

Validation d'un questionnaire sur l'alphabétisme en santé des francophones en situation linguistique minoritaire

1. Margareth S. Zanchetta, PhD, RN (Ryerson University, Faculty of Community Services- Daphne Cockwell School of Nursing; CRF- CSS de la Montagne and Centre de recherche SHERPA, Équipe METISS)
2. Christine Maheu, PhD, RN (Ingram School of Nursing, Faculty of Medicine, McGill University)
3. Louise Racine, PhD, RN (University of Saskatchewan, College of Nursing)
4. Catherine Montgomery, PhD (Université du Québec à Montréal, Département de communication sociale et publique ; directrice, Équipe METISS)
5. Margot Kaszap, PhD (Université Laval, Faculté des sciences d'éducation)
6. Jalila Jbilou, PhD, MD (Université de Moncton, Ecole de psychologie)
7. Samuel Giguère, BScN, RN (University Health Network)
8. Daidre-Ann Reece, BScN, RN (Ryerson University, Faculty of Community Services- Daphne Cockwell School of Nursing)
9. Yves Talbot, MD, (Mount Sinai Hospital)
10. Mohamed Mohamed, BScN, RN (Toronto Public Health)
11. Marlene Thélusma-Rémy, BA (Collège Boréal de Toronto)
12. Spyridoula Xenocostas, M.Sc. (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal, SHERPA, Institut universitaire au regard des communautés culturelles, Équipe METISS)
13. Henry Parada, PhD (Ryerson University, Faculty of Community Services- School of Social Work)

L'origine du développement du questionnaire original

1. Prémisse: La construction de l'alphabétisme familial en santé nécessite de savoir identifier la bonne source d'information, d'avoir accès à cette information et à l'utiliser de façon sécuritaire.
2. Cible: La mobilisation du capital social et des atouts culturels des FSLM.
3. Objectif: Capturer les expériences multidimensionnelles des FSLM et de saisir les facteurs liés à la mobilisation de leur capital social et de leurs atouts culturels.
4. Justificative: Les mécanismes par lesquels FSLM réagissent aux barrières systémiques et exercent cette mobilisation en matière de santé constituent un champ inexploré de recherche.

But de l'étude

- Disposer de données également auprès d'hommes et auprès de femmes jeunes et âgées, afin de vérifier la validité de contenu et la lisibilité des questions.
- Mesurer divers aspects qualitatifs du questionnaire en y incluant des tests de lecture et d'évaluation de la compréhension des questions comme celle des choix de réponses.

Concept d'alphabétisme en santé

- Une connaissance multidimensionnelle construite socialement tout au long de la vie (Kaszap & Zanchetta, 2009).
- Il englobe des habilités diverses, en particulier de lecture, d'écriture, de parole et de pensée critique, qui sont fortement influencées par la langue et par la culture (Howard, Sentell & Gazmararian, 2006).

Approche conceptuelle

- Capital social des FSLM (Bouchard, Gilbert, Landry & Deveau, 2006; Bouchard, 2008; Bouchard, Gaboury, Chomienne, Gilbert, & Dubois, 2009).
- Le niveau micro: l'individu et ses relations avec les réseaux communautaires, qui sont modulées par les valeurs et croyances ainsi que par les sentiments envers la communauté francophone et l'identité culturelle.
- Variables liées à l'engagement social et aux motivations sous-jacentes, aux pratiques sociales, aux dispositions mentales, au sentiment de contrôle sur les conditions de vie, à la capacité d'adaptation, à l'état de santé, aux habitudes de vie, au développement de la confiance et de la solidarité.
- L'autodétermination du comportement langagier en milieu minoritaire (Landry, Allard, Deveau & Bourgeois, 2005).
- l'identité linguistique à un atout culturel, dans une perspective de vitalité linguistique. L'identité ethnolinguistique tend alors à se développer au sein d'un contexte familial, tandis que la vitalité linguistique se développe plutôt dans un contexte d'espace public.
- La vitalité linguistique s'exprime par diverses formes de capital collectif : démographique, politique, économique et culturel. Au sein des vécus liés à la socialisation, à l'autonomie et à la conscientisation, elle réaffirme l'identité linguistique menant au désir d'intégration.

Donc...

- Il existe un lien entre le capital social, les atouts culturels et les expériences d'alphabétisme en santé des FSLM, dont leur détermination à agir et leur mobilisation.

Phases de l'étude

- L'ébauche du questionnaire par la sélection des données probantes à partir d'une révision, lecture intégrale et une critique des transcriptions de 21 entretiens avec la sélection des données narratives décrivant les expériences d'intégration à la communauté d'accueil en ON, SK, et AB des FSLM .
- Trois thèmes centraux :
 - (a) atout culturel : fort attachement à une nourriture naturelle et saine; valorisation des méthodes plus traditionnelles et naturelles de maintien de la santé et de traitement des maladies;
 - (b) capital social : faible connaissance de l'existence de ressources communautaires en français; faible usage des ressources communautaires en français; expériences de lecture en anglais à l'école primaire;
 - (c) barrières systémiques : vie dans un environnement linguistique hégémonique anglophone avec accès restreint à des interprètes; peu d'information en matière de santé sur les sites provinciaux en français; faible intérêt à naviguer sur Internet en quête d'informations médicales; accès limité ou inexistant à des professionnels de la santé francophones.

Thèmes relatifs au capital social et aux atouts culturels

Capital social

- Acquisition de médicaments provenant du pays d'origine.
- Actions du répondant, des membres de la famille, des amis ou des membres de la communauté en cas de difficultés à obtenir des services de santé en français (achat de produits traditionnels du pays d'origine comme traitement, appel à un médecin du pays d'origine pour obtenir des conseils médicaux, retour dans le pays d'origine pour recevoir des soins médicaux).
- Actions individuelles et familiales face aux barrières d'accès aux soins de santé.
- Avantages à parler français lors de l'obtention de services et de soins de santé.
- Inconvénients dus au fait de ne pas maîtriser l'anglais lors de l'obtention de services de soins de santé.
- Raison(s) pour s'adresser ou non à un organisme francophone.
- Usage de médicaments provenant du pays d'origine par le répondant ou les membres de la famille.

Atouts culturels

- Actions de la communauté francophone afin de recevoir de meilleurs services sociaux et de meilleurs soins de santé en français.
- Connaissance des organismes francophones situés dans la communauté.
- Facteurs de facilitation potentielle grâce à un site internet pour le répondant et la communauté.
- Meilleurs moyens pour rendre les organismes francophones plus utiles à la communauté.
- Tentatives pour comprendre l'information médicale en français lors d'une rencontre avec un professionnel de la santé.
- Usage potentiel d'un site internet provincial français offrant une liste des organismes francophones et des renseignements sur la santé.
- Usage d'un interprète dans un établissement de soins de santé.
- Utilité d'un interprète dans les échanges avec les fournisseurs de soins de santé.

L'ébauche du questionnaire

- Développement de 21 questions.
- Cinq francophones ont contribué à tester cette « transversalité » dans la signification des mots utilisés dans le questionnaire .
- But: de s'assurer que le niveau de lecture du contenu en santé corresponde aux normes de l'alphabétisme en santé pour un niveau de lecture de troisième à cinquième année de niveau scolaire primaire, ce qui permet la participation de répondants faiblement scolarisés.

Creation des formulaires d'évaluation qualitative et subjective

- Formulaire 1 pour les experts issus de la communauté francophone qui ont fourni quelques données sociodémographiques comme leur ville de résidence, leur niveau de scolarité, leur âge, leur sexe et leur degré de bilinguisme français-anglais.
- Formulaires 2 et 3 pour les professionnels de recherche, après la séance individuelle ou de groupe (selon la préférence des experts naturels): leur observation des réactions et des comportements des experts naturels pendant l'évaluation du questionnaire, ainsi que sur leurs impressions à propos de leur interaction avec les experts naturels.
- Formulaire 4 pour les experts naturels afin d'évaluer les questions du questionnaire : ils devaient cocher « oui » ou « non » et donner leur avis ou suggestions sur chaque question, le but étant de cerner les composantes du questionnaire reflétant la mobilisation du capital social et les acquis culturels des francophones.

Tests préliminaires pour vérifier la clarté sémantique et la cohérence conceptuelle du questionnaire, afin de raffiner l'instrument.

- Test de simplicité et de lisibilité- au questionnaire dans sa totalité.
- Te test de lisibilité de Flesch (1948): mesure le niveau de difficulté de lecture à partir de la formule suivante, pouvant par la suite être interprétée :
- $$\text{Simplicité} = 206,835 - 1,015 \left(\text{nombre de } \frac{\text{mots}}{\text{phrases}} \right) - 86,4 \left(\text{nombre de } \frac{\text{syllabes}}{\text{mots}} \right).$$

Grille d'interprétation des résultats du test de Flesch en langue française (Timbal-Duclaux, 1990)

Total des points	Style du texte
0 à 20	Contenu savant
21 à 25	Courant
26 à 30	Assez facile
31 à 35	Grand public
35 et plus	Très grand public

L'application du test de Flesch au questionnaire

- Dans l'ensemble, 20 questions (93 %) ont été classées comme relevant des styles grand ou très grand public, assez facile ou courant.
- Deux questions à la compréhension plus difficile, écrites dans un style plus savant, ce qui n'aurait pas pu être détecté si nous avions effectué le test de manière aléatoire.

Consultation auprès des experts naturels issus de la population cible, qui s'assurent que les énoncés sélectionnés reflètent bien la réalité vécue et traduisent les composantes pragmatiques des concepts, voire ses indicateurs empiriques

- test de validité de contenus et évaluation de la compréhension
- 92 experts naturels, sites de Toronto, Sudbury et Edmonton

Ville	Sexe	Age (écart)	Bilingue Français-Anglais	Années d'études (écart)	Autres informations sur l'éducation
Edmonton					
17 experts	Hommes n= 2	21-30= 2	Oui= 2	14-16	-
	Femmes n= 15	15-20= 3	Oui= 13	10-20	4ème année universitaire (n= 1)
		21-30= 8	Non= 2		
		31-40= 1			
		51-60= 1			
		71-80= 1			
		81-85= 1			
Sudbury	Hommes n=6	21-30= 3	Oui= 3	12-17	3ème année collégial (n= 1)
08 experts		31-40= 3	Non= 2		
			Non informé= 1		
	Femmes n= 2	21-30= 2	Oui= 1	12-16	
			Non= 1		
Toronto	Hommes n= 34	15-20= 4	Oui= 23	11-22	1ème année universitaire (n= 1)
67 experts		21-30= 12	Non= 11		
		31-40= 10			
		41-50= 4			
		51-60= 1			
		Non informé= 2			
	Femmes n= 33	15-20= 6	Oui= 22	12-20	Collégial n= 2
		21-30= 16	Non= 11		2ème année collégial n= 1
		31-40= 8			1ème année collégial n= 1
		41-50= 2			Universitaire n= 2
		51-60= 2			
		Non informé= 1			
Subtotal	Hommes= 42	21-30= 40%	Bilingue= 28 (66%)		
	Femmes= 50	21-30= 52%	Bilingue= 36 (72%)		

Question sur évaluation	Nombre de mots	Nombre de syllabes	Nombre de phrases	Indice de lisibilité	Interprétation du style
Question #1	34	55	7	62.14	Très grand public
Question #2	73	141	5	25.13	Assez facile
Question #3	86	139	6	52.60	Très grand public
Question #4	112	204	6	30.52	Grand public
Question #5	98	170	6	40.38	Très grand public
Question #6	103	172	6	45.13	Très grand public
Question #7	103	177	6	40.94	Très grand public
Question #8	112	179	6	49.80	Très grand public
Question #9	91	150	6	49.02	Très grand public
Question #10	251	462	14	29.61	Assez facile
Question #11	111	186	9	49.54	Très grand public
Question #12	67	149	16	10.44	Contenu savant
Question #13	56	86	6	64.68	Très grand public
Question #14	60	118	7	28.22	Assez facile
Question #15	56	110	7	28.86	Assez facile
Question #16	84	167	8	24.41	Courant
Question #17	95	187	11	28.00	Assez facile
Question #18	27	41	4	68.78	Très grand public
Question #19	67	129	6	29.15	Assez facile
Question #20	46	76	6	56.31	Très grand public
Question #21	78	151	6	14.03	Contenu savant
TOTAL	1810	3249	154	39.82	Très grand public

Dimension	Proportion de réponses (%)
Clarté du questionnaire	
Absence de questions provoquant des doutes (question 9)	94
Ordre des questions facile à suivre (question 2)	77
Absence de questions difficiles à comprendre (question 1)	76
Absence de questions répétées (question 7)	65
Facilité à comprendre les questions	
Garder les mots du questionnaire (question 3)	87
Garder les questions du questionnaire (question 4)	79
Absence de questions floues (question 6)	83
Acceptation du questionnaire	
Absence de questions gênantes (question 8)	95
Temps acceptable à remplir (question 5)	79