

E. Tableau des fiches d'identification des études correspondantes aux critères mentionnés dans le chapitre de la méthode

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
1	<p>Auteur : Ordre des infirmières et des infirmiers de l'Ontario (OIIO)</p> <p>Titre : Directive professionnelle : la présentation de soins adaptés à la culture</p> <p>Journal : College Of Nurses Of Ontario</p> <p>Publié le : juin 1999</p> <p>Toronto</p>	<p>Le document est un guide sur la prestation des soins adaptés à la culture à l'attention des infirmières.</p> <p>Hypothèse : grâce à la réflexion, à l'apprentissage et au soutien personnel, l'infirmière pourra rehausser la qualité des soins qu'elle prodigue aux différentes communautés ethniques.</p> <p>La recherche a pour but d'aider l'infirmière à résoudre les problèmes les</p>	<p>Les infirmières, le public de l'Ontario (il n'y a pas de précision dans le document sur la construction de ce guide)</p>	<p>L'OIIO a pour mission de préserver le droit à la population de recevoir des soins infirmiers de qualités. Ceci en guidant l'autoréglementation de la profession d'infirmière.</p> <p>Dans le document, le mot infirmière est employé sans distinction et désigne aussi bien les hommes que les femmes.</p>	Article	<p>Le guide a permis de mettre en évidence les comportements ci-dessous qui résument les concepts illustrés :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elargir sa compréhension des concepts et des enjeux culturels. -Prendre conscience des différences culturelles qui influencent la réaction des clients concernant la maladie et leurs besoins en matière de soins. -Ne pas porter de jugements. -Revendiquer des soins axés sur le client. -Faire tout son possible pour accepter les préférences culturelles d'un client, sans toutefois 	<p>L'article définit la culture, il considère que l'interculturalité est un pré-requis pour les soins infirmiers. Cet article donne des pistes pour favoriser des soins de qualité dans le cadre des relations interculturelles. Cet article va dans le sens de vérification de l'hypothèse. Cet article n'est pas une recherche. Il s'agit d'un guide de prestations de soins, il serait intéressant que ce guide soit testé dans son efficacité.</p>

		plus courants lors de soins prodigués à différentes cultures.				compromettre sa sécurité. -Réfléchir constamment aux questions d'ordre culturel ; approfondir ses propres connaissances sur diverses cultures. -Tisser des liens avec des ressources culturelles pertinentes.	
--	--	---	--	--	--	---	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
2	Auteur : Cortis JD, School of Healthcare, University of Leeds, Leeds, Royaume –Uni Titre: Meeting the needs of minority ethnic patients. Journal : Journal of Advanced Nursing 48 (1), 51-58	Répondre aux besoins des patients de minorités ethniques Hypothèse : Dans la littérature il y a peu de données par rapport aux expériences des infirmières de soins pour les personnes issues de groupes minoritaires ethniques spécifiques.	Etude qualitative avec un échantillon de 30 infirmières et infirmiers dans un établissement de réadaptation	Le comité éthique a approuvé la recherche. Chaque participant a reçu les informations complètes concernant la recherche et leur consentement écrit a été obtenu. La permission a été demandée	La méthode utilisée comporte des entretiens semi structurés. L'échantillon a été auto-sélectionné dans une grande organisation de soins au nord de l'Angleterre. Il a été réalisé par des professionnels actifs dans des établissements de soins de réadaptation.	Les résultats montrent que les répondants avaient de la difficulté pour expliquer la signification de la culture, de la spiritualité et leur relation dans la pratique du métier d'infirmière. Ils avaient aussi une compréhension limitée de la communauté	Cette recherche illustre la relation entre les infirmières et les patients qui viennent d'une minorité ethnique. Elle va dans le sens de mon sujet vu son contenu qui met en évidence les déficits dans les soins infirmiers auprès des personnes de communauté ethnique minoritaire. Cependant, elle manque

	<p>Publié le : 20 mais 2003, publication accepté en février 2004, en</p> <p>Royaume-Uni</p>	<p>Le but de la recherche est de faire une enquête sur les expériences des infirmières qui s'occupent des patients pakistanais hospitalisés au Royaume-Uni.</p>		<p>pour enregistrer sur la bande magnétique l'interview et personne n'a refusé. L'assurance a été donnée pour le maintien de la confidentialité et les réponses ont été codées de manière anonyme.</p>		<p>pakistanaise et des déficits ont été identifiés par rapport aux défis offerts par cette communauté. La mise en évidence d'un « holisme » inadéquat, une mauvaise préparation pour répondre aux besoins d'une société ethniquement différente et la présence du racisme dans les milieux de soins est une explication donnée aux participants qui ont constatés des déficits entre les attentes et la réalité dans le milieu des soins. Conclusion : Bien que le « holisme » soit un concept pertinent pour renforcer la pratique des soins infirmiers, sa signification doit être encore</p>	<p>d'informations précises sur le vécu de ces communautés ethniques minoritaires et des réels besoins des infirmières pour mieux adapter leurs soins à ces dernières.</p>
--	---	---	--	--	--	--	---

						débatue dans le but d'éviter une approche purement symbolique pour mieux appliquer les soins auprès des patients des communautés ethniques minoritaires.	
--	--	--	--	--	--	--	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
3	Auteur : Louis Racine, Inf. PhD (c) University of British Columbia, School of Nursing, Vancouver Titre : Les potentialités de l'approche théorique post-coloniale en recherche infirmière culturelle sur l'adaptation du soin infirmier aux populations non-	Doit-on adapter les différences culturelles aux soins ou les soins aux différences culturelles ? Hypothèse : Les inégalités sociales engendrent des problèmes de santé et ces inégalités doivent être examinées afin de développer des interventions infirmières culturellement adaptées.	Etude qualitative, approche ethnographique. Infirmières et infirmiers provenant de la France, du Canada et du Québec.	L'hypothèse est formulée en une question qui touche à l'éthique. Le souci de répondre aux besoins des minorités met en évidence une préoccupation qui sous entend l'équité dans les soins.	Analyse du soin culturel s'articule autour de trois axes principaux dont la première porte sur la signification de la diversité culturelle découlant des politiques multiculturelles occidentales. Par la suite, l'impact des théories « culturalistes » sur l'adaptation culturelle des soins, dans lesquelles s'insèrent la théorie de la diversité de l'universalité du	La recherche infirmière culturelle devient un véhicule d'action sociale qui consiste à développer des programmes d'éducation basés sur la notion de sécurité culturelle, à implanter la sécurité culturelle dans la pratique infirmière en milieux pluriethniques, à susciter des	Cette recherche consiste à adopter des concepts culturels dans la pratique infirmière afin de mieux répondre aux besoins des patients non-occidentaux. Elle est cohérente avec mon sujet car elle relève la nécessité d'adapter des soins chez les patients ayant une culture différente que les infirmières. Par contre, dans cette recherche, les aspects éthiques concernant son production ne sont pas décrits.

	occidentales. Journal : Recherche en soins infirmiers N°75 Publié le : décembre 2003, British Columbia	Le but de la recherche consiste à démontrer que le choix d'une approche théorique influence la conceptualisation de l'adaptation culturelle du soin et ce tant sur le plan de la recherche que de la pratique infirmière. L'article a aussi pour but d'illustrer les limites liées à l'adoption d'une vision mono-paradigmatique du soin culturel.			soin culturel de Leininger (1991) et le modèle explicatif de la maladie de Kleinman (1980). Finalement, les cohérences culturelles, sur l'adaptation du soin sont discutées.	politiques de santé/soins axées sur la justice sociales au sein des systèmes de santé occidentaux, et à favoriser des changements sociaux et économiques globaux visant à promouvoir et améliorer la santé des populations non occidentales.	Cependant, l'hypothèse est formulée par une question qui touche à l'éthique. Le souci de répondre aux besoins des minorités met en évidence une préoccupation qui sous entend l'équité dans les soins.
--	---	--	--	--	--	--	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
4	Auteur : Lethi Arja, Hammarström Anne, Bengt Mattsson Titre : La reconnaissance de la dépression chez les personnes de	Identifier un état dépressif chez les patients provenant d'autres cultures qui ont des difficultés de communication. Hypothèse : Les symptômes et les réactions à un	Etude qualitative. 18 médecins généralistes travaillant dans deux centres de santé primaire dans la zone de Chalandise en Suède. Les immigrants sont	Selon le comité éthique de la recherche régionale et de la législation suédoise, l'étude n'a pas besoin d'une	La recherche a été réalisée à partir d'entretiens individuels et collectifs qui duraient entre une heure et une heure et demie. Ces entretiens ont été enregistrés sur bande sonore. Des	Les événements importants de la vie sont souvent inconnus. Les réactions à un traumatisme, les conflits culturels entre les anciennes et les nouvelles normes ont rendu	Cette recherche met en évidence la difficulté à entrer en relation et de pouvoir communiquer avec des patients étrangers dans le milieu psychiatrique. En effet, la dépression en soi est une maladie

<p>cultures différentes</p> <p>Journal : Liste Journal, BMC Fam Pract,</p> <p>Publié le : 27 juillet 2009</p> <p>Suède</p>	<p>traumatisme sont exprimés et vécus différemment dans d'autres cultures et peuvent également varier entre les hommes et les femmes.</p> <p>Le but de la recherche est d'explorer et analyser comment le GPS (médecin généraliste) pense et délibère le traitement des patients en provenant de pays étrangers qui présentent des caractéristiques dépressifs potentiels.</p>	<p>principalement des Somaliens, Irakiens, Iraniens qui visitent régulièrement ces deux centres.</p>	<p>approbation formelle éthique. Cependant, l'étude a été réalisée selon les procédures générales du comité éthique.</p>	<p>questions ouvertes ont été posées aux différents participants. Les résultats ont été retranscrits mot à mot, puis tous les textes ont été codés et sous-catégorisés pour être discutés par tous les chercheurs.</p>	<p>difficile le processus du diagnostic. La relation entre les médecins et les malades comprend des idées fausses et les rôles sociaux dans les réunions sont parfois confondus. les jugements sont essentiellement basés sur l'intuition clinique et la classification établie permet de discuter sur les troubles dépressifs.</p> <p>Pour conclure, dialogue sur la maladie, récits des patients sur leur vécu et le contexte social sont indispensables. Il y a le besoin d'un outil multiculturel pour les soins psychiatriques. Il est également essentiel d'être</p>	<p>psychiatrique difficile à diagnostiquer. Lorsque la barrière de la langue et la différence culturelle s'y rajoutent, c'est encore plus compliqué de la diagnostiquer. C'est pourquoi, l'approche d'une relation culturellement adaptée devient indispensable pour une meilleure prise en charge des patients étrangers. Néanmoins, cette étude ne parle pas des éléments nécessaires qui peuvent aider à construire une relation adaptée.</p>
--	--	--	--	--	--	--

						conscient des conceptions propres aux médecins généralistes afin d'éviter les stéréotypes et de ne pas sous-estimer ou sur-estimer l'apparition des symptômes dépressifs.	
--	--	--	--	--	--	---	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
5	Auteur : Cass Alan, Lowell Anne, Michael Christine, Paul L. Snelling, Flack Melinda, Marrnganyin Betty Brown et Isaac Titre : Partager les histoires vraies : améliorer la communication entre des patients et professionnels de la santé autochtones	Comment améliorer la communication entre les patients et les professionnels de la santé autochtones. Hypothèse : Le déficit de la communication peut être large et si ancré dans les soins qu'il n'est même pas perçu par le personnel soignant. Le but de la recherche est d'identifier les	Etude qualitative. Les participants sont des patients et du personnel d'unité de satellite de dialyse dans la banlieue de Darwin. Les patients sont d'une communauté d'Autochtone, de groupe linguistique Yolngu dans le nord-est d'Arnhem Land.	L'étude a été approuvée par les comités d'éthique de l'école de Menzies de recherche en santé à Hôpital Royal de Darwin et l'Université du Territoire du Nord.	Cinq interactions ont été filmées et analysées par tous les participants, l'équipe de recherche et des interprètes professionnels. Les participants ont été interrogés séparément, dans leur langue maternelle. Les descriptions vidéo et des retranscriptions d'entrevues ont été entrées dans un	Les résultats démontrent qu'une compréhension des concepts clés est rarement atteinte. Un manque de communication est souvent passé inaperçu. Les sources du problème de la communication sont l'absence de contrôle du patient sur la langue, le	Cette recherche décrit la présence d'une mauvaise communication interculturelle et de ses conséquences. Il met en évidence la grande distance culturelle et linguistique entre le personnel soignant et les patients. À savoir que, le problème linguistique en soi est une problématique qui entrave la communication et d'autant plus lorsque

	<p>Journal : Médical Journal, MJA 176 (10) : 466.470</p> <p>Publié le : 2002</p> <p>Pays : Australie</p>	facteurs limitant l'efficacité de la communication entre les patients autochtones au stade terminal des maladies rénales et des travailleurs de la santé, afin d'identifier des stratégies pour améliorer la communication.			logiciel informatique qui aide à gérer les données qualitatives. Pour renforcer la validité de l'analyse, la méthode de la triangulation a été aussi utilisée.	contenu et les circonstances des participants. Le manque de la communication est omniprésent. Les interprètes qualifiés ne fournissent qu'une solution partielle. Les changements sont nécessaires pour les patients autochtones pour avoir un apport important dans la gestion de leur maladie. Les ressources éducatives sont nécessaires pour faciliter une compréhension commune, non seulement de la physiologie rénale et les traitements, mais aussi des dimensions culturelles, sociales et économiques de l'expérience de la maladie des peuples autochtones.	la différence culturelle se rajoute. Ceux-ci rendent difficile de créer une relation de confiance thérapeutique. Le contexte de cette recherche va dans le sens de l'hypothèse car elle décrit le manque de connaissances du concept de l'interculturalité dans les soins. Cependant, il serait intéressant de définir les stratégies d'amélioration pour la communication interculturelle.
--	--	---	--	--	--	--	---

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
6	<p>Auteur : M. Fuuje de Graaff et Francke L Anneke</p> <p>Titre : Les obstacles aux soins à domicile pour les malades en phase terminale migrants turcs et marocain, perçue par les médecins et les infirmières</p> <p>Journal : Liste Journal, BMC Palliat soins, v.8 : 2009</p> <p>Publié le 26 janvier 2009</p> <p>Pays-Bas</p>	<p>Quelles sont les expériences et les perceptions des médecins généralistes et des infirmières de soins à domicile, pour les malades en phase terminale d'origine turque et marocaines et de leurs familles au Pays-Bas ?</p> <p>Hypothèse : Une recherche qualitative antérieure a mis en évidence les obstacles pour l'utilisation des soins à domicile par les immigrants turcs et marocains.</p> <p>Le but de la recherche est d'explorer la perception des médecins</p>	<p>Etude qualitative faite à partir d'un sondage.</p> <p>93 infirmières de soins à domicile et 73 médecins généralistes qui soignent des migrants turcs et marocains ont participé à ce sondage.</p>	<p>Le contenu a été créé en discutant du projet du questionnaire avec le comité de pilotage des projets de recherches, impliquant huit experts ayant des compétences scientifiques pertinentes dans les soins.</p>	<p>Des questionnaires ont été envoyés aux organisations des soins à domicile et aux médecins généralistes travaillant dans des zones où la plupart des migrants turcs et marocains vivaient. Les infirmières et les médecins généralistes ont fourni des informations au sujet de leurs expériences et leurs opinions concernant les soins à domicile pour ce groupe de patients. Les données ont été analysées par des statistiques descriptives.</p>	<p>En ce qui concerne les résultats, les médecins généralistes trouvent souvent qu'il est difficile d'évaluer les besoins de ces patients et de leurs familles. De plus, les infirmières de soins à domicile expriment souvent une insatisfaction à l'égard des soins à domicile accordés aux malades en phase terminale d'origine turque et marocaine pour des raisons suivantes : les problèmes de communication, manque de connaissance de</p>	<p>Cette recherche traite l'insatisfaction des médecins et des infirmières qui suivent les patients de différentes cultures lorsqu'il faut les soigner à domicile. En effet, la demande de l'aide à l'institution compétente pour les proches de la personne malade fait partie intégrante de la culture occidentale. Pourtant, dans la culture du moyen orient la prise en charge de la personne malade est considérée comme un devoir. Elle est une source de fierté pour la famille. C'est pourquoi, le personnel soignant et les médecins ne comprennent pas toujours le comportement de la</p>

		généralistes et des infirmières de soins à domicile concernant les migrants en phase terminale d'origine turque et marocaine.				la maladie par ces patients, des difficultés d'engagement approprié avec le patient et sa famille. Pour conclure, les médecins et infirmières citent principalement les facteurs influençant l'accès et l'utilisation des soins à domicile. Toutefois, selon les médecins et les infirmières, le principal obstacle concerne la communication, tandis que la famille a cité la préférence pour les soins de la famille vers le malade pour s'abstenir de l'utilisation des soins à domicile néerlandais.	famille quant à la différence culturelle. De ce fait, cette recherche est incluse dans le travail malgré les informations manquantes pour mettre en évidence les besoins pour favoriser l'accès aux soins pour ce type de population.
--	--	---	--	--	--	--	---

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
7	<p>Auteur : R. Benkert, RM Peters, R, Clarc, Fosters-K Keves</p> <p>Titre : Effet du racisme perçu, la méfiance culturelle et la confiance dans les soins reçus par les fournisseurs de la santé.</p> <p>Journal : National library of Medicine, College des sciences infirmières, Université Wayne State</p> <p>Publié le : septembre 2006</p> <p>Pays : USA</p>	<p>Quel est le rôle spécifique du racisme perçu et la méfiance dans la relation patient-soignant.</p> <p>Hypothèse : Le racisme perçu et la méfiance culturelle affectent la confiance et la satisfaction dans la relation des patients et soignants</p> <p>Le but de cette étude est de tester un modèle dans le milieu de gamme théorique, intitulé de la perception de la discrimination raciale et de la méfiance dans les soins.</p>	<p>Etude qualitative, longitude.</p> <p>145 patients Afro-américains qui ont reçu des soins ambulatoires dans deux différentes cliniques.</p>	<p>Le consentement de chaque participant a été obtenu. Les interviews sont élaborées de manière individuelle dans des salles de la clinique.</p>	<p>Une méthode causale utilisant l'équation structurelle a été utilisée pour cette étude. La méthode analytique a été choisie pour fournir la preuve d'utilisation des données croisées qui reflètent des processus longitudinaux. Ainsi, SEM fournit une alternative à l'expérimentation pour examiner la plausibilité des modèles pour formuler une hypothèse. 140 adultes ont été considérés suffisants pour adresser tous les buts de l'étude.</p>	<p>Cette étude était l'une des premières qui a examiné les effets combinés du racisme perçu et la méfiance culturelle sur la relation soignant-soigné et la satisfaction complète du soin parmi des Afro-américains. Dans un groupe d'Afro-américains à faible revenu, dans deux cliniques de soins primaires, la perception du racisme et la méfiance des Blancs, avaient un effet négatif sur la confiance et la satisfaction des soins. Le racisme est peut-être le plus significatif. Il avait</p>	<p>Cette étude relève la problématique du racisme dans le milieu de soins ainsi que la méfiance dans la relation soignant-soigné. Elle met en évidence la confiance culturelle et la satisfaction des patients Afro-américains par rapport aux soins reçus. Cette recherche va dans le sens de l'hypothèse car la différence culturelle a un impact négatif sur la relation des soignant-soignés. Les compétences culturelles des infirmières jouent un rôle essentiel sur la satisfaction des soins reçus par la communauté étrangère.</p>

						<p>une influence directe sur la satisfaction des soins.</p> <p>De plus, les résultats suggèrent que l'amélioration des soins auprès des patients Afro-américains exige une compréhension plus large de la compétence culturelle. Celle-ci est importante pour aborder le sujet du racisme dans la société et pour comprendre son impact sur la relation soignant-soigné.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
8	Auteur : Jackie Beavan Kai Joe, Faull Christina, Dadson Lynne, Gill Paramjit et	Est-ce que le comportement des professionnels est influencé par l'appartenance	Une étude qualitative. 18 groupes de discussion avec un échantillon	Le protocole d'étude, l'information aux participants	Des groupes de discussion ont été formés afin de clarifier les attitudes, les	Les résultats démontrent que les professionnels de la santé éprouvent	Cette recherche illustre les inégalités dans la qualité des soins auprès des patients de

<p>Angela Beighton</p> <p>Titre : Incertitude professionnelle et la marginalisation de répondre à la diversité ethnique dans les soins de santé</p> <p>Journal : Pubmed</p> <p>Publié le : novembre 2007</p> <p>Pays : Royaume-Uni</p>	<p>ethnique des patients, d'une façon qui pourrait contribuer à des disparités de santé ?</p> <p>Hypothèse : La diversité culturelle, les croyances, les valeurs et les comportements dans la pratique clinique influencent les soins.</p> <p>Le but de cette recherche vise à explorer la pratique des professionnels de la santé, leur expérience avec les patients d'origine diversifiée et les interventions visant à améliorer la qualité des soins.</p>	<p>représentatif de 106 professionnels de la santé de différentes disciplines ont été menés. La collaboration des patients de différences ethniques dans les Midlands au Royaume-Uni est obtenue.</p>	<p>et les procédures d'autorisation ont été examinées par un comité éthique de la recherche au Royaume-Uni.</p>	<p>opinions et les hypothèses sous-jacentes du travail. Le questionnaire contenait des questions ouvertes. Les résultats préliminaires ont été communiqués et discutés avec un groupe de 7 défenseurs des soins de santé. Les participants aux groupes de discussion ont été invités à commenter les résumés des résultats. Les 7 groupes ont également participé à un groupe de discussion pour vérifier la validité des interprétations des données.</p>	<p>souvent une incertitude dans les soins, auprès des patients ethniquement différents, même après une formation en compétence culturelle. Ils montrent également que cette incertitude peut conduire à des hésitations qui pourraient contribuer à des inégalités dans les soins. De plus, les chercheurs suggèrent plusieurs interventions qui pourraient réduire ces inégalités. Par exemple, les professionnels de la santé devraient être encouragés à reconnaître leur incertitude et devraient avoir accès à plus d'informations sur les différences</p>	<p>différentes cultures. Elle suggère que les professionnels de la santé sont en manque d'information, sur la culture des patients de différentes ethnies pour mieux répondre à leurs besoins. De ce fait, elle alimente l'hypothèse de mon travail. Cependant, il serait intéressant d'élargir le setting, afin de généraliser les résultats dans le but de trouver des stratégies pour favoriser la qualité des soins auprès des patients de différentes cultures.</p>
--	---	---	---	--	---	--

						ethniques. En d'autres termes, les professionnels de la santé devraient se faire aider, se sentir en mesure de demander à leur patients ce qui est plus important pour eux en tant qu'individus au sujet de leur maladie et de leur traitement.	
--	--	--	--	--	--	---	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
9	Auteur : Ok Im-Eun, et Quinta Motor Inns La Inc, professeur du Centenaire, Ecole des sciences infirmières Titre : Les différences ethniques dans la douleur du cancer	Les valeurs culturelles et les croyances liées au cancer ont-ils une influence sur la perception de la douleur ? Hypothèse : Malgré un certain nombre d'études faites sur les expériences de la douleur chez les	Etude transversale qualitative. En totale de 75 patients atteints du cancer se sont identifiées : 22 Blancs, 15 Hispaniques, 11 Afro-américains et 27 Asiatique	Les participants ont reçus des noms d'utilisateurs et mot de passe pour se connecter aux sites de forum, les participants sont été invités à choisir un pseudonyme pour que les noms réels ne	Une approche féministe par Hall et Stevens a été utilisé. 4 forums en ligne ethniques spécifiques ont été menés pendant 6 mois. 9 sujets liés à l'expérience de la douleur cancéreuse ont été utilisés pour guider les forums en lignes. Les	Les résultats montrent que tous les participants de chaque groupe ethnique déclarent une panne de communication avec les fournisseurs de soins. Patients blanc portés sur la façon de	Cette recherche issue d'un forum en ligne met en avance les différences et les similitudes liées à la perception de la douleur chez les personnes de différentes ethnies. Elle détermine que les infirmières ont besoin d'utiliser des méthodes culturellement

	<p>Journal : Ecole des sciences infirmières, Université du Texas à Austin.</p> <p>Publié le : 1^{ère} mars 2010</p> <p>Pays : USA</p>	<p>patients cancéreux issus de minorités ethniques, très peu d'entre eux ont comparé leurs expériences dans les différents groupes ethniques.</p> <p>Le but de cette étude est d'explorer les similitudes et les différences dans l'expérience de la douleur du cancer chez les 4 principaux groupes ethniques, aux Etats-Unis.</p>		<p>soient pas utilisés. Seuls ceux qui se sont inscrits ont été autorisés à accéder au site de forum afin de garantir la confidentialité et de protéger la vie privée. Dans l'administration du forum, les chercheurs ont surveillé et examiné les visites des participants, le contenu et le déroulement des discussions.</p>	<p>données recueillies ont été analysées en utilisant une analyse thématique associant ligne par ligne de codage, la catégorisation, d'extraction et thématique.</p>	<p>contrôler la douleur et le choix du traitement, alors que les patients issus de minorités ethniques essayé de contrôler la douleur en réduisant au minimum et la normalisant. Les patients blancs cherchent diverses stratégies pour gérer la douleur tandis que les patients issus de minorités ethniques tentent à maintenir une vie normale et utilisent des modalités de gestion de la douleur physique. Enfin, l'expérience de la douleur du cancer des patients blancs est très individualiste et</p>	<p>compétentes pour mieux gérer la douleur liée au cancer. En sachant que la perception de la douleur varie selon la culture, les valeurs, les croyances, l'âge et le sexe, alors, cette recherche va dans le sens de la vérification de l'hypothèse. Néanmoins, il serait important de récolter les expériences des infirmières qui travaillent auprès de ces patients, afin de pouvoir contrebalancer les suggestions.</p>
--	---	---	--	--	--	--	--

						<p>indépendant, tandis que celle des patients issus de minorités ethniques est axée sur la famille. De plus, les résultats suggèrent que les infirmières ont besoins d'utiliser des méthodes culturellement compétents pour la gestion de la douleur liée au cancer auprès des patients de différents groupes ethniques.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
10	Auteur : Ha Hoang, Le Quynh, Sue	Quels sont les obstacles pour accéder aux soins	Etude qualitative, menée auprès de	Avant les entrevues, une	L'étude consiste des entretiens semi-structurés	Les résultats révèlent que les migrants d'Asie	Cette étude parle de la différence culturelle dans les

<p>Kilpatrick</p> <p>Titre : Avoir un bébé dans les nouvelles terres : l'expérience des migrants dans les régions rurales d'Asie Tasmanie, Australie</p> <p>Journal : The International Electronic Journal of Rural and Remote Health Research, Education, Practice and Policy</p> <p>Publié le : 24 février 2004</p> <p>Pays : Australie</p>	<p>de santé ? Comment vivez-vous les soins de la maternité après avoir déménagé en Australie ?</p> <p>Hypothèse : Les différences culturelles dans les soins de maternité peut entraîner des conflits entre les migrants et les fournisseurs des soins, en particulier lorsque les migrants ont peu de connaissances en langue anglais.</p> <p>Le but de cette étude est d'étudier les expériences des femmes migrantes asiatiques lors de la naissance d'un enfant dans un contexte rurale australien.</p>	<p>10 femmes asiatiques migrantes qui vivent dans les régions rurales de la Tasmanie</p>	<p>demande éthique a été soumise et approuvée par la Tasmanie, les sciences sociales de l'homme, Réseau de recherche sur l'éthique.</p>	<p>menés auprès des femmes asiatiques migrantes dans la région de la Tasmanie. Les participants étaient limités par la langue alors, les téléconférences et les interprètes ont été utilisés. Les données ont été analysées en utilisant une théorie fondée. Toutes les données ont été analysées et transcrites phrase par phrase et codé pour chaque participant.</p>	<p>en Tasmanie ont une barrière culturelle et linguistique. Certains migrants asiatiques conservent des pratiques traditionnelles de soins de maternité, alors, la confusion et des attentes contradictoires peuvent se produire. La famille et la communauté jouent un rôle important dans le soutien des femmes migrantes à travers leurs soins de maternité. Cependant, les barrières culturelles peuvent être réduites par la formation du personnel soignant pour que celui-ci</p>	<p>soins de maternité. Elle démontre que les barrières culturelles et linguistiques peuvent être des sources d'une mauvaise gestion des soins de maternité car les besoins et les attentes peuvent être confus. Cette étude nourrit l'hypothèse du travail vu qu'elle relève l'importance de mettre sur pied les formations culturellement compétentes afin de mieux comprendre et répondre les besoins de ces patients. Par contre, il serait été intéressant de prendre un échantillon plus conséquent et diversifié afin de généraliser les résultats.</p>
---	---	--	---	---	---	---

						<p>développe une compréhension générale de l'empathie pour les questions relatives aux migrants. Les formations spécialisées du personnel permettront à améliorer les connaissances des croyances entre les cultures et les pratiques relatives à l'accouchement. Ces connaissances peuvent réduire les mésententes et la mauvaise gestion dans les soins hospitaliers pour de nombreuses femmes immigrées.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

No	Auteurs Titre Journal Année de publication Pays	Questions de recherche Hypothèses Buts de la recherche	Population/ Echantillon	Design Aspects éthiques	Méthodologie	Résultats / discussions	Commentaires personnels
11	<p>Auteur : Marie Lavadoux, Maud Lextrait et Zoé Pialoux</p> <p>Titre : Acculturation et adaptation du système de santé en France : le point de vue des immigrés et des soignants</p> <p>Journal</p> <p>Publié le : septembre 2006</p> <p>Pays : France</p>	<p>Est ce que les immigrés et le personnel soignant trouvent le système de santé français adapté aux besoins des personnes de culture différente?</p> <p>Hypothèse : Plus les immigrés refuseront d'acquérir la culture française (i.e. séparation, marginalisation), moins ils percevront le système de soins français comme adapté. Plus les personnels soignants souhaiteront que le immigrés acquièrent la culture française (i.e. intégration, assimilation), plus ils percevront le</p>	<p>Recherche quantitative et qualitative. D'une part, 59 (37 femmes et 22 hommes) personnels soignants issus de plusieurs centres hospitaliers ainsi que de cabinets médicaux ont participé à cette étude. D'autre part, 26 immigrés (polonais, asiatiques, latino américains, allemand, maghrébins...) ont également participé à cette recherche. Les sujets étaient âgés de 18 et 73 ans.</p>	<p>Les chercheurs ont précisé l'anonymat du questionnaire la confidentialité des réponses, et le fait que qu'il n'y avait ni bonnes ni mauvaises réponses.</p>	<p>Deux questionnaires sont faits, un pour le personnel soignant et un pour les immigrés. Dans les deux questionnaires, les 5 premiers items référaient aux stratégies d'acculturation. Les autres questions permettaient de savoir avec quel degré les participants percevaient le système de santé adapté.</p>	<p>Les résultats mettent en évidence que plus le personnel soignant adopte l'intégration ou l'assimilation comme stratégie d'acculturation, plus il considère que le système de soins est adapté aux immigrés. En ce qui concerne les immigrés qui utilisent la marginalisation, ils ne considèrent pas le système comme adapté. Les résultats ont également montré que le personnel soignant est en majorité peu informé sur les croyances de différentes</p>	<p>cette recherche réalisée en France, articule la problématique autour de la différence culturelle dans le système de santé. Elle met en évidence le grand écart entre les immigrés et le personnel soignant du à cette différence. Elle recherche est intéressante pour l'hypothèse de mon travail. Toutefois, il aurait été intéressant d'intégrer la question « quels sont vos attentes distinctement de la part du personnel soignant ? » dans le questionnaire. De plus, aucun indice n'a été trouvé pour vérifier si la recherche avait été approuvée par la</p>

		<p>système de soins français comme étant adapté.</p> <p>Le but de cette étude est de savoir si le personnel soignant et les immigrés trouvent le système de santé français adapté aux besoins des personnes de cultures différentes.</p>				<p>cultures, en effet ceux ci n'ont eu que très peu d'informations lors de leur formation médicale. Malgré de nombreuses recherches personnelles de leur part ce non information est un véritable problème. «Il faudrait intégrer l'enseignement des sciences humaines dans les facultés de médecine. Malgré un effort d'adaptation des soignants, on a pu constater que les immigrés se sentent souvent discriminés au sein des institutions médicales, peut être du à un certain racisme du personnel soignant, à trop d'exigences des</p>	commission éthique.
--	--	--	--	--	--	--	---------------------

						étrangers ou à une incompréhension de ces deux acteurs sociaux.	
--	--	--	--	--	--	---	--