

# Développer ses compétences interculturelles pour améliorer l'enseignement aux Diplômés Internationaux en Médecine (DIM)

**Josette Castel** et **Maria Marquicio de Tomas**, MD  
Faculté de médecine  
Université Laval

**Isabelle Savard**, PhD,  
Département Éducation  
Université TÉLUQ

Journée Formation Professorale DMFMU Québec le 7 février 2020

VDP-DPC (Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu)



Aucun conflit d'intérêt

Sources : le programme de l'AFMC  
[https://afmc.ca/timg/ECA\\_3d\\_fr.htm](https://afmc.ca/timg/ECA_3d_fr.htm)

Thèse Isabelle Savard 2014

Nancy Carrier Ataya Services-conseils



## OBJECTIFS DE L'ATELIER

En favorisant le partage d'expériences que nous vivons dans la formation des DIM:

- Discuter des défis rencontrés par les enseignants et les DIM
- Evaluer sa sensibilité culturelle
- Planifier le développement de ses compétences culturelles
- Elaborer des stratégies d'enseignement sur mesure



## Qui sont les DIM?

- Des immigrants titulaires de diplômes médicaux émis par des établissements étrangers et qui espèrent pratiquer au Canada
- Des citoyens canadiens qui suivent une formation médicale à l'extérieur du Canada.



# Déroulement de l'atelier

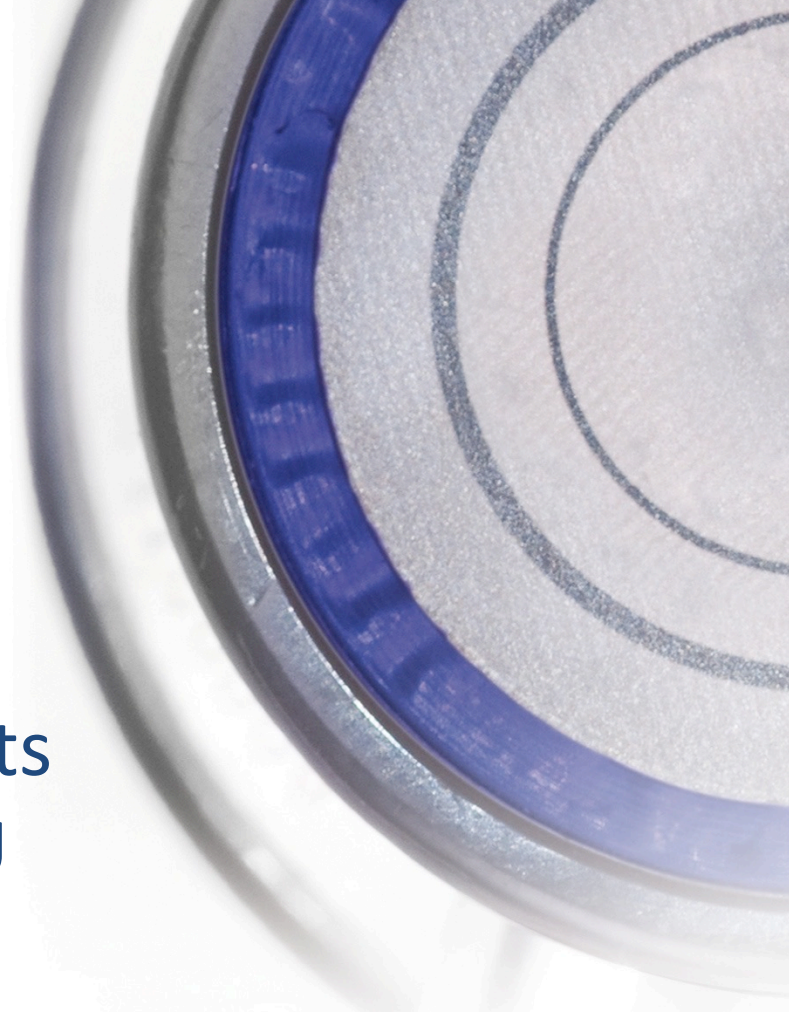
- Introduction
- Parcours pour obtention du permis
- Expérience des DIM et des enseignants: identification des défis
- Formation à la sensibilité culturelle et communication interculturelle
- Stratégies d'enseignement adaptées
- Conclusion

pause

 ma Faculté pour la vie

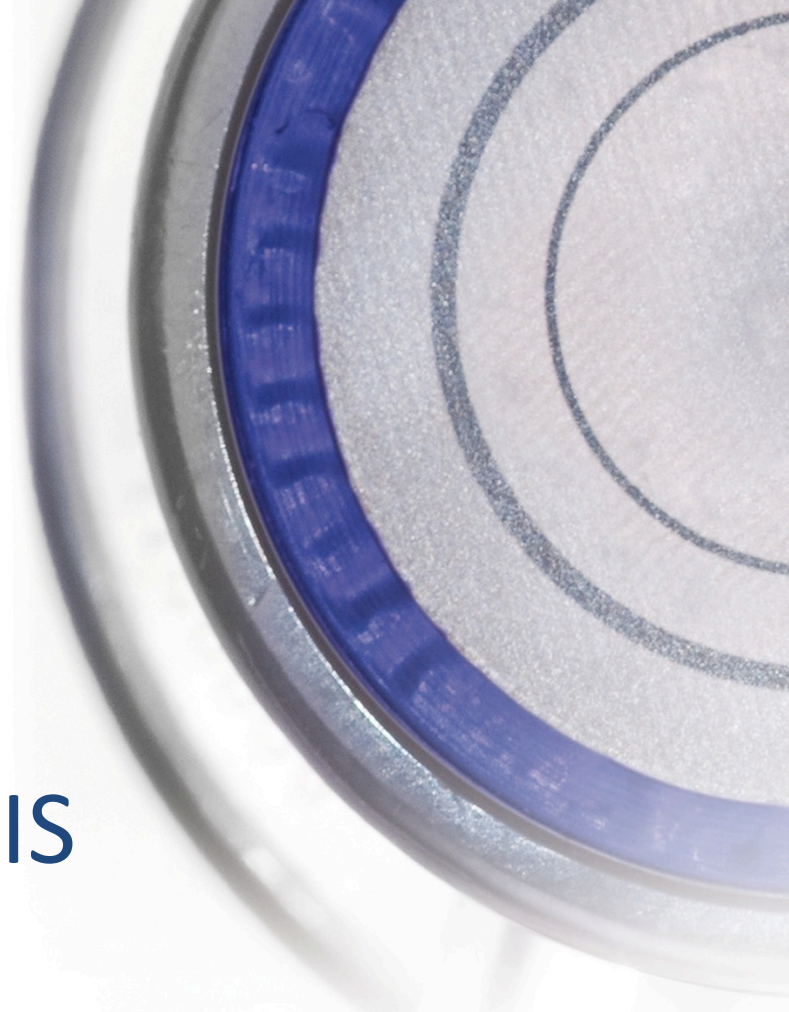
## Présentation

De façon spontanée, chacun écrit un mot ou quelques mots qu'il associe à DIM ou DHCEU



 ma Faculté pour la vie

# LE PARCOURS POUR L'OBTENTION DU PERMIS



 ma Faculté pour la vie

## 3 voies possibles

- La demande de permis restrictif
- La demande de permis régulier
- La demande d'admission au premier cycle en médecine





# Intégration des DHCEU (DIM) dans les programmes postdoctoraux pour obtention du permis régulier

## Permis régulier

- Étape 1 : reconnaissance d'équivalence de diplôme au CMQ
- Étape 2 : Formation postdoctorale
- Étape 3 : Examen final
- Étape 4 : Demande du permis d'exercice au CMQ

# Intégration des DHCEU (DIM) dans les programmes postdoctoraux pour obtention du permis régulier

## Reconnaissance d'équivalence de diplôme

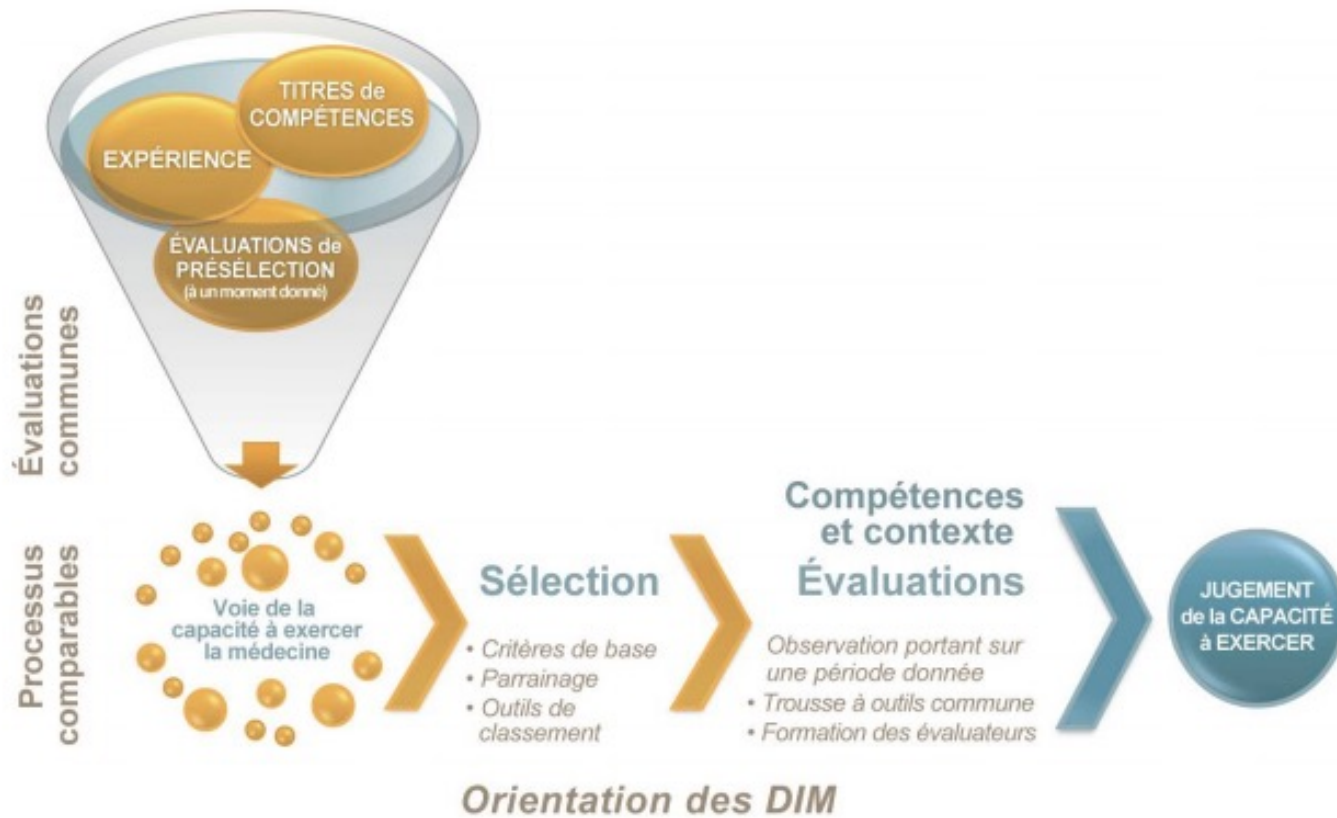
- Être titulaire d'un diplôme d'une école de médecine répertoriée
- Être inscrit au Registre des Compétences des Médecins du Canada ( RCMC) = vérification de la source des documents
- Déposer au CMQ la preuve de réussite aux examens du CMC (EACMC partie I , EACMC partie II ou ECOS-CNE)

*156 demandes au CMQ en 2018-2019 dont 150 acceptées*

# DÉFI DE SÉLECTION DES CANDIDATS

- Collaboration Nationale en matière d'Évaluation = CNE ou NAC
- Evaluation de la capacité à exercer des DIM
- Examen pan canadien pour évaluer les pré requis pour les formations post doctorales





# Entre la reconnaissance de l'équivalence de diplôme et l'entrée en résidence par le CaRMS

Dossier au BCI (Bureau de Coopération Interuniversitaire):

- Contingent régulier (citoyen canadien ou résident permanent ET résident du Québec)
- Contingent particulier

Si non jumelage au CARMS:

Possibilité du CEDIS

Centre d'Évaluation des **Diplômés Internationaux**  
en **Santé**

Examen + stages pour améliorer la chance d'obtenir une  
place de résidence

# Intégration des DHCEU (DIM) dans les programmes postdoctoraux pour obtention du permis RESTRICTIF

## Permis restrictif

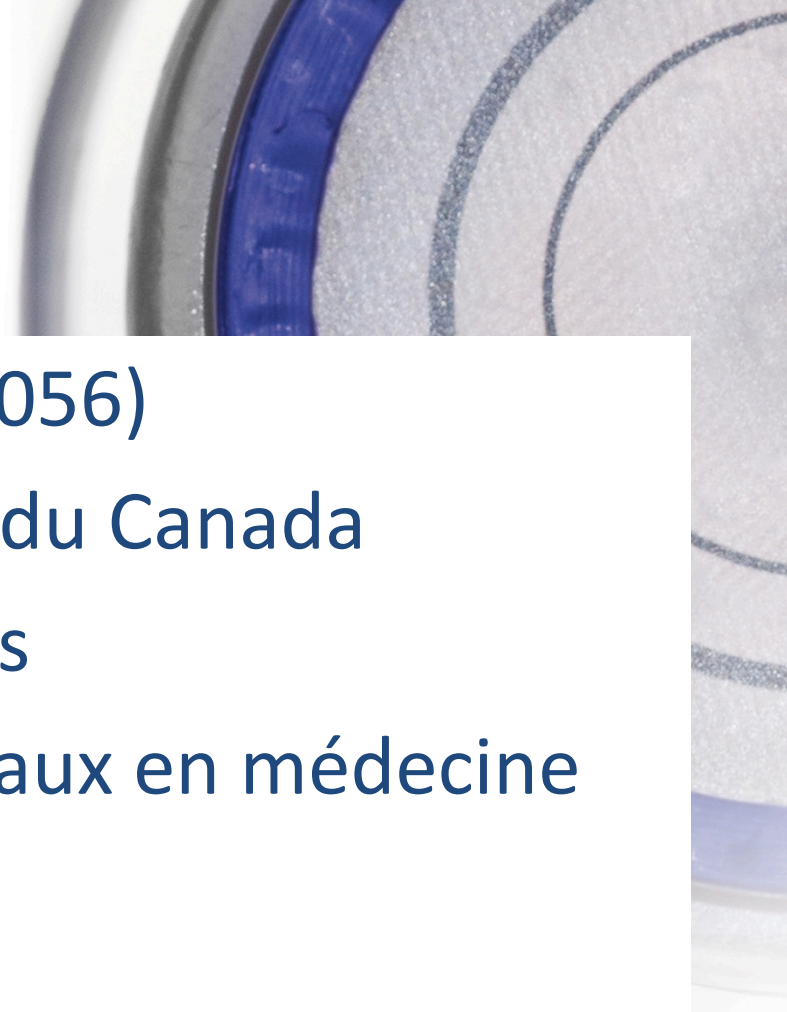
- Étape 1 : reconnaissance d'équivalence de diplôme au CMQ + critères liés à pratique
- Étape 2 : stage d'évaluation (R finissant)
- Étape 3 : Demande du permis d'exercice au CMQ



## Arrangement de Reconnaissance Mutuelle ( France-Québec)

- Reconnaissance de équivalence de diplôme
- Pas d'examen du CMC
- Membre en règle avec pratique 12 mois dans 2 dernières années
- Stage d'adaptation à caractère évaluatif ( 13 semaines dont 1 d'observation)
- Délai dans organisation stage selon identification du milieu, délai d'immigration et besoins d'effectifs dans la spécialité





## Les médecins du Québec (24 056)

- 21 401 médecins diplômés du Canada
- 119 diplômés des Etats-Unis
- 2 536 diplômés internationaux en médecine

*CMQ, 31 décembre 2019*

# Intégration à Ulaval et cheminement académique jusqu'à la diplomation et la réussite aux examens

## Intégration

- Semaine de formation en mai à Montréal depuis 2004 pré résidence
- Stage d'introduction avant début de résidence (4 sem)
- Accueil dans milieu de formation (UMF d'attache, stages)
- GIDIMUL

# Expérience des DIM et des enseignants en formation post doctorale



- Puis-je préciser ce qui parfois me heurte ou m'agace dans les attitudes ou les comportements des étudiants internationaux?



- Puis-je imaginer ce qui peut heurter les étudiants internationaux dans les attitudes et les comportements du corps professoral et ou du personnel de l'université Laval?



# Adaptation culturelle

<https://www.bve.ulaval.ca/etudiants-etrangers/vivre-a-quebec/choc-culturel-et-adaptation/>

BVE = Bureau Vie Étudiante



# Formation des DIM, Les points chauds?

Par groupe de **deux ou trois** participants:  
Énumérez les difficultés rencontrées par les DIM:

- a) Personnelles
- b) Professionnelles



# Les points chauds personnels?

- Le Language
- La Culture
- Les Valeurs
- La Famille, Conjoint, Enfants, Parents, Amis



 ma Faculté pour la vie



# Les points chauds professionnels?

- La Formation initiale
- La Résidence ou l'Internat
- Les Expériences Professionnelles antérieures
- Les Expériences Professionnelles au Canada
- Les Tâches des médecins au Canada



# Comprendre l'expérience des DIM

*L'expérience de l'immigration :*

- La perte
  - Sur le plan professionnel
  - Sur le plan de la famille étendue
  - Sur le plan culturel
- Les préjugés
- Le traumatisme
- La langue



 ma Faculté pour la vie

# Comprendre l'expérience des DIM – Le traumatisme

*« Un stagiaire DHCEU a déjà vécu de nombreuses expériences qui ont changé sa vie, souvent même tragiques, et a surmonté de grands obstacles juste pour en arriver à la résidence. Il est probablement épuisé, inquiet sur le plan financier, craintif et anxieux. »*

voix des DIM

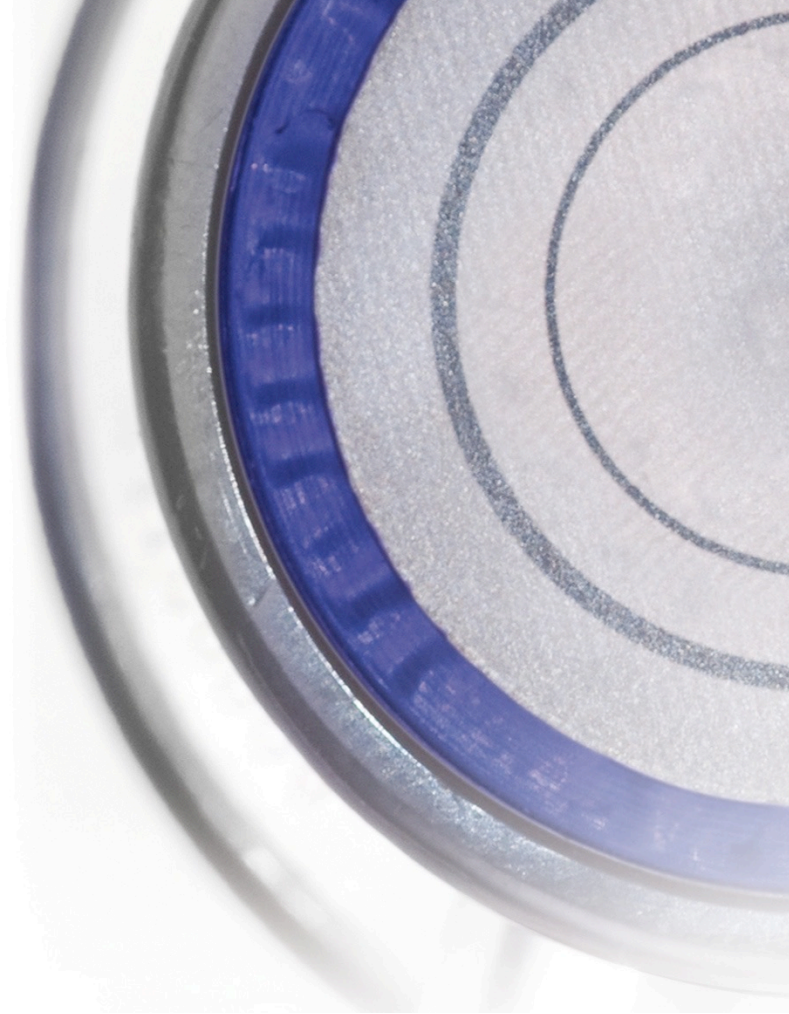
# Comprendre l'expérience des DIM – Les préjugés

*« Les sentiments associés à la discrimination contribuent aussi aux défis que doivent relever les DHCEU. Ces derniers peuvent avoir l'impression qu'ils font l'objet de discrimination en ce qui a trait à l'origine ethnique, à l'éducation, à la religion, au pays natal et à l'apparence. »*

Voix des DIM

L'expérience des  
enseignants:

Qu'avez vous appris  
en travaillant  
avec les DIM?



 ma Faculté pour la vie

# Ce que nous avons appris...

- Méconnaissance des stratégies pédagogiques interculturelles
- Manque de stratégies pour travailler avec les apprenants dont le français ou l'anglais n'est pas la langue maternelle
- Lacune sur le plan de la sensibilisation aux cultures et de la réceptivité à l'égard des ATCD , des modèles culturels et des besoins des apprenants formés à l'étranger
- Manque d'appui institutionnel pour l'enseignant ou le DIM avec manque de temps pour former et superviser un DIM

culture pour la vie

Un des défis ou obstacles potentiels auquel peut être confronté un DIM est la lacune sur le plan de la sensibilisation et la réceptivité aux cultures de leurs collègues et enseignants



## MODULE: Former pour sensibiliser à la diversité culturelle

### Objectifs

- Aider les enseignants à mieux comprendre leurs ATCD ethnoculturels, croyances, attitudes et valeurs (conscience de soi)
- Encourager à se familiariser avec les ATCD culturels et les expériences des DIM et faire montre de plus d'empathie (sensibilisation à la diversité culturelle)
- Promouvoir le développement et l'intégration de cette conscience de soi et cette sensibilisation dans les activités d'enseignant (développement des habiletés) et encourager l'acquisition de ces habiletés chez les DIM
- Présenter la compétence culturelle comme un processus d'apprentissage permanent pour les éducateurs et les professionnels de la santé



**L'approche n'est PAS celle d'un traité de modèles ethno culturels**

- Les modèles culturels ethniques sont des « règles » qui peuvent renforcer les stéréotypes
- L'approche des « règles » définit la culture comme statique
- La culture est souvent associée à tort uniquement à l'appartenance ethnique
- La mémorisation des différences culturelles ne signifie pas une capacité de réaction comme il se doit dans des situations interculturelles complexes et changeantes



# Qu'est ce que la culture?



 ma Faculté pour la vie

# Culture selon IS

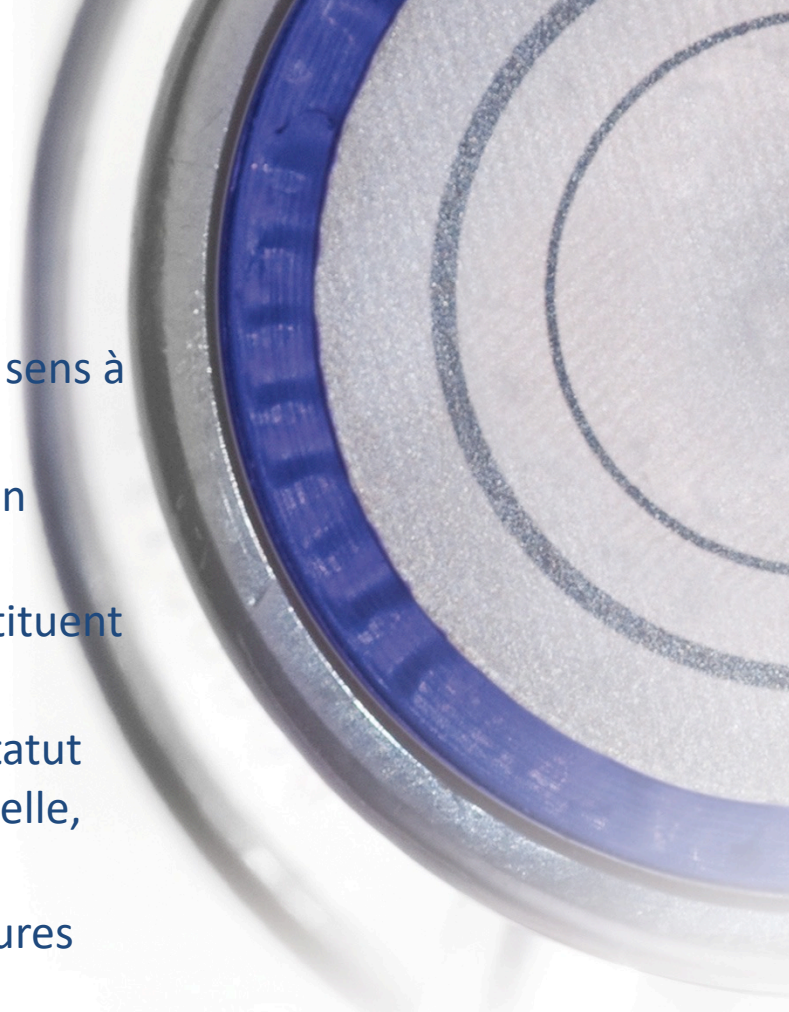
Un ensemble **évolutif** (dans le temps et l'espace) de **schèmes** influençant :

- 1) le **comportement** de chacun des membres d'un groupe donné;
- 2) son **interprétation de la signification du comportement des autres** individus ou groupes et
- 3) les **processus d'interprétation et de représentation** qui lui permettent d'**interagir** avec son environnement.



# Culture?

- Ensemble partagé de valeurs , de croyances et de modèles de comportements acquis qui donnent un sens à nos vies
- La culture est en constante évolution: acquise et non innée
- Les personnes au sein d'une même culture ne constituent pas un groupe homogène
- La culture englobe beaucoup plus que l'ethnicité (statut socio-économique, religion, genre, orientation sexuelle, emploi, invalidité..).
- Nous sommes tous influencés par de multiples cultures auxquelles nous appartenons ( culture médicale..)
- Chaque système culturel possède sa propre logique inhérente même si vous ne la comprenez pas



## Témoignage:

- « Selon mon expérience, nous avons tendance à traiter les DHCEU comme un groupe homogène, même s'ils viennent de cultures différentes, de facultés différentes, qu'ils n'ont pas tous le même nombre d'années d'expériences ou les mêmes diplômes. Lorsque l'on enseigne à un DHCEU, l'un des défis consiste à parvenir à en apprendre assez sur cette personne pour savoir où commencer. Ce n'est pas aussi évident que lorsque nous enseignons à des diplômés canadiens »

Voix des enseignants

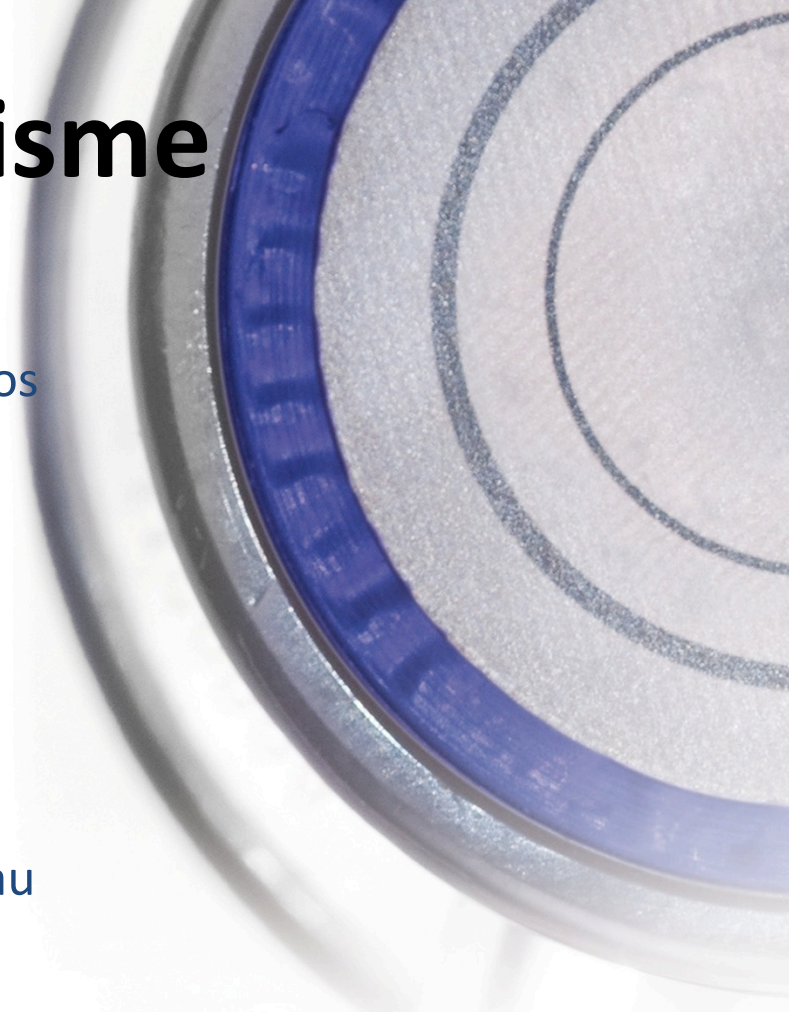
 ma Faculté pour la vie

Mise en situation clinique  
Etude de cas : « attributs professionnels »  
D-2



# Ethnocentrisme

- L'ethnocentrisme implique l'utilisation de nos propres normes, valeurs et croyances pour porter des jugements sur autrui.
- L'ethnocentrisme encourage les préjugés et l'imposition culturelle
- Le concept d'ethnocentrisme est transféré au domaine de la médecine par les principes généraux de la science en vertu desquels la connaissance scientifique est perçue comme étant « exacte » ou « vraie »



# stéréotypes

- Les énoncés qui se rapportent aux stéréotypes débutent souvent par exemple pas « les Africains.. » ou « les Musulmans.. » etc...
- « Nous les développons pour nous aider à traiter des renseignements complexes ou manquants mais ils viennent obscurcir la riche tapisserie culturelle de notre compréhension » Kohls
- **NB: Reconnaître et tenir compte de la diversité sans se fier aux stéréotypes!**



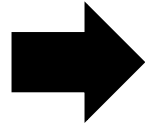
 ma Faculté pour la vie



# CONCEPTS LIÉS AUX PRÉJUGÉS

## **Stéréotypes**

(croyances,  
images, étiquettes)



## **Préjugés**

(émotions,  
jugements)



## **Discrimination**

(comportements,  
paroles)



Les Africains  
Les Latinos  
(Les TPL, les bénéficiaires aide  
sociale..)



“ Moi je n’aime pas travailler avec  
eux , ils sont ....! ”



Je vais poser beaucoup de  
questions et surveiller de  
ma Faculté près la vie



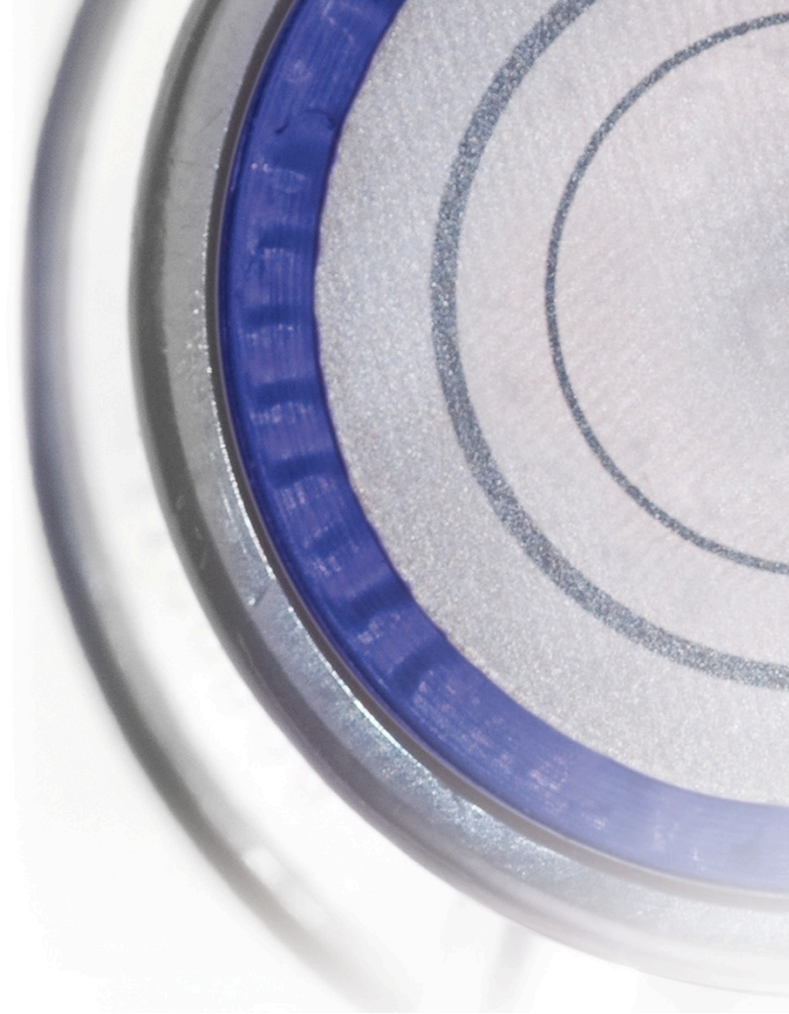
## **Ethnocentrisme et**

l'emploi de **Stéréotypes** sont deux approches problématiques :

- N'englobe pas la notion de sensibilisation culturelle
- Barrière pour interagir avec un DIM comme un apprenant individuel



A voir sur YouTube:  
What kind of asian are you?



 ma Faculté pour la vie



Votre expérience avec certains  
comportements de résidents de cultures différentes

*Valeurs propres à la communication  
interculturelle*



Travail individuel et 2  
Feuilles de travail

Annexe E-5 : valeurs propres à la communication  
interculturelle

Annexe E-6: profils et préférences en matière de  
communication

- Le secret d'interactions interculturelles efficaces que ce soit un DIM (ou avec une personne) dont les ATCD diffèrent des vôtres ou encore dans votre vie personnelle réside dans la **communication**
- Une mauvaise communication s'explique par de nombreuses raisons notamment un manque de concentration de l'écouter ou encore le fait qu'il entend des mots sans toutefois en comprendre le sens caché.
- **L'écoute active** est une habileté critique lorsque vous vous entretenez avec des gens de cultures autres que la vôtre

# Obstacles à la communication

- Présumer de la similarité
- Signaux non verbaux: sourire, contact visuel, silence
- Langage verbal: argot, idiomes ou nuances de sens, la quantité réelle de communication verbale considérée comme polie ou appropriée varie selon la culture ( en lien avec individualisme ou collectivisme), utilisation des noms (surnoms, prénoms). Écart entre les cultures en ce qui a trait aux sujets tabous

# OBSTACLES à la communication interculturelle

- Conviction qu'il faut connaître les détails relatifs aux valeurs et aux croyances culturelles de chaque personne
- Conviction que notre modèle médical est le seul modèle valide de soins de santé.
- Croyances relatives aux autres fondées sur nos propres expériences culturelles. Nous ne sommes peut-être pas conscients que ces convictions peuvent être un obstacle à une communication efficace.



# Variables culturelles

(dimensions de) Valeurs ( selon IS)

Autoritaire ← **Relation à l'autorité** → Égalitaire

Faible ← **Tolérance à l'incertitude** → Grande

Individualisme ← **Individualisme/collectivisme** → Collectivisme

Rigide ← **Rapport au temps** → Flexible



- Quelles stratégies précises les enseignants peuvent ils utiliser pour accroître leur niveau de sensibilisation? ou
- Comment pouvez vous intégrer la sensibilisation aux cultures dans votre travail d'enseignement?



 ma Faculté pour la vie

# Intégrer sensibilisation culturelle

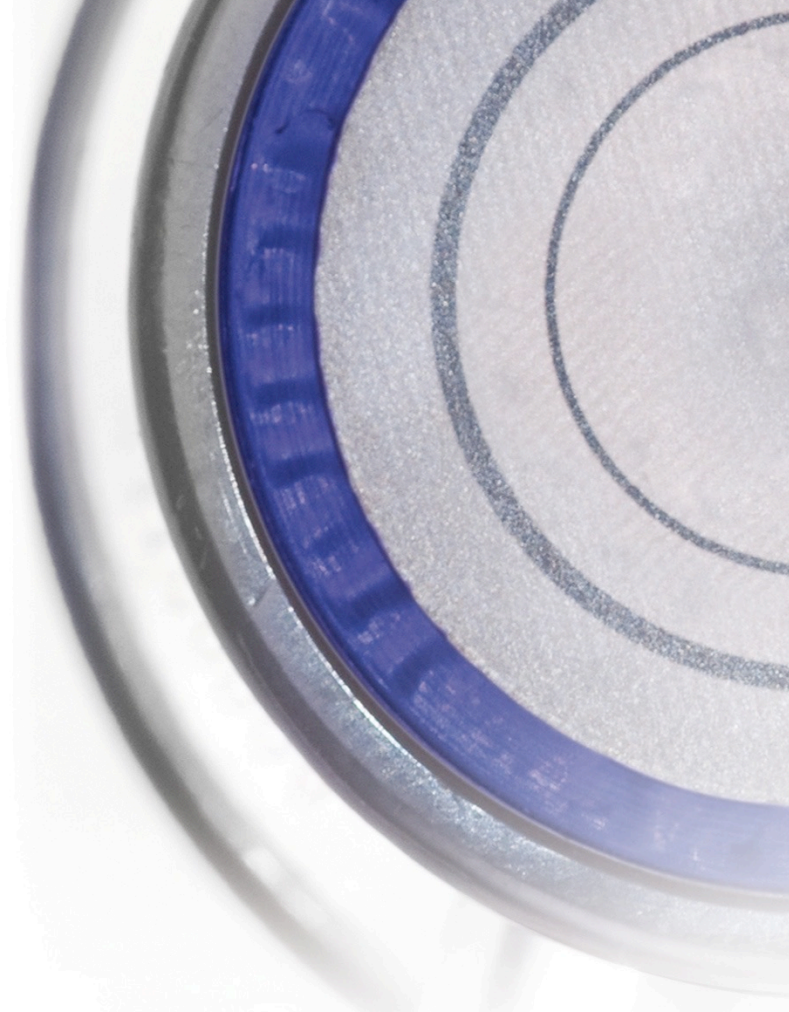
- Consulter des sources fiables comme les DHCEU eux mêmes pour vous familiariser avec une culture
- Continuer à développer des habiletés en matière de communication interculturelle et d'enseignement/évaluation
- Engagez vous à procéder à une auto évaluation régulière et à un développement permanent de la sensibilisation par le biais de la réflexion
- Chercher régulièrement à savoir comment est perçu votre enseignement et réfléchissez-y
- La sensibilisation aux cultures est un processus permanent qui demande des qualités comme la souplesse, l'ouverture d'esprit, la réflexivité et l'humilité

# 4 messages clés

- Reconnaître les stéréotypes et les éviter
- Etre conscient de ses préférences (mal à l'aise..)
- Identifier les variables en jeu (4 dimensions de valeurs)
- Ne rien laisser implicite ( deviner laisse place à interprétation)

ETUDES DE CAS/ vignettes

Pour mettre en pratique...



 ma Faculté pour la vie

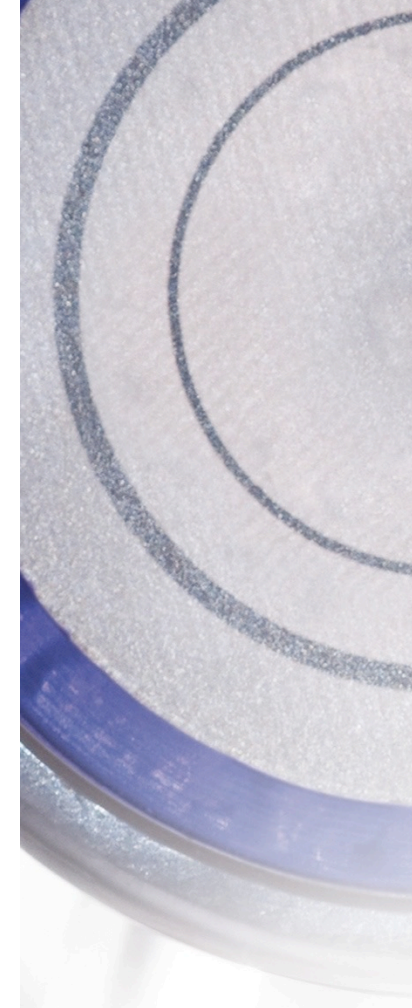
# Modèle de développement des compétences en communication de Howell

1. **Incompétence inconsciente**: manque de reconnaissance des mauvaises communications
2. **Incompétence consciente** : les apprenants reconnaissent les erreurs mais sont incapables d'y remédier
3. **Compétence consciente**: les apprenants savent comment agir et comprennent le pourquoi des actes
4. **Compétence inconsciente**: la mise en pratique d'habiletés semble naturelle et facile

## Phases développementales de trois modèles de compétence culturelle

<u>Modèles</u>			<u>Comportement du clinicien</u>
<u>Howell</u>	<u>Bennett</u>	<u>Culhane-Pera et al.</u>	
<u>Incompétence Inconsciente (niveau 1)</u>	<u>Deni (étape 1)</u>	<u>Ne sait pas que la culture influence les soins médicaux (niveau 1)</u>	<u>Le clinicien reconnaît que les patients latinos de première génération sont culturellement différents de ceux qui sont nés aux É-U, mais pas qu'ils diffèrent entre eux.</u>
<u>Incompétence Consciente (niveau 2)</u>	<u>Défense/Minimisation (étape 2 et 3)</u>	<u>Emphase minimale sur la culture en Médecine (niveau 2)</u>	<u>Le clinicien considère l'autonomie du patient comme étant une forme universellement acceptée de comportement éthique et professionnel.</u>
<u>Compétence Consciente (niveau 3)</u>	<u>Acceptation (étape 4)</u>	<u>Acceptation du rôle croyances culturelles, des valeurs et des comportements dans la santé, la maladie et les traitements (niveau 3)</u>	<u>Le clinicien croit qu'un patient avec des croyances différentes sur la santé n'adhèrera pas de la même façon à la négociation et au processus de planification de ses propres soins.</u>
<u>Compétence Inconsciente (niveau 4)</u>	<u>Adaptation (étape 5)</u>	<u>Incorporation de la sensibilité culturelle dans la pratique médicale quotidienne (niveau 4)</u>	<u>Le clinicien incorpore des questions du genre : « aide moi à comprendre » dans chaque aspect du processus de communication patient/clinicien (Kleinman's Explanatory Model)</u>
<u>Supercompétence Inconsciente (niveau 5)</u>	<u>Intégration (étape 6)</u>	<u>Intégration de l'attention à la culture dans toutes les facettes de la vie professionnelle (niveau 5)</u>	<u>Le clinicien peut s'ajuster inconsciemment à une grande variété de croyances culturelles.</u>

Adaptation et traduction libre de Crandall, George, Marion et Davis (2003)



pour la vie

É  
L

# Niveau de compétence atteint

- **Sensibilité culturelle:** être sensible ou au courant qu'il existe différentes cultures, pratiques, croyances etc.
- **Compétence (inter)culturelle:** comportements attendus en lien avec capacité de comprendre, d'analyser les différences d'une autre culture, de s'y adapter, d'y évoluer et d'atteindre ses objectifs dans cette différence (Thomas 2003)
- **Sécurité culturelle:** vise à reconnaître les dimensions « implicites » dans les relations interculturelles. Développement d'une habileté d'autoréflexion afin de faire progresser la relation thérapeutique et d'être capable comme professionnel de réfléchir à nos paroles, gestes et attitudes envers l'autre. Ce modèle est promu par les organismes d'agrément



# CONCLUSION

## retour sur objectifs

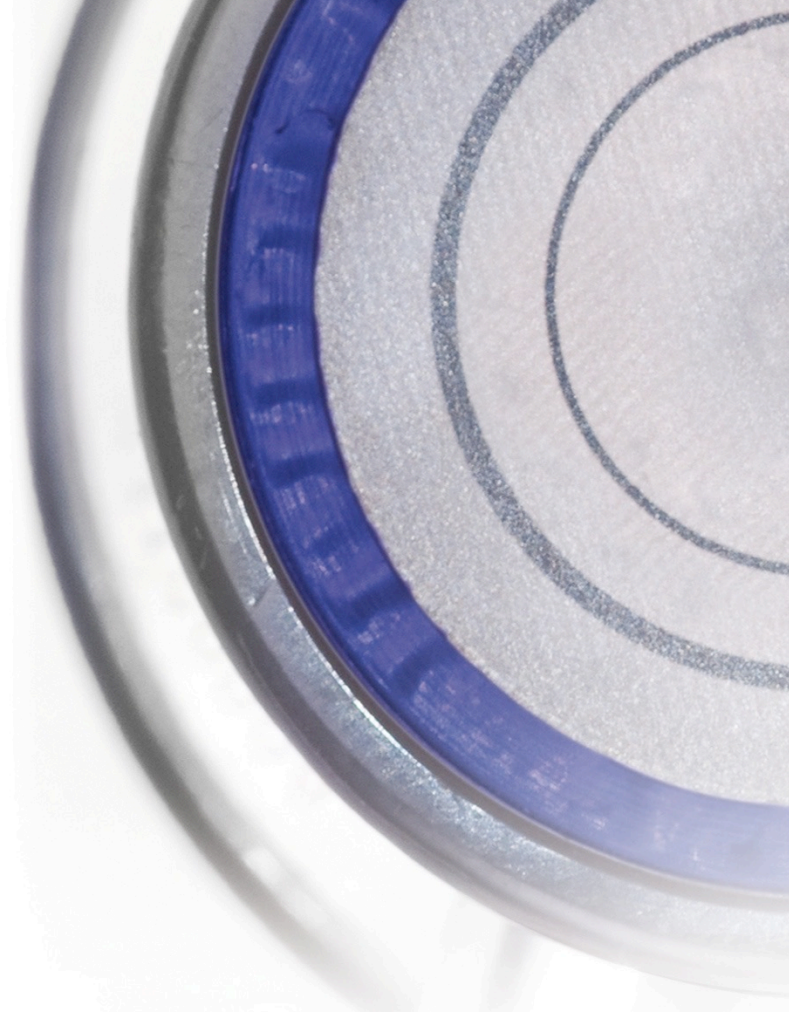
L'atelier devrait nous avoir permis de:

- **Discuter des défis rencontrés par les enseignants et les DIM**
- **Evaluer sa sensibilité culturelle comme enseignant**
- **Planifier le développement de ses compétences interculturelles**
- **Elaborer des stratégies d'enseignement sur mesure**



 ma Faculté pour la vie

- **GRACIAS**
- **THANK YOU**
- **CHOUKRANE**
- **MERCI**



 ma Faculté pour la vie



## Suggestions pour loisirs interculturels

### Films

Bagages Téléquébec ( ados immigrants à Montreal)

Québécoisie (relations Québécois/Premières Nations sur la Côte Nord)

### Livres

Boucar Diouf: Sous l'arbre à palabres

Dany Laferrière: tout ce qu'on ne te dira pas Mongo/ Enigme du retour/Pays sans chapeau/Tout bouge autour de moi

Thuy Kim : Ru/Man/Vi

Naomie Fontaine: Kuessipan/Manikanetish/Shuni