

Recommandation 144/avril 2016

<p>IMPLÉMENTATION DES COMPÉTENCES TRANSCULTURELLES DANS LE NOUVEAU CURRICULUM DE LA FORMATION EN SOINS INFIRMIERS</p>
--

Contenu

I.	Compétences concernées	2
II.	Argumentaire	2
1.	Eléments d'analyse.....	2
2.	Cadre et Contexte.....	3
3.	Etat de la situation.....	4
4.	Quelques recommandations européennes et nationales.....	5-6
III.	Recommandation d'Unia	7-8-9
5.	Contact Unia.....	9
6.	Annexe : deux exemples de bonnes pratiques.....	10

Enjeu

Etant donné la diversité croissante des patients, il devient de plus en plus important pour les professionnels de santé de comprendre les facteurs sociaux et culturels qui influencent leur santé et leur prise en charge. Dans un contexte multiculturel, une prise en charge médicale centrée sur le patient pose des défis spécifiques et exige qu'ils aient une « compétence transculturelle », c'est-à-dire qu'ils adoptent un comportement adapté et disposent de connaissances et de techniques appropriées.

Le titre de la recommandation :
« introduire des cours de compétences transculturelles dans le nouveau curriculum de la formation en soins infirmiers »

voir le détail : [pages 7 et suivantes](#).

I. Compétences concernées:

- Madame Hilde CREVITS, Ministre flamande de l'Enseignement
- Monsieur Jean-Claude MARCOURT, Ministre francophone de l'Enseignement Supérieur
- Madame Isabelle SIMONIS, Ministre francophone de l'Enseignement de Promotion Sociale, de la jeunesse, des droits des femmes et d'égalité des chances
- Monsieur Jo VANDEURZEN, Ministre flamand du bien-être et de la Santé publique
- Monsieur Maxime PREVOT, Ministre wallon de la Santé
- Monsieur Didier GOSUIN, Ministre bruxellois de la Santé
- Madame Maggy De BLOCK, Ministre fédérale de la Santé Publique

II. Argumentaire

Eléments d'analyse

Etant donné la diversité croissante des patients, il devient de plus en plus important pour les professionnels de santé de comprendre les facteurs sociaux et culturels qui influencent leur santé et leur prise en charge. Dans un contexte multiculturel, une prise en charge médicale centrée sur le patient pose des défis spécifiques et exige qu'ils aient une « compétence transculturelle ». *Il faut entendre par « compétences transculturelles » un ensemble d'attitudes, connaissances et savoir-faire qui permettent à un professionnel de santé de fournir des soins de qualité à des patients d'origines, de cultures diverses. L'objectif est d'adopter un comportement adapté en disposant de connaissances et d'approches appropriées.*

La littérature scientifique s'accorde sur le fait que les questions de migration se trouvent au centre des grands débats d'aujourd'hui. Les populations prises en charge par les soignants sont particulièrement hétérogènes d'un point de vue culturel. Il semble donc essentiel que la pratique de soins soit adaptée à ces grands défis. Pour les patients migrants, cela signifie que les soignants doivent être capables de penser le processus de soins de manière transculturelle, à savoir en percevant et comprenant les patients dans leur vécu et leur contexte personnel. Les soignants doivent ensuite être capable d'agir de façon adaptée.¹ Car la non prise en compte de l'influence de la migration sur les déterminants de la santé ainsi qu'un manque de compétences transculturelles peuvent se traduire par des peurs, des stéréotypes ou des préjugés par exemple. Ceci peut mener à des erreurs de diagnostics quand les plaintes des patients sont incomprises par les soignants.²

Ainsi les difficultés rencontrées peuvent être en partie expliquées par un manque de compétences transculturelles et de connaissances médicales spécifiques, une tendance à mettre en avant ces stéréotypes et à stigmatiser. Il faut toutefois souligner qu'il existe des services de médiation interculturelle ainsi que des services d'interprétariat pour faciliter la communication et l'accès à des soins de qualité. Cependant, ces services restent encore souvent méconnus parmi les

¹ Cf Bodenmann & Green, 2012; Domenig, 2007

² Voir l'étude sur la discrimination en milieu hospitalier de European Union Agency for Fundamental Rights, 2013).

professionnels et par les patients. Ces services peuvent jouer un rôle important dans la prise en charge globale du patient

Une étude concernant la discrimination en milieu hospitalier dans l'Union Européenne a été réalisée en 2013. Cette dernière a démontré que les actes de discrimination peuvent être induits notamment par des barrières linguistiques, financières, organisationnelles, culturelles et psychologiques, des barrières dues à un manque d'information concernant les services de santé ou aux conditions de travail ou de vie en général. Selon la définition de la qualité des soins de l'OMS, les soins doivent être centrés sur le patient, en tenant compte de ses aspirations et de ses besoins mais également en considérant sa culture. Pour ce faire, les soignants devraient disposer de connaissances et être en mesure de développer leurs attitudes transculturelles. Il semble donc essentiel que la formation dans ce domaine puisse être poursuivie.

Les compétences transculturelles permettent de prendre conscience que le rapport au corps, à la perception de la douleur, de la mort, à la prise en charge de la maladie, à l'approche du soignant, à la vision de chacun sur la médecine et des soins sont très marquées culturellement. Après en avoir pris conscience, il s'agit aussi d'acquérir éventuellement des connaissances, des savoirs sur ces représentations qui risquent d'influencer d'une manière ou d'une autre les interactions avec les patients. L'objectif est d'être ouvert, de se décentrer et de comprendre le cadre de référence de l'autre de manière à pouvoir apporter des soins dans une relation de confiance et de respect réciproque. La finalité d'intégrer les compétences transculturelles est d'abord d'être plus efficace dans la missions de soigner afin de mieux connaître, de mieux communiquer et donc de moins discriminer.

Pour mieux communiquer, le soignant et soigné doivent pouvoir se comprendre au niveau de leurs références culturelles réciproques afin d'éviter des malentendus ou des incompréhensions.

L'acquisition de compétences transculturelles permet d'améliorer la relation thérapeutique, de favoriser l'accès à des soins de qualité et de prévenir la discrimination volontaire ou non.

Contexte et cadre

Dès 2010 et suite à ses nombreux contacts avec les acteurs de terrain, Unia a décidé d'investir structurellement le secteur CARE avec l'objectif de mieux s'attaquer aux discriminations et de promouvoir la diversité dans le secteur des soins. Les signalements reçus par Unia démontraient combien la difficulté des structures et/ ou des hôpitaux à s'adapter à une patientèle de plus en plus diverse avaient des répercussions négatives sur la prise en charge des patients et pouvait déboucher sur des processus discriminatoires.

Ainsi, en 2011, afin de sensibiliser et d'aider les professionnels du soin et leur structure à questionner leurs pratiques et identifier les difficultés spécifiques qui en découlent, Unia et le SPF Santé Publique ont co-organisé un colloque « Care et compétences transculturelles »³.

Souhaitant poursuivre ce travail de sensibilisation, Unia considère qu'un travail structurel s'impose étant donné l'urgence des structures de soins à rencontrer l'évolution sociologique de la société et les enjeux qui en découlent (vieillesse de la population, nouvelles migrations, individualisation des soins de santé...). Les récents flux migratoires et l'accueil de nouveaux migrants par la Belgique renforce notre idée de préparer les futurs soignants à s'outiller pour faire face aux spécificités des patients et aux transformations du métier du soignant.

³ Actes du colloque : www.unia.be

Dans le cadre de la transposition des Directives européennes (2005/36/CE et 2013/55/UE) relatives à la réforme des études en soins infirmiers, Unia propose avec ses partenaires d'agir au niveau de la formation initiale des professionnels et d'introduire la question des compétences transculturelles dans le cursus de base des étudiants. L'acquisition de ces compétences devrait permettre aux personnels soignant de pratiquer leur art en tenant mieux compte de la diversité des patients et de leur famille et d'adapter les relations professionnelles qu'ils entretiennent entre-eux. Ainsi, la réforme des études infirmiers en cours au sein des Communautés ne peut faire l'impasse sur l'introduction de compétences transculturelles.

Ces compétences transculturelles à acquérir dépassent (tout en les intégrant) les questions liées à l'éthique, aux principes et aux valeurs de respect et de tolérance. En effet, elles forgent les pratiques et offrent une grille d'analyse permettant de mieux comprendre la demande du patient, les difficultés vécues et d'adapter la réponse thérapeutique de manière telle qu'elle soit acceptée et suivie par le patient.

Suite aux Directives européennes, un référentiel ⁴a été rédigé afin de faire évoluer la formation des infirmiers. Ce référentiel se retrouve dans un profil de compétences. Il a été approuvé par le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier (CFAI) en avril 2015. Un des objectifs de ce référentiel est d'expliquer aux autorités de santé et de l'enseignement comment interpréter les huit compétences de base telles qu'exigées par l'Europe.

Unia a dressé une série de constats appuyés par des travaux élaborés par des acteurs du secteur avant de formuler des recommandations en ce sens.

Etat de la situation (à propos des compétences transculturelles)

Au niveau de l'enseignement

1. Pas de cours obligatoires inscrit dans le curriculum des soins infirmiers

Concernant , le cursus en soins infirmier actuel, il n'existe pas au sein des Hautes Ecoles des deux Communautés, de cours obligatoires et structurés. Des semaines , des journées d'étude/ séminaires sont planifiées ainsi que des activités de stages pouvant servir de cadre pour aborder la thématique de la diversité , de l'interculturalité et ou de l'immigration.

2. Les propositions dépendent de la bonne volonté des enseignants et de l'accès aux ressources.

Ces initiatives dépendent fortement de la sensibilité, l'engagement et la disponibilité de l'enseignant et du budget alloué par l'école . Les enseignants volontaires sont souvent livrés à eux-mêmes , doivent rechercher le matériel et les ressources adéquates pour concevoir des activités en ce sens. Nous citerons, en annexe, l'exemple de deux Hautes écoles. La Haute école Thomas More à Malines propose depuis plusieurs années à ses étudiant-es infirmier-es un programme de cours sur des compétences transculturelles et des soins sensibilisés à la culture. La Haute école De Vinci-Parnasse Isei organise des journées de formation sur les migrations en lien avec la question des soins et tente de structurer cette offre de cours.

3. L'offre de formation reste méconnue et disparate

L'offre de formation n'est pas bien connue car elle n'est pas clairement identifiée et répertoriée. Par exemple, elle est noyée/diluée dans des cours de psychologie ou communication.

⁴ Profil professionnel et de compétences de l'infirmier, approuvé par le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier, avril 2015

La notion de compétence transculturelle est peu opératoire et difficilement identifiable. Les professionnels de la santé ont attiré notre attention sur le fait qu'elle est imbriquée dans une compétence générale de communication et, d'autre part dans une compétence professionnelle.

Au niveau de la pratique professionnelle

Globalement pas de cours prévus dans la formation continue...

A notre connaissance, il n'existe pas non plus au sein des structures hospitalières de cours formation continue structurée sur les compétences transculturelles. Ils existent bel et bien des initiatives ponctuelles mais pas obligatoire pour le personnel.

Ainsi en l'absence de formation sur les compétences transculturelles dans le cursus infirmier et sur la gestion de la diversité dans les établissements de soins, le personnel médical et paramédical est souvent contraint à des bricolages pour prendre par exemple en charge correctement les patients ne parlant pas français/néerlandais .

Les soins doivent s'envisager de manière transculturelle pour répondre aux défis sociétaux

Face aux demandes croissantes du personnel soignant d'être formé sur ces matières et en l'absence de cours structurels en formation continue, des associations et organisations se mobilisent pour proposer chaque année des séances d'informations aux hôpitaux. Celles-ci ont le mérite d'exister et doivent être pérennisées afin de porter leurs fruits.

Du côté francophone, nous citerons les formations du CBAI en collaboration avec la Fédération des maisons médicales⁵. Du côté néerlandophone, de nombreuses initiatives existent. Nous nous limiterons à évoquer les formations du groupe d'experts "Interuniversitaire werkgroep Diversiteit & Gezondheid"⁶, celles du groupe "Pluriculturele Zorg », de l'ASBL Foyer ..."⁷

Recommandations européennes et nationales.

L'Europe ainsi que plusieurs auteurs en Belgique ont déjà émis des recommandations afin de tenir compte de la diversité culturelle de la patientèle. La plupart de ces recommandations porte sur les inégalités de santé, l'accès aux soins, la médiation interculturelle. La formation aux compétences transculturelles de manière durable dans les formations initiales et formation continue des soignants est un des moyens de répondre à ces recommandations.

1. Recommandation du Conseil de l'Europe

En 2006, le Conseil de l'Europe a publié une recommandation sur les soins de santé dans une société multiculturelle. En se basant sur la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, le Comité Ministériel a recommandé à ses membres de faire de l'amélioration de la qualité et de l'accès aux services de santé dans les sociétés multiculturelles une des priorités d'action dans les politiques de soins de santé.

⁵ Le CBAI propose régulièrement des formations à la communication interculturelle en collaboration avec la Fédération des maisons médicales. Ces formations sont centrée sur les rapports avec des personnes issues d'autres cultures, cette formation permet d'acquérir des outils utiles dans beaucoup de situations, avec des personnes de toute origine.

⁶ Ann Roex (KUL), Louis Ferrant, Kristin Hendrickx (UA), Stéphanie De Maesschalck (UGent), Johan Daanen (UHasselt), Mouloud Kalaai (ZOL), Rita Vanobbergens, Abdellatif Riffi (VUB), Bettina Leysen (CIMIC), Naziha Maher, Hans Neefs en Ward Rommel (VLK)

⁷ Pour plus d'informations sur l'offre existante voir les sites suivants : www.pigmentzorg.be et www.culture-sante.be .

2. Projet Migrant Friendly Hospitals⁸

En 2003, le projet "Migrant Friendly Hospitals", développé dans douze pays européens constitue un outil pour aider à former et à agréer des professionnels de la santé culturellement compétents. Les interventions et les outils d'évaluation construits dans le cadre de ce projet pourraient servir de base à une expérience similaire en Belgique. L'expérience de la Suisse dans ce projet est remarquable et se poursuit encore aujourd'hui. En 2013, des programmes de formations ont été développés afin de renforcer les formations existantes au sein de plusieurs hôpitaux Suisses et réviser les curriculums de formations en y intégrant les compétences transculturelles.⁹

3. Rapport EUGATE¹⁰

Les recommandations des experts belges soulignent également l'importance de développer des compétences culturelles et savoirs en lien avec une patientèle de plus en plus diverse :

- Sensibiliser les soignants de première ligne aux risques majorés que courent les migrants et les minorités ethniques de contracter ou de développer certains problèmes, comme la tuberculose, tout en évitant une "ethnification" ou une "racialisation" de la maladie.
- Renforcer l'accessibilité et l'organisation de la première ligne, en particulier là où les besoins de prise en charge interculturelle sont plus importants (par exemple dans les grandes villes et pour les publics plus vulnérables). Un élément essentiel est que les prestataires de soins de santé prennent suffisamment de temps pour écouter l'histoire et le contexte de leurs patients, peu importe leur background ethnique et social.
- Stimuler le travail avec interprètes et médiateurs interculturels et le rendre accessible dans tous les secteurs de la santé. Les professionnels de la santé et du social doivent apprendre à travailler avec des interprètes et des médiateurs interculturels afin de maximiser leur efficacité.
- Stimuler l'ouverture et la sensibilisation des prestataires de soins aux diagnostics et aux prises en charge de patients migrants et issus de minorités ethniques. La réflexion et la communication avec des minorités ethnoculturelles est indispensable à cet effet, pour qu'une complémentarité puisse exister.

4. Rapport « Vers des soins interculturels » du Groupe ETHEALTH¹¹

Le SPF Santé Publique a mis sur pied le groupe de réflexion ETHEALTH (pour Ethnicity and Health) dans le but de formuler des recommandations en faveur de la réduction des inégalités de santé pour les migrants et minorités en Belgique. Composé d'experts académiques, de représentants d'ONG et de prestataires de soins des trois régions du pays, le groupe ETHEALTH a formulé 46 recommandations. Parmi ces recommandations, deux retiennent particulièrement notre attention :

- La Recommandation 1.6 : *“ Intégrer les compétences culturelles dans le cursus médical et susciter le même débat dans les milieux infirmier, paramédical et social en général. La formation étant*

une compétence communautaire tandis que l'agrégation du diplôme de médecin ou d'infirmier est une compétence fédérale, une piste serait d'intégrer des normes minimales (par exemple concernant des compétences de travailler avec des migrants et minorités ethniques) dans toutes les formations des acteurs de la santé et du social ...”, p 21.

⁸ http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_frep_14_en.pdf

⁹ <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12522/13674/index.html?lang=fr> CF pages 16, 17 et 18 du rapport « Gérer la diversité en milieu hospitalier »- Rapport téléchargeable sur le site.

¹⁰ Projet européen EUGATE (bonnes pratiques dans les services de santé pour les immigrants en Europe) 2010, pour plus d'information consulter la synthèse du rapport sur le site suivant : http://www.medimmigrant.be/uploads/Publicaties/Publicatie%20van%20anderen/EUGATE_Summary_of_good_practice_BE%202011.pdf

¹¹ Recommandations du groupe ETHEALTH en faveur de la réduction des inégalités de santé parmi les migrants et minorités ethniques , Décembre 2011.

- La Recommandation 2.10 : *“valoriser les programmes de formation d’infirmier(e)s en santé communautaire, tant dans les écoles supérieures que sur le terrain, notamment en insérant la santé communautaire dans les normes d’agrément de certains services de soins de santé primaire”*, p24.

5. Le Livre blanc et le livre vert de Médecins du Monde

En 2014, un Livre blanc et un livre vert sont élaborés par Médecins du monde en collaboration avec l’INAMI . Ils reprennent une série de recommandations pour un système de santé inclusif et un accès aux soins plus adapté.¹²

III. Introduire des cours de compétences transculturelles dans le nouveau curriculum de la formation en soins infirmiers (voir une proposition de contenus en annexe 2)

Recommandation

Compte tenu de nouveaux défis soulevés ci dessus, des différents avis émanant de la profession d’infirmier et des constats du Groupe de travail CARE¹³, Unia suggère aux Ministres compétents à partir des compétences qui sont exigées dans la directive européenne 2013/555/UE dans son article 31 et en particulier au paragraphe 7 qui concordent avec le référentiel de compétences proposé par le Conseil Fédéral de l’Art Infirmier (CFAI) et l’Académie de Recherche et d’Enseignement supérieur l’ARES d’introduire dans les futurs modules des compétences transculturelles. Concrètement, il s’agit d’incorporer des cours sur les compétences transculturelles de manière progressive dans le curriculum infirmier et dans une approche pratique (stage-exercices pratiques). Ces nouveaux cours devraient permettre aux futurs étudiants de :

- Comprendre l’impact de la culture sur la relation de soin.
- Identifier et agir sur les processus de catégorisation et les biais propres à la rencontre interculturelle (ethnocentrisme, stéréotypes, préjugés, représentations).
- Connaître les facteurs culturels importants à prendre en considération lors de la prise en charge du patient.
- Développer des ressources et des outils dans les situations interculturelles.

Pour Unia, il est important que les cours relatifs aux compétences transculturelles permettent aux étudiants d’identifier les freins à la communication entre le personnel soignant et les patients. Cela nécessite la prise en compte des référents culturels de l’autre et de ses représentations de la relation soignant-soigné, de la santé et de la maladie mais également une prise de conscience de la part du personnel soignant de ses propres stéréotypes et de ses propres référents culturels.

En outre, ces cours devraient amener les futurs professionnels à comprendre qu’à la dimension culturelle s’ajoute, la plupart du temps, des déterminants socio-économiques, et dans certains cas un parcours migratoire spécifique, qui joueront également un rôle essentiel dans l’attitude des patients face à leur maladie, aux soins et au corps médical.¹⁴

¹² <http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/livre-vert.pdf> <http://www.medecinsdumonde.be/publications>

¹³ Voir la listes des membres du GT CARE et les avis rendus par des institutions compétentes en la matière en annexe

¹⁴ Les formations proposées par Unia partent des réalités quotidiennes des professionnels de soin, de ce qu’ils en disent, pour interroger le rapport à l’autre. Elles ne sont pas uniquement des exposés théoriques sur les cultures étrangères ou sur les groupes qui constituent notre société. Elles ancrent les contenus et les débats (analyse de cas, jeux de rôle, témoignages vidéo...) sur la prise en charge de la différence dans la relation de soin et sur les incompréhensions, les limites, difficultés, les frustrations, parfois les colères, que cette relation peut induire.

6. Contact

- fatima.hanine@unia.be
- rachida.lamrabet@unia.be
- rachid.bathoum@unia.be

Annexe 1 : deux exemples de bonnes pratiques au sein des hautes écoles comme sources d'inspiration

La Haute Ecole Thomas More

De Thomas More Hogeschool in Mechelen integreert sinds een aantal jaren transculturele competenties en cultuursensitieve zorg in het curriculum van de opleiding verpleegkunde.

Uit een online bevraging die het Centrum voor Intercultureel Management en Internationale Communicatie (CIMIC) heeft gedaan bij lectoren verpleegkunde, is gebleken dat alle respondenten het belangrijk vinden om in een hedendaags curriculum verpleegkunde aandacht te besteden aan interculturaliteit en diversiteit maar dat er in de praktijk slechts weinig aandacht is voor cultuursensitieve zorg in de opleiding en de stage.

Vanuit de Hogeschool vertrekt men van de filosofie dat zorg geworteld is binnen een holistische mensvisie waarbij rekening houden met diversiteit onontbeerlijk is voor het streven naar goede zorgverlening. Diversiteit wordt ook zeer ruim geïnterpreteerd.

De notie van cultuursensitieve zorg wordt expliciet zowel vak-gebonden als transversaal geïntegreert. Concreet betekent dit dat in bepaalde vakken cultuurspecifieke aspecten aan bod kunnen komen (bv. communicatie, psychologie e.d.), tegelijkertijd kan in een vak apart een inleiding tot andere culturen gegeven worden. De thematiek wordt verder transversaal uitgediept zoals de Hogeschool trouwens ook al doet voor geriatrie. De Hogeschool koos ervoor om de geriatische afstudeerrichting niet meer in te richten maar geriatische aspecten doorheen heel het curriculum aan bod te laten komen. Er wordt ook ingezet op cultuursensitieve zorgaspecten in het nascholingsaanbod.

La Haute Ecole Leonard De Vinci-Parnasse ISEI

Chaque année la Haute Ecole organise des journées de formations en lien avec les thématiques qui nous intéressent. 480 étudiants ont suivi, fin janvier, des cours sur le thème des migrants et de la rencontre avec la différence. Des intervenants experts dans le domaine de l'immigration en lien avec les soins ont pu ouvrir le débat avec les étudiants sur : l'histoire migratoire, les préjugés, l'interculturel et les soins, les sans-papiers...

Cette matinée était ouverte à tous les étudiants de seconde année du Parnasse-ISEI, incluant ainsi les différentes formations paramédicales de kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, podothérapie, sage-femme, mais également le secteur pédagogique représenté par les éducateurs spécialisés et les enseignants en éducation physique.

Le PARNASSE ISEI accorde une importance particulière à la dimension internationale et interculturelle de ses formations et de ses missions

Par le biais de son unité des Relations Internationales, l'Institut favorise la mobilité de ses étudiants et enseignants et développe des échanges avec des universités et Hautes Ecoles à travers le monde

Le réseau tissé par l'Institut comprend, à l'heure actuelle, plus de 40 universités et instituts étrangers et de nombreux partenaires de terrain

L'objectif des séjours à l'étranger est de permettre à l'étudiant qui y participe d'être confronté à une réalité sociale et culturelle différente. Outre l'ouverture d'esprit, le renforcement de leur capacité d'adaptation et la rencontre avec d'autres cultures, l'objectif majeur est de découvrir d'autres approches des Soins Infirmiers :

- Les différentes manières d'organiser les soins infirmiers,
- De prise en charge globale des patients,
- De recherche en soins infirmiers.

L'objectif est de que les étudiants aient une vision internationale de leur future profession et de la manière dont elle peut être pratiquée dans le monde, dans le but d'améliorer leur propre pratique et d'en faire partager leur entourage (étudiants et enseignants) et leurs futurs collègues.

Annexe 2 : éléments de contenu

Il est proposé que les cours à intégrer recouvrent six volets :

➤ **Volet 1** : Qu'est-ce qu'une approche transculturelle en matière de soins ?

Il s'agit d'un processus en plusieurs étapes. La première consiste avant tout à se distancier de sa propre culture, à réfléchir à ses propres valeurs. L'objectif est de se rendre compte que tout ce qui se fait en matière de soins est imprégné par ces valeurs. La seconde étape consiste à chercher à comprendre quel est le cadre de référence du patient pour entrer dans une relation de soins négociée avec le patient. Il est important pour les futurs infirmiers de comprendre l'impact des facteurs sociaux et culturels sur la santé, sur les comportements liés à la santé et sur la prise en charge des patients pour pouvoir fournir des soins centrés sur les besoins du patient.

➤ **Volet 2** : Stéréotypes et préjugés

Nous avons tous des stéréotypes qui, face à notre incapacité à retenir et interpréter les informations multiples qui nous submergent, entrent en action. Procédant par catégorisation, ils nous permettent d'ordonner le réel, de lui donner sens. Le risque pour les professionnels est de sérier de manière automatique les patients au départ des stéréotypes et des préjugés en lien avec des attributs tels que la couleur de la peau, l'âge, l'origine...

Ce volet de la formation amène les étudiants à rester attentifs au fait que les étiquettes sociales que nous apposons sur les autres ne sont jamais plus que des approximations, une tentative pour circonscrire une réalité infiniment plus complexe, plus vaste que les catégories qui en rendent compte. L'idée est de comprendre comment les stéréotypes et préjugés risquent d'influencer la relation de soins et prendre conscience des répercussions sur la prise en charge.

➤ **Volet 3** : Trajectoires migratoires et la prise en charge clinique

Les parcours migratoires des patients étrangers sont différents et multiples, il s'agit dans ce volet de donner la possibilité aux étudiants d'avoir des éléments de lecture de l'histoire et des mutations des flux migratoires afin de mieux saisir les trajectoires individuelles en les situant dans leurs contextes (guerre, catastrophes naturelles,...) spécifiques. Le but étant de situer et de prendre en charge convenablement les traumatismes, les souffrances psychologiques, les codes culturels des patients.

➤ **Volet 4** : Identités culturelles et les interactions soignant-patient

La relation soignant-soigné est caractérisée par une série de facteurs, dont la dimension culturelle, qui reste difficile à définir. Loin d'être une entité stable et figée, présente dans un groupe d'individus, la culture est un processus en évolution, influencé par les croyances et les origines mais surtout par le parcours de vie. Une méconnaissance de l'autre dans la relation soignant-soigné peut très vite mener à des malentendus qui provoqueront, entre autres, un manque de confiance, une rupture de suivi, une inobservance thérapeutique de la part des patients ainsi qu'un sentiment de frustration et d'incompréhension de la part du personnel soignant.

Identifier les freins à cette communication entre le personnel soignant et les patients est essentiel. Cela nécessite la prise en compte des référents culturels de l'autre et de ses représentations de la relation soignant-soigné, de la santé et de la maladie mais également une prise de conscience de la part du personnel soignant de ses propres représentations et de ses propres référents culturels.

➤ **Volet 5** : Grilles pour une prise en charge des aspects culturels du patient

Le choc culturel est une situation conflictuelle qui se produit entre les soignants et les patients culturellement différents placés en interaction dans une situation de soin. Ces chocs culturels vécus constituent autant d'incidents critiques qu'il est utile d'analyser si on souhaite dépasser la situation de choc et avoir une chance d'apprendre sur ses propres cadres de références et sur ceux d'autrui. Le

choc culturel en situation professionnelle est une excellente opportunité pour les professionnelles de réfléchir sur leurs attitudes en situation interculturelle.

➤ **Volet 6** : Lois anti discrimination et la lutte contre le racisme

Les étudiants seront sensibilisés aux lois anti discrimination et à la lutte contre le racisme. Il est primordial de sensibiliser sur ces législations pour connaître respectivement ses droits et devoirs dans la relation de soins. L'enjeu est ici de montrer que l'égalité de traitement est une exigence légale pour garantir une qualité de soin.

L'articulation d'un éventuel module autour des six volets est une suggestion de Unia.

Ces cours pourraient permettre aux futurs professionnels d'avoir quelques clés de lecture pour comprendre les facteurs sociaux et culturels qui influencent la perception de la santé et la prise en charge de certains patients.