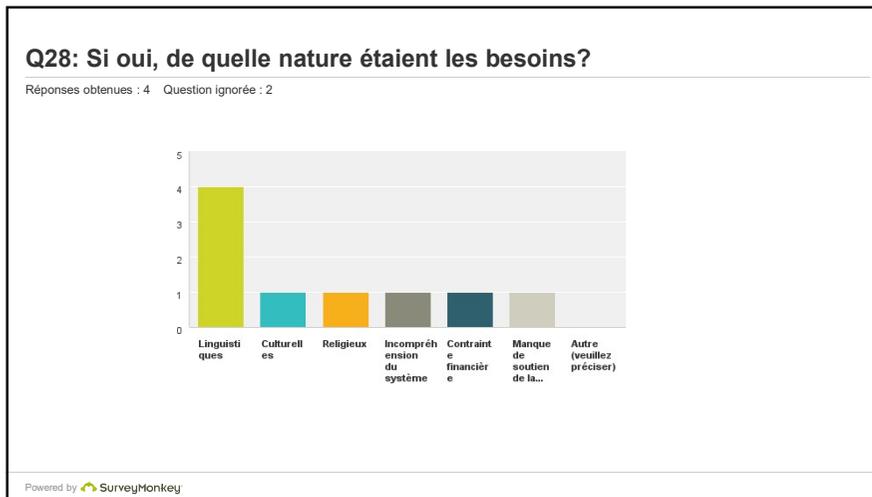
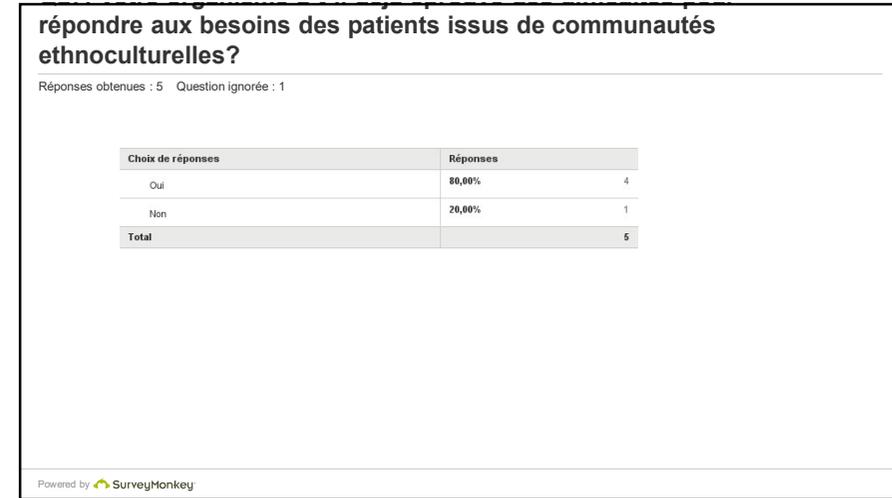
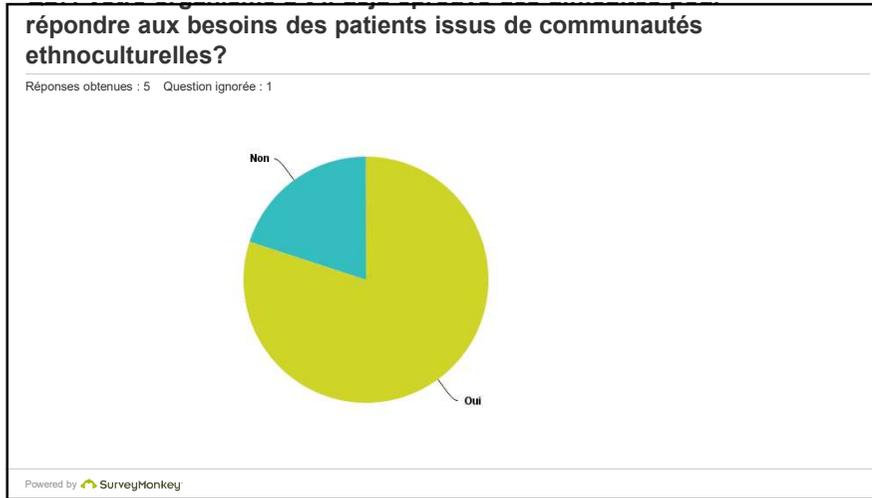
Powered by SurveyMonkey

Q25: Quelles sont les langues les plus demandées?

Réponses obtenues : 4 Question ignorée : 2

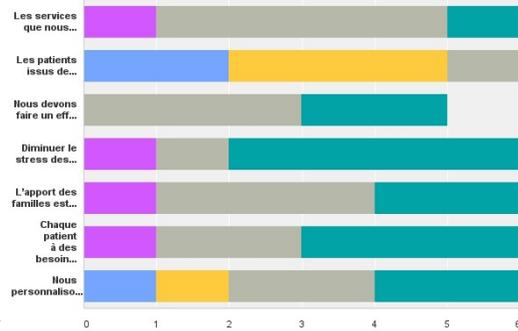
Choix de réponses	Réponses
Espagnol	75,00% 3
Arabe	0,00% 0
Créole	0,00% 0
Panjab	0,00% 0
Urdu	0,00% 0
Italien	25,00% 1
Grec	25,00% 1
Mandarin	50,00% 2
Cantonais	0,00% 0
Japonais	0,00% 0
Autre (veuillez préciser)	25,00% 1

Powered by SurveyMonkey Nombre total de participants : 4



Q29: Dites à quel point vous être en totalement en accord (5) ou en totalement en désaccord (1) avec les affirmations suivantes:

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by S

Q29: Dites à quel point vous être en totalement en accord (5) ou en totalement en désaccord (1) avec les affirmations suivantes:

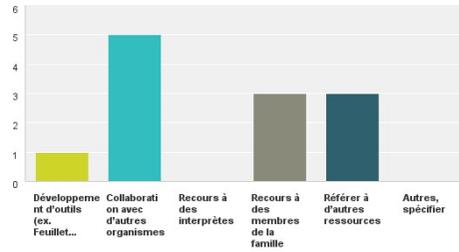
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

	1	2	3	4	5	Total	Moyenne pondérée
Les services que nous offrons répondent aux besoins de notre clientèle.	16,67% 1	0,00% 0	0,00% 0	66,67% 4	16,67% 1	6	3,67
Les patients issus de communautés ethnoculturelles ont les mêmes besoins que les autres.	0,00% 0	33,33% 2	50,00% 3	16,67% 1	0,00% 0	6	2,83
Nous devons faire un effort pour comprendre les besoins des communautés ethnoculturelles.	0,00% 0	0,00% 0	0,00% 0	60,00% 3	40,00% 2	5	4,40
Diminuer le stress des patients permet de faciliter leur guérison.	16,67% 1	0,00% 0	0,00% 0	16,67% 1	66,67% 4	6	4,17
L'apport des familles est important pour la guérison des patients.	16,67% 1	0,00% 0	0,00% 0	50,00% 3	33,33% 2	6	3,83
Chaque patient à des	16,67% 1	0,00% 0	0,00% 0	33,33% 2	50,00% 3	6	4,00

Powered by S

favoriser l'accessibilité des patients issus des communautés culturelles à vos services :

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

favoriser l'accessibilité des patients issus des communautés culturelles à vos services :

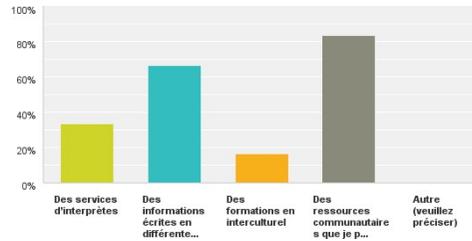
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Développement d'outils (ex. Feuilles d'information dans d'autres langues que le français ou l'anglais)	16,67% 1
Collaboration avec d'autres organismes	83,33% 5
Recours à des interprètes	0,00% 0
Recours à des membres de la famille	50,00% 3
Référer à d'autres ressources	50,00% 3
Autres, spécifier	0,00% 0
Nombre total de participants : 6	

Powered by SurveyMonkey

Q31: Quels seraient vos besoins en matière d'intervention auprès d'une clientèle issue de l'immigration ?

Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0



Powered by SurveyMonkey

Q31: Quels seraient vos besoins en matière d'intervention auprès d'une clientèle issue de l'immigration ?

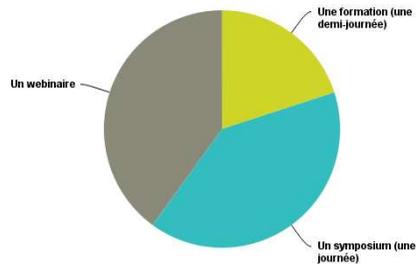
Réponses obtenues : 6 Question ignorée : 0

Choix de réponses	Réponses
Des services d'interprètes	33,33% 2
Des informations écrites en différentes langues	66,67% 4
Des formations en interculturel	16,67% 1
Des ressources communautaires que je peux recommander à mes patients pour leurs besoins non médicaux	83,33% 5
Autre (veuillez préciser)	0,00% 0
Nombre total de participants : 6	

Powered by SurveyMonkey

Q32: Quelle formule privilégiez-vous?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1



Powered by SurveyMonkey

Q32: Quelle formule privilégiez-vous?

Réponses obtenues : 5 Question ignorée : 1

Choix de réponses	Réponses
Une formation (une demi-journée)	20,00% 1
Un symposium (une journée)	40,00% 2
Un ou plusieurs séminaires midi (durée de deux heures)	0,00% 0
Un webinar	40,00% 2
Autre (veuillez préciser)	0,00% 0
Total	5

Powered by SurveyMonkey