

Rapport d'évaluation

Évaluation du balado

« Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde –
Les inégalités sociales de santé »



© CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2022. Tous droits réservés

CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté

Anne-Marie Ouimet, ÉQ.,
Agente de planification,
de programmation et de
recherche

Évaluation du balado « Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde – Les inégalités sociales de santé » est une production du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

► cremis.ca

Adresse

Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal 66, rue Sainte-Catherine Est, 6e étage, bureau 611, Montréal (Québec) H2X 1K6

Auteure du rapport

Anne Marie- Ouimet, ÉQ et M. Sc, Agente de planification, de programmation et de recherche, CREMIS, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montreal

Mise en page

Camille Le Pallec, stagiaire, CREMIS, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montreal

Crédits photos, page titre (de gauche à droite)

1re photo : Evgeniy Grozev

2e photo : Emmanuel Ikwuegbu

3e photo : Lukas Rychvalsky

Référence suggérée

Ouimet, A.-M. (2022). *Évaluation du balado « Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde– Les inégalités sociales de santé »*. Montréal, Québec : Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ISBN 978-2-551-26906-8

DÉPÔT LÉGAL BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC, 2021 BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA, 2022 Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à la condition que la source soit mentionnée

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	5
RÉSUMÉ.....	6
CONTEXTE.....	9
DESCRIPTION DU BALADO.....	10
L'EFFICACITÉ DES BALADOS COMME MODALITÉS DE MTC.....	11
OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION	12
IMPLICATIONS	13
APPROCHE.....	14
CADRE THÉORIQUE	14
MODÈLE LOGIQUE	16
POPULATION CIBLÉE ET RECRUTEMENT	17
MÉTHODES	18
RÉSULTATS	22
RÉACTION À PROPOS DU BALADO.....	23
EFFETS DU BALADO SUR LES (FUTURS) INTERVENANTS ET PROFESSIONNELS AUDITEURS.....	26
SUGGESTIONS DES PARTICIPANTS POUR LE DÉVELOPPEMENT D'AUTRES BALADOS ET OUTILS D'APPRENTISSAGE COMPLÉMENTAIRES..	33
DISCUSSION.....	35
RÉFÉRENCES	37
ANNEXE 1.	39
MODÈLE LOGIQUE (THÉORIE DU CHANGEMENT)	39
ANNEXE 2.	40
MATRICE D'ÉVALUATION	40
ANNEXE 3.	41
QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION À L'ATTENTION DES INTERVENANTS ET DES AUTRES PROFESSIONNELS DU RÉSEAU	41
ANNEXE 4.	47
GRILLE D'OBSERVATION DES SÉANCES DE COURS AU CÉGEP	47
ANNEXE 5	48
LISTE DES THÈMES EN LIEN AVEC LES INÉGALITÉS SOCIALES SUGGÉRÉS PAR LES PARTICIPANTS POUR DE FUTURS BALADOS	48

LISTE DES GRAPHIQUES ET TABLEAU

TABLEAU 1. PROFIL DES PARTICIPANTS	22
GRAPHIQUE 1. SCORES MOYENS D'APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DU BALADO.....	23
GRAPHIQUE 2. NIVEAU D'ATTENTION DURANT L'ÉCOUTE.....	24
GRAPHIQUE 3. INTÉRÊT ENVERS LE SUJET DES ISS.....	26
GRAPHIQUE 4. SCORE MOYEN AU QUIZ PORTANT SUR LES CONTENUS CLÉS DU BALADO.....	27
GRAPHIQUE 5. AUTO-ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCES AVANT-APRÈS	28
GRAPHIQUE 6. AUTO-ÉVALUATION AVANT-APRÈS DU NIVEAU DE COMPÉTENCE ET D'IMPACT.....	30
GRAPHIQUE 7. EFFETS DE L'ÉCOUTE DU BALADO SUR L'INTENTION DE METTRE EN PLACE LES PISTES D'INTERVENTION	31
GRAPHIQUE 8. SUGGESTIONS D'ACTIVITÉS OU DE PRODUCTIONS COMPLÉMENTAIRES PERMETTANT UNE MEILLEURE APPROPRIATION DES CONTENUS DU BALADO	34

SYNTHÈSE

Une évaluation d'un balado portant sur le sujet des inégalités sociales de santé (ISS) a été réalisée afin de documenter les effets qu'entraîne son écoute sur des intervenants et des professionnels de la santé et des services sociaux, ainsi que des étudiants aspirant à le devenir.

Les résultats de cette démarche mettent en relief le potentiel prometteur des balados comme modalité de mobilisation et transfert des connaissances (MTC) pour influencer les pratiques d'intervenants de la santé et des services sociaux. Dans le cadre de cette évaluation, l'écoute du balado sur les ISS, même lorsque partiellement attentive, s'est non seulement traduite par une augmentation des connaissances des intervenants sur ce sujet, mais a aussi entraîné chez ces derniers une augmentation de leur sentiment de pouvoir avoir un impact sur la réduction des inégalités sociales, ainsi que sur leur intention de mettre en place des interventions visant à agir sur celles-ci.

De plus, le balado, comme modalité de MTC dont la conception mobilise peu de ressources et d'expertise technique, présente l'avantage de favoriser l'accessibilité à des contenus traitants des ISS en étant facilement diffusable. Comme médium d'apprentissage alternatif à des contenus écrits, il s'est avéré particulièrement apprécié des intervenants dans le cadre de cette évaluation.

Ce balado sur les ISS constitue donc une production susceptible de sensibiliser, de renseigner et d'outiller un grand nombre de (futur) intervenants, de professionnels ou de médecins sur ce sujet et ainsi, de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. Ainsi, une diffusion plus élargie de cette production mériterait d'être effectuée.

RÉSUMÉ

L'écoute d'un balado portant sur le sujet des inégalités sociales de santé (ISS) et produit par le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS) entraîne des effets s'apparentant à ceux d'une modalité de mobilisation et transfert des connaissances (MTC) aux objectifs d'apprentissage balisés, telle qu'une formation. En effet, dans le cadre d'une évaluation visant à documenter les effets qu'entraîne l'écoute du balado « Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde - Les inégalités sociales de santé » sur des intervenants et des professionnels de la santé et des services sociaux, ainsi que des étudiants inscrits à la technique en travail social, on observe non seulement une augmentation significative de leurs connaissances et leur intérêt sur le sujet des ISS, mais aussi une amélioration de leur sentiment de compétence à propos d'interventions visant à agir sur les inégalités sociales de santé. De plus, l'écoute du balado augmente leur sentiment de pouvoir avoir un impact, à leur niveau, sur la réduction des inégalités sociales de santé. Enfin, chez les intervenants et les étudiants plus spécifiquement, l'écoute du balado amène une augmentation de leur intention de mettre en place les interventions recommandées dans le balado, l'intention étant un fort déterminant de l'adoption d'une nouvelle pratique.

Ces résultats permettent de combler certains écarts de connaissances en lien avec l'impact des balados comme modalités de MTC sur les changements de pratiques d'intervenants et de professionnels de la santé et des services sociaux. En effet, malgré sa modalité d'apprentissage peu interactive, le balado parvient néanmoins à provoquer des changements sur le plan des perceptions à l'égard de leurs capacités et de leurs intentions de mettre en place de nouvelles pratiques, et ce, même lors d'une écoute partiellement attentive.

Cette démarche a également mis en relief la pertinence et l'intérêt des (futurs) intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux pour la modalité de MTC que représente le balado. En effet, dans le cadre de cette évaluation, les participants ont témoigné d'une bonne appréciation de ce balado comme outil de MTC, ainsi que pour leurs collègues peu sensibilisés aux ISS. Bien que la majorité d'entre eux ait rapporté en avoir fait une écoute partiellement attentive, ils ont qualifié les différents indicateurs de qualité du balado entre bon et excellent, soit la pertinence de ses contenus en regard de leur fonction professionnelle, sa longueur, sa clarté et son niveau de langage, les explications données sur les concepts abordés et la pertinence de son format balado. Les étudiants ont été plus critiques envers sa

longueur - plusieurs l'auraient préféré plus court - et sa clarté, en suggérant de ralentir le débit de parole. Les intervenants ont quant à eux suggéré l'usage d'une plate-forme d'écoute en diffusion continue plus accessible et conviviale. Malgré ces critiques, cette évaluation permet néanmoins de conclure en la qualité de cette production balado du point de vue de sa pertinence, son accessibilité et son intensité, et ce, particulièrement du point de vue des intervenants de la santé et des services sociaux.

Enfin, cette évaluation a mené à la formulation de suggestions de la part des participants en ce qui a trait au développement de modalités d'apprentissage complémentaires à ce balado, ainsi que pour la production d'autres balados. Comme modalités complémentaires, les intervenants et les professionnels ont majoritairement suggéré le développement d'une formation en ligne sur le sujet des ISS ou de mettre à disposition des lectures complémentaires sur le sujet. En vue de la production des prochains balados de la série *Décrypter les inégalités sociales*, un renforcement des qualités didactiques de ces productions (p. ex. : conception s'appuyant davantage sur des objectifs pédagogiques) en permettrait une meilleure appréciation de la part des publics cibles étudiants.

Ainsi, en favorisant l'accessibilité à la connaissance sur un sujet donné en étant facilement diffusable, combiné à ses effets prometteurs sur les changements de pratiques, l'usage de balado mérite d'être considéré par les travailleurs et équipes œuvrant dans le domaine de la MTC.

Cette démarche a été menée par une évaluatrice du CREMIS, interpellée afin de répondre aux questionnements du CREMIS concernant l'impact de cette production de MTC prometteuse, de soutenir le développement d'outils d'apprentissage complémentaires à ce balado ainsi que le développement d'autres balados.

Une analyse des effets de ce balado a été menée au moyen d'une combinaison de différentes méthodes : 1- la comparaison des scores à un quiz portant sur les contenus clés du balado entre des (futurs) intervenants et professionnels ayant écouté le balado et d'autres ne l'ayant pas écouté; 2- un questionnaire d'évaluation des effets pré et post écoute et de l'appréciation du balado, rempli après son écoute; puis 3- des observations participantes d'étudiants à un atelier portant sur les contenus du balado, réalisées à la suite de l'écoute du balado en classe. Des analyses statistiques descriptives et inférentielles, ainsi que des analyses qualitatives thématiques ont été effectuées. Les résultats générés ont ainsi pu être triangulés entre eux, renforçant de cette manière la démonstration d'une relation causale entre l'écoute du balado et les effets documentés.

Cette étude comporte néanmoins certaines limites, notamment en ce qui a trait à la durabilité des effets dans le temps, ces derniers n'ayant été mesurés qu'immédiatement après l'écoute du balado. Les effets de

l'écoute du balado chez les étudiants auraient également pu être influencés par le contexte d'expérimentation, ces derniers ayant fait son écoute dans des conditions « optimales » en l'écoutant en classe et en étant invités à prendre des notes.

CONTEXTE

Le Centre de recherche sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), en tant que centre affilié universitaire au sein du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, a pour mission de produire de la recherche sociale, mais aussi de veiller à ce que ce type de recherche percole au sein des équipes cliniques notamment. Dans cette optique, plusieurs stratégies sont mises en œuvre et expérimentées, dont la production de baladodiffusions (ci-après « balado »).

En 2020, l'équipe de mobilisation et transfert des connaissances (MTC), en collaboration Estelle Carde, une chercheuse et professeure du département de sociologie de l'Université de Montréal, a produit un balado portant sur le thème des inégalités sociales de la santé (ISS) et s'adressant en premier lieu à des intervenants¹ du domaine de la santé et des services sociaux. Il s'agit plus spécifiquement d'un fichier audio permettant d'être écouté en diffusion continue (*streaming*) et hébergé sur la plateforme Spreaker®².

¹ Le genre masculin est utilisé dans le texte en tant que genre neutre afin d'alléger le texte.

² Le balado est accessible sur le site du CREMIS via l'adresse URL suivante : <https://cremis.ca/publications/articles-et-medias/decrypter-les-inegalites-sociales-1-les-inegalites-sociales-de-sante/>. Il est également possible de le télécharger et de l'écouter sur une autre plateforme de diffusion en continu.

Description du balado

Les contenus du balado « Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde – Les inégalités sociales de santé » sont basées sur l'état des connaissances scientifiques sur le sujet, ainsi que les travaux de recherche d'Estelle Carde. Ils proviennent notamment d'une formation donnée en 2015 au CLSC des Faubourgs par cette dernière et ont été adaptés en format balado dans le cadre d'une collaboration étroite entre elle et l'équipe de MTC du CREMIS.

La première partie du balado décrit le parcours académique de la chercheuse, une approche privilégiée dans le domaine de la vulgarisation scientifique et qui vise à susciter l'intérêt et de créer un lien avec les auditeurs (1). Le concept d'inégalité sociale de santé y est ensuite expliqué à l'aide d'exemples, ainsi que celui de la minorisation sociale, soit le processus menant à l'infériorisation ou au discrédit de groupes. Ensuite, la chercheuse recense et explique les trois principaux mécanismes par lesquels se créent les inégalités sociales de la santé : par les biais 1- d'une plus forte prévalence des comportements à risque, 2- de conditions de vie matérielles néfastes pour la santé, ainsi que 3- par des conditions sociales affectant l'estime de soi et le sentiment d'infériorité des personnes, causant ainsi une prévalence plus élevée de stress chronique dommageable pour la santé. Finalement, elle décrit et explique deux types de solutions possibles visant à réduire les ISS : celle de la mise en place de politiques sociales, puis celle de la mise en place d'intervention visant certes à mettre en œuvre ces politiques sociales, mais surtout, des interventions permettant d'agir sur l'estime de soi et le sentiment d'infériorité des personnes. Elle nomme trois pistes d'intervention à cet effet : 1- valoriser le pouvoir d'agir des personnes en favorisant leur implication dans les interventions qui les concernent, 2- créer des espaces d'entraide et de sociabilité afin de contrer les impacts de l'isolement social, puis 3- amener les personnes à avoir une lecture plus structurelle des causes de leur problème et donc, moins culpabilisante.

Ainsi, sans prétendre constituer en soi une formation, et dans la perspective de forer la voie à un nouveau type de balado au CREMIS, cette production couvre le sujet des ISS de manière à ce que les auditeurs en retirent certains apprentissages susceptibles de nourrir leur pratique.

L'efficacité des balados comme modalités de MTC

Le balado constitue une modalité ayant somme toute un bon potentiel en termes de MTC et d'apprentissages auprès d'intervenants et de futurs intervenants du domaine de la santé. Appréhendés à des fins pédagogiques comme traces de cours magistraux (ex. : enregistrement d'un cours en présentiel), en complément, ou comme modalité préparatoire à ceux-ci, l'usage de balados³ amènerait les étudiants à mieux performer à des tests d'apprentissage, particulièrement lorsque l'écoute du balado est combinée avec une modalité d'apprentissage interactive (quiz, forum en ligne), ou encore, qu'il est utilisé comme alternative à la lecture d'un texte préparatoire à un cours (2-6). De plus, l'usage de balados améliorerait l'autonomie et la régularité dans l'apprentissage, ainsi que la motivation à participer en classe (5). Enfin, en termes de perfectionnement professionnel, ils seraient perçus comme aussi utiles par des professionnels de la santé que la lecture de revues scientifiques, d'ouvrage de référence et de formation continue (7). Cependant, à notre connaissance, peu d'études se sont intéressées à l'impact qu'ils peuvent avoir sur les pratiques d'intervenants du domaine de la santé et des services sociaux (8). Une étude de Quitadamo et ses collaborateurs (2014) a toutefois démontré que l'usage d'un balado, comme modalité de MTC destiné à des pédiatres et portant sur les contenus de guides de pratiques, entraîne une augmentation des pratiques recommandées dans les guides. Cependant, selon cette même étude, le balado, comme modalité, demeurerait aussi efficace que l'usage d'un synopsis sur le sujet (9).

³ Les balados peuvent prendre la forme de fichiers audio ou vidéo.

Objectifs de l'évaluation

Depuis sa mise en ondes, l'équipe de mobilisation des connaissances a reçu des rétroactions positives du balado « Décrypter les inégalités sociales – Les inégalités sociales de santé avec Estelle Carde », notamment de la part d'enseignants de niveaux d'études postsecondaires rapportant utiliser cette production dans le cadre de leur enseignement. Ces rétroactions ont amené l'équipe de mobilisation des connaissances du CREMIS à souhaiter documenter les impacts de cette production. Une évaluatrice de l'équipe du CREMIS a donc été interpellée pour la réalisation d'une évaluation de ce balado afin de témoigner de l'utilité de ce type de production, mais également dans la perspective de soutenir le développement d'outils d'apprentissage complémentaires sur ce thème, ou encore, la production d'autres balados.

Ainsi, cette évaluation avait pour but de documenter les effets de l'écoute du balado « Décrypter les inégalités sociales avec Estelle Carde - Les inégalités sociales de santé » sur des auditeurs œuvrant à titre d'intervenants du domaine de la santé et des services sociaux, mais aussi de futurs intervenants actuellement étudiants dans un domaine y étant associé et dont le balado est utilisé dans le cadre de leur parcours académique. Elle visait notamment à explorer les effets que l'écoute de ce balado pourrait avoir sur les perceptions des (futurs) intervenants en regard des pistes d'interventions pouvant être mises en place afin de réduire les ISS, ainsi que leur intention de les intégrer à leur pratique. Elle avait également pour objectif secondaire de soutenir le développement d'outils d'apprentissage complémentaires portant sur le même thème, ainsi que le développement d'autres balados portant sur une autre thématique en lien avec les inégalités sociales. Cette évaluation a donc tenté de répondre aux trois questions suivantes :

- Quelle est la réaction des (futurs) intervenants et professionnels à propos de ce balado ?
- Quels sont les effets du balado sur les (futurs) intervenants et professionnels auditeurs?
- Quels sont les contenus et les aspects du format balado qui mériteraient d'être renforcés et améliorés?

IMPLICATIONS

Cette évaluation a permis dans un premier temps de démontrer le potentiel du balado, en tant que modalité de MTC, sur les changements de perception et de pratiques de (futurs) intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux. En effet, dans le cadre de cette démarche, il a été démontré que l'écoute de ce balado entraîne une amélioration des connaissances sur le sujet des ISS, une augmentation de leur sentiment d'avoir les capacités pour intervenir sur celles-ci et d'avoir un impact, à leur niveau, sur leur réduction. De plus, l'écoute du balado a engendré une augmentation de l'intention des intervenants et des étudiants de mettre en pratique les interventions suggérées dans le balado et permettant d'agir sur le sentiment d'infériorité et d'isolement des personnes. De plus cette démarche a mise en lumière la bonne appréciation des publics cibles pour cette modalité des MTC, en particulière celle des intervenants.

Ces résultats sont donc d'intérêt pour les chercheurs et équipes de MTC à la recherche de modalités efficaces, peu coûteuses et favorisant l'accessibilité. Pour les organismes voués à la lutte aux inégalités sociales, une diffusion de ce balado est susceptible de contribuer à la réduction des ISS en sensibilisant et en outillant les personnes sur le sujet.

APPROCHE

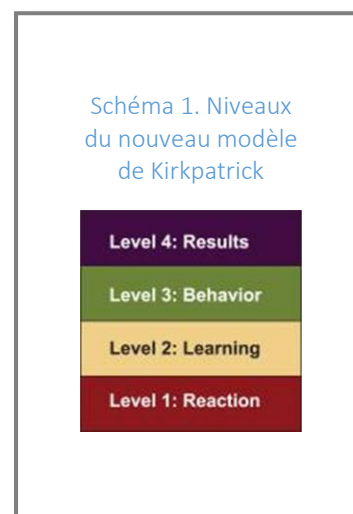
Cadre théorique

La principale approche privilégiée pour mener cette évaluation a été celle d'une analyse des effets du balado (10). À cette fin, puisqu'il s'agit d'un produit de mobilisation et transfert des connaissances se rapprochant d'une formation dite plus classique, le modèle de Kirkpatrick a été utilisé⁴ comme cadre théorique d'analyse des effets (Schéma 1, p. 12) (11). Ce modèle tire sa pertinence des éléments de la théorie du comportement planifié qu'il intègre, une théorie s'avérant particulièrement efficace dans la prédiction de la mise en place de comportements individuels (12).

Le premier niveau concerne la réaction des participants. Plus spécifiquement, on s'intéresse ici aux réactions des auditeurs en regard de la qualité du balado comme modalité d'apprentissage ou de transfert et de mobilisation des connaissances, ainsi que leur niveau d'engagement dans son écoute (écoute entière, partielle ou nulle; degré d'attention), qui pourrait expliquer les effets observés. La qualité du

balado a été considérée en regard de certaines dimensions du modèle Farand (2012) d'analyse de la qualité d'intervention et applicable dans le cas de l'évaluation de ce balado, soit sa **pertinence** (dans le cadre de leur (futur) pratique, du format audio, des explications données sur les concepts abordés), son **intensité** (sa longueur) et son **accessibilité** (la clarté et le niveau de langage utilisé) (13).

Le deuxième niveau porte plus spécifiquement sur les apprentissages que le balado permet de faire. On s'intéresse dans un premier temps à la capacité du balado d'entraîner un changement significatif sur le plan de l'**intérêt** pour le sujet et des **connaissances** des auditeurs à propos du thème des inégalités sociales de la santé. Puis, d'autres déterminants susceptibles de produire un changement dans les pratiques des intervenants ont également été explorés. Les déterminants parmi les plus robustes à cet égard, tel qu'identifié par Godin et al. (2008), ont été investigués : les capacités du balado à opérer un changement sur les plans 1- du **sentiment de compétence** des (futurs) intervenants à l'égard des interventions



⁴ Alors que ce modèle comporte normalement quatre niveaux, seuls les deux premiers niveaux ont été mobilisés dans le cadre de cette évaluation, et ce, pour des raisons de faisabilité.

permettant d’agir sur les ISS, et particulièrement celles visant à réduire le sentiment d’infériorité et la faible estime de soi de la personne, 2- de leur sentiment qu’ils peuvent avoir un impact sur les ISS (**attitude**), et finalement 3- leur **intention** de mettre en place les pistes d’intervention suggérée dans le balado (14). Enfin, de manière plus exploratoire, les perceptions quant aux autres effets et à l’utilité du balado ont également été documentées.

Modèle logique

Cette évaluation s’inscrivant dans une approche participative et centrée sur l’utilisation des résultats, l’équipe de mobilisation et de transfert des connaissances du CREMIS a collaboré à la réalisation de cette évaluation, notamment afin de valider la modélisation de la logique d’action du balado, schématisée sous la forme d’une représentation de sa théorie du changement. Ce type de modèle permet d’explicitier, sur le plan théorique, ce que l’on devrait s’attendre comme enchaînement d’effets afin de passer de l’écoute du balado jusqu’à un changement de pratique (annexe 1, p.39) (15).

Ce schéma, décrivant dans les cases supérieures les principaux thèmes abordés dans le balado, présente dans les cases en dessous les dimensions de la réaction des auditeurs en termes d’appréciation de sa qualité (pertinence, accessibilité, intensité), puis les principaux apprentissages visés. À leur tour, il démontre schématiquement que ces apprentissages devraient entraîner une amélioration du **sentiment de compétence** des intervenants à l’égard de l’intervention permettant d’agir sur les ISS, puis une amélioration de leur perception qu’ils peuvent avoir un impact sur les ISS (**attitudes**). Ces changements de perception devraient mener à une augmentation de l’**intention** des (futurs) intervenants de mettre en œuvre les interventions proposées, et plus particulièrement, celles visant à agir sur le sentiment d’infériorité et la faible estime de soi de la personne.

L’intention étant le déterminant prédisant le mieux la mise en place d’un comportement, une augmentation de l’intention devrait mener à une augmentation de l’adoption des interventions proposées dans la pratique (14). Enfin, ces interventions individuelles recommandées dans le balado étant susceptibles de contribuer à la réduction des ISS, leur mise en œuvre aurait donc le potentiel d’améliorer la santé et le bien-être des personnes en situation de minorisation sociale⁵.

⁵ Ces deux derniers niveaux d’impact ne seront toutefois pas mesurés dans le cadre de ce projet.

Population ciblée et recrutement

Un échantillon non probabiliste de convenance a été constitué par le biais de différentes stratégies de recrutements de représentants des publics cibles visés par le balado et cette évaluation, soit des intervenants et des professionnels du domaine de la santé et des services sociaux, ainsi que des étudiants dans ce domaine.

Les étudiants d'un domaine de la santé et des services sociaux ont été recrutés dans le cadre de séances de cours magistraux portant sur le thème des ISS et offerts à trois cohortes d'étudiants inscrits à la technique en travail social dans un CÉGEP québécois. Des étudiants de cohortes de la technique en soins infirmiers ont également été sollicités pour participer à cette étude à titre de groupe témoin. Ces étudiants, bien qu'inscrits à un programme d'un domaine de la santé et des services sociaux différents, constituaient un groupe comparable en raison de la composition de leur curriculum académique (1^{ère} année de la technique), et donc, en raison du thème des ISS qui n'avait dans leur cas pas encore été abordé.

En ce qui a trait aux intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux, différentes stratégies de recrutement ont été utilisées afin de maximiser la participation, soit des invitations par courriel adressées à des participants d'activités organisées par le CREMIS⁶, via les différents canaux de diffusion du CREMIS tels que son infolettre, ses médias sociaux et l'intranet du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, puis dans le cadre d'une activité de la semaine de la mission universitaire du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui s'est déroulée du 15 au 19 novembre 2021.

La participation à l'évaluation était volontaire. Les intervenants, les professionnels, ainsi que les étudiants du groupe témoin ont consenti à y participer en acceptant de répondre au quiz en ligne pour les participants du groupe témoins, puis au questionnaire en ligne⁷ pour ceux de groupe expérimental. En ce qui a trait aux étudiants de la technique en travail social, ils ont été invités à signer un formulaire de consentement de participation à cette évaluation, en raison de leur participation qui allait impliquer d'autres modalités de collecte de données décrites plus bas. Tous les participants ont été informés des objectifs de l'évaluation, de leur liberté d'y participer, ainsi que du respect de l'anonymat de leurs réponses.

⁶ Ces participants avaient antérieurement consenti à être invités à de futures activités portant sur le sujet des inégalités sociales.

⁷ Le questionnaire d'évaluation intégrait le quiz en première partie.

Méthodes

Cette analyse des effets repose sur un devis mixte combinant 1- un devis post-test seulement avec groupe-témoin non équivalent visant à comparer les scores moyens à un quiz portant sur les contenus clés du balado entre les participants ayant écouté le balado (groupe expérimental) et ceux ne l'ayant pas écouté (groupe témoin), 2- un devis prétest rétrospectif et post écoute du balado visant à comparer les degrés auto-déclarés de connaissances sur le sujet, de capacité envers l'intervention sur les ISS et d'intention de mettre en place les interventions suggérées, et ce, avant (prétest rétrospectif) avoir écouté le balado et après (post); 3- une appréciation normative de la qualité du balado, par le biais des dimensions telles que proposées par Farand et décrite précédemment.

La combinaison de ces différents devis visait à renforcer la validité des résultats qui allaient être obtenus par le biais de leur triangulation. En effet, puisqu'une partie des résultats allaient reposer sur des réponses autorapportées par le biais du devis prétest rétrospectif et post, leur triangulation avec les résultats des mesures de comparaisons avec le groupe témoin et les données d'appréciation normative allait pallier cette lacune potentielle.

Concernant plus spécifiquement le devis prétest rétrospectif et post, selon Moore et Tanis (2009), il comporte l'avantage sur le devis pré-post classique de diminuer les risques de biais liés au désir de plaire ou d'accoutumance au test. Il permet également d'éviter le risque d'attrition de participants au post-test (16). Aussi, les réponses à ce type de questionnaire seraient plus similaires à celles mesurées au moyen de mesures objectives que celles des questionnaires pré-post classiques, ce qui indique que cette méthode procurerait une plus forte validité interne.

Ces devis ont été réalisés par le biais des méthodes suivantes de collecte de données: 1- un quiz en ligne sur les contenus clés du balado ; 2- un questionnaire d'évaluation en ligne, puis 3- des observations participantes (annexe 2, p.40).

Quiz sur les contenus clés du balado

Afin de mesurer les effets du balado sur l'acquisition de connaissances sur le sujet des ISS, un quiz en ligne hébergé sur la plate-forme Survey-Monkey® de 8 questions à choix multiples et de type vrai ou faux portant sur les contenus clés du balado a été développé afin d'être utilisé comme outil du devis post-test seulement avec groupe témoin non équivalent. Ce quiz, une fois développé, a fait l'objet d'un exercice de validation de contenu d'abord auprès d'expertes sur le sujet par le biais de consultations, puis au moyen de prétests menés auprès d'une intervenante et d'étudiants (N=4) au CÉGEP (annexe 3, p.41).

Ainsi, les scores moyens de bonnes réponses obtenues au quiz ont été comparés entre les personnes qui ont écouté le balado (groupe expérimental) et ceux qui ne l'auront pas écouté (groupe témoin), selon qu'ils étaient étudiants, intervenants ou professionnels.

Questionnaire d'évaluation en ligne du balado

Après avoir rempli le quiz, les participants du groupe expérimental (qui ont écouté le balado) ont ensuite été invités à répondre à un questionnaire d'évaluation du balado (annexe 3, p.41)⁸. Une section de ce questionnaire a été utilisée en tant que devis prétest rétrospectif et post-test, c'est-à-dire qu'elle comportait des questions à échelle de Likert à 10 niveaux où les participants devaient estimer d'abord avant (prérétrospectivement) et ensuite après (post) l'écoute du balado : 1- leur degré de connaissances à propos des ISS, 2- leur sentiment de compétence à l'égard de l'intervention sur les ISS, 3- leur attitude quant à leur pouvoir d'action sur les ISS, puis 4- leur intention de mettre en œuvre des interventions visant à réduire le sentiment d'isolement et de faible estime de soi de personne. Ces dimensions font référence à celles du deuxième niveau du modèle de Kirkpatrick décrit précédemment (apprentissage).

En cohérence avec le modèle de Kirkpatrick, ce même questionnaire en ligne comportait également des questions portant sur la réaction des participants au balado (premier niveau du modèle). Ces questions visaient à porter un jugement sur la qualité du balado, et ce, du point de vue des participants. Ceci a ainsi permis d'opérationnaliser le devis d'appréciation normative de la qualité du balado. Le questionnaire comportait donc des questions portant sur les différentes dimensions de la qualité proposées par Farand (2011) décrites précédemment (pertinence, accessibilité, intensité) et intégrant des échelles de Likert à 5 niveaux, puis des questions d'appréciation générale au moyen d'échelles de Likert à 10 niveaux. De plus, les participants ont été questionnés sur leur niveau d'engagement durant l'écoute du balado en la qualifiant d'attentive ou peu attentive, puis de complète, partielle ou nulle.

Le questionnaire d'évaluation incluait aussi des questions à réponse ouverte portant également sur leur appréciation du balado (p. ex. : sur les pistes d'amélioration possible de son format), son utilité et d'autres effets, ainsi que des questions ouvertes et à choix multiples de suggestions d'activités de MTC complémentaires à ce balado ou pour de futurs balados en lien avec le sujet des inégalités sociales. Enfin, le questionnaire incluait à la toute fin des questions d'ordre sociodémographique afin de décrire l'échantillon et de s'assurer de la comparabilité des groupes⁹.

⁸ Les étudiants ont eu accès à une première version du questionnaire, avec des questions adaptées à leur situation d'étudiant. Les intervenants et les professionnels ont eu quant à eux accès à une deuxième version du questionnaire, adaptée à leur situation professionnelle, mais comportant aussi plus de questions, à la demande de l'équipe de MTC du CREMIS.

⁹ Les questions d'ordre sociodémographique étaient aussi incluses à la fin du quiz destiné au groupe témoin.

Observations participantes

Enfin, des observations participantes ont été menées dans le cadre de séances d'un cours magistral au CÉGEP et portant sur le thème des ISS offerts aux trois cohortes d'étudiants en travail social ayant participé à l'évaluation.

Après avoir fait l'écoute du balado en classe, puis répondu au questionnaire d'évaluation du balado (incluant le quiz), les étudiants ont pris part à un atelier en lien avec les contenus du balado. Cet atelier a été co-développé par la responsable de l'évaluation du balado et l'enseignante au CÉGEP collaborant à ce projet d'évaluation. L'atelier était animé par l'enseignante, alors que des notes d'observation ont été prises par l'évaluatrice durant les trois séances de cours concernés. Chaque séance a duré environ 2h.

L'activité consistait d'abord en un retour en plénière avec les étudiants afin de clarifier les mots et les contenus qui avaient été moins bien compris par les étudiants. Ensuite, les étudiants ont formé des équipes de 4 ou 5 personnes. Ils ont ensuite été invités à refléter les contenus abordés dans le balado à partir du cas d'une personne qu'ils connaissent ou côtoient et qui n'est pas en bonne santé de leur point de vue. Après avoir échangé sur leur cas respectif, chaque équipe devait réfléchir aux mécanismes créant des ISS tels qu'abordés dans le balado à partir d'un des cas discutés en équipe, puis des pistes d'intervention pouvant être envisagées au niveau des politiques publiques, institutionnel et de l'intervention individuelle. Cette activité était ensuite suivie d'un retour en plénière où chaque équipe a partagé le fruit de leurs réflexions au reste de la classe.

Une grille des dimensions à observer a été utilisée afin de soutenir l'exercice d'observation participante de l'évaluatrice (annexe 4, p. 48). Les dimensions observées consistaient en 1- les contenus semblant moins bien compris ou perçus comme plus complexes, 2- les caractéristiques du déroulement de l'atelier, 3- l'intérêt apparent des étudiants envers le sujet et les modalités d'apprentissage proposées, et 4- les exemples de cas et les pistes d'intervention proposées par les étudiants et discutées dans le cadre des séances. Compte tenu du caractère participatif de l'atelier et de la démarche d'évaluation, l'évaluatrice pouvait interagir avec les étudiants durant les séances, par exemple en leur posant des questions afin de bonifier la collecte de données.

Ces données d'observation allaient aussi permettre de renforcer la validité des résultats obtenus au moyen des autres méthodes de collecte de données par le biais de leur triangulation, mais aussi d'aller rechercher plus de profondeur dans les pistes interprétatives.

En ce qui a trait plus spécifiquement aux exemples de cas proposés, les étudiants avaient préalablement consenti à ce que les cas partagés fassent l'objet d'exemples de contenus utilisés dans le cadre de

l'élaboration d'éventuels outils d'apprentissages complémentaires au balado par le biais de leur signature à un formulaire de consentement à participer à cette évaluation. Aucun étudiant n'a refusé de participer à l'évaluation, mais une équipe a refusé que leur cas discuté lors de l'atelier soit intégré à la collecte de données, ce qui a été respecté par l'évaluatrice.

Analyses

Cette évaluation au devis mixte a nécessité le recours à différentes techniques d'analyse des données. Pour la comparaison des moyennes du score au quiz, des analyses statistiques ont été effectuées au moyen du logiciel SPSS 24, plus précisément, des tests t de Student pour groupes indépendants et des tests de Khi-deux pour s'assurer que la comparabilité des groupes. Pour la comparaison des moyennes prétest et post-tests, des tests t de Student pour échantillons appariés ont été effectués. Des tests d'Anova ont également été réalisés afin de comparer les moyennes de taille d'effets en fonction du degré d'attention durant l'écoute. Pour les questions portant plus spécifiquement sur l'appréciation du balado avec échelles de Likert, des statistiques descriptives ont été effectuées. Finalement, les questions ouvertes du questionnaire, ainsi que les notes d'observations de l'évaluatrice ont fait l'objet d'analyse qualitative de type thématique au moyen du logiciel NVIVO 12 (17).

RÉSULTATS

Au total, 154 personnes ont participé à cette évaluation. Parmi celles-ci, 89 (57,8%) y ont participé en ayant préalablement fait l'écoute du balado (groupe expérimental) et 65 (42,2%) en ayant uniquement complété le quiz (groupe témoin) (tableau 1, p. 21). L'échantillon était composé de trois groupes professionnels - publics cibles du balado - soit des intervenants du domaine de la santé et des services sociaux (N=52; gr. expérimental n= 21, gr. témoin n= 31) (ex. travailleurs sociaux, infirmiers, etc.), des professionnels dont les fonctions sont susceptibles d'influencer les pratiques des intervenants (N= 25; gr. expérimental n= 12, gr. témoin n= 13) (ex. agents de planification, de programmation et de recherche, chercheurs, médecins-conseils, enseignants postsecondaires ou aux études supérieures, etc.) et des étudiants dans un domaine de la santé et des services sociaux (N= 77; gr. expérimental n= 56, gr. témoin n= 21) (ex. technique en travail social, technique en soins infirmiers). Les groupes témoin et expérimental étaient similaires en ce qui a trait à leur âge moyen et leur genre, à l'exception de la moyenne d'âge pour le groupe d'étudiants, ceux du groupe témoins étant significativement, sur le plan statistique, plus âgés que les étudiants du groupe expérimental (30 ans vs 21 ans). Finalement, en ce qui a trait à la représentation de personnes s'identifiant à un groupe marginalisé, la question a uniquement été posée aux intervenants et professionnels du groupe expérimental. Cette donnée est à interpréter avec prudence, car le taux de réponse à cette question était faible (43%).

TABLEAU 1. PROFIL DES PARTICIPANTS

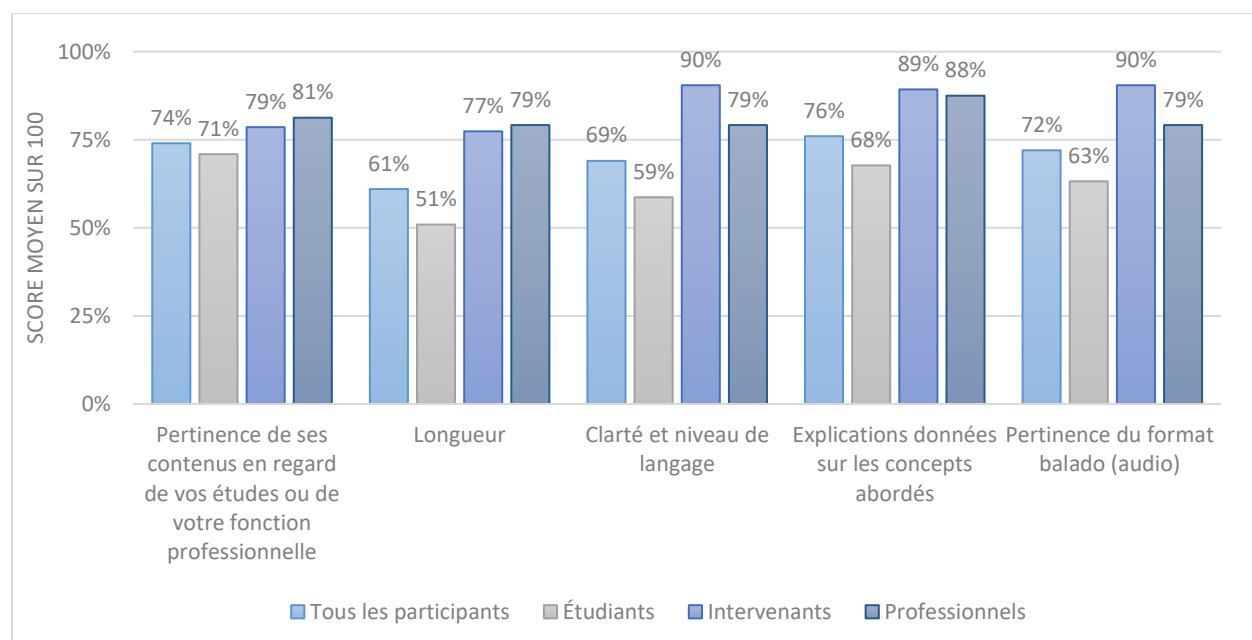
Profil des participants		Étudiants (n=77)		Intervenants (n=52)		Professionnels (n = 25)		Total
		Gr. exp.	Gr. témoin	Gr. exp.	Gr. témoin	Gr. exp.	Gr. témoin	
Âge	(Moyenne)	21	30	39	41	51	47	34
Genre	Femme	46	15	17	25	10	9	122
	Homme	7	6	2	6	2	4	27
	Autre	1	0	2	0	0	0	3
	Préfère ne pas répondre	2	0	0	0	0	0	2
Groupe marginalisé	Oui	N/A	N/A	2	N/A	3	N/A	5
	Non	N/A	N/A	19	N/A	9	N/A	28
	Données manquantes	N/A	N/A	0	31	0	13	44
Total		56	21	21	31	12	13	154

Réaction à propos du balado

Le balado, en tant qu'outil de MTC ou d'apprentissage, a été bien apprécié des participants (score d'appréciation moyen de 7,8 sur une échelle de 10), particulièrement par les intervenants et les professionnels (score moyen de 8,7). Il a également été bien apprécié par les intervenants et les professionnels comme outil de MTC pour leurs collègues peu sensibilisés aux ISS (score moyen de 7,8)¹⁰.

En ce qui a trait plus spécifiquement aux dimensions de la qualité du balado, soit sa **pertinence** (dans le cadre de leur (futur) pratique, du format audio, des explications données sur les concepts abordés), son **intensité** (sa longueur) et son **accessibilité** (la clarté et le niveau de langage utilisé), les scores moyens de l'ensemble des participants oscillaient entre « bon et excellent » (graphique 1, p.22). Les résultats, préalablement qualifiés par les participants au moyen d'une échelle de Likert à cinq niveaux, ont été traduits en pourcentage afin de permettre le calcul de scores d'appréciation moyens.

GRAPHIQUE 1. SCORES MOYENS D'APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DU BALADO



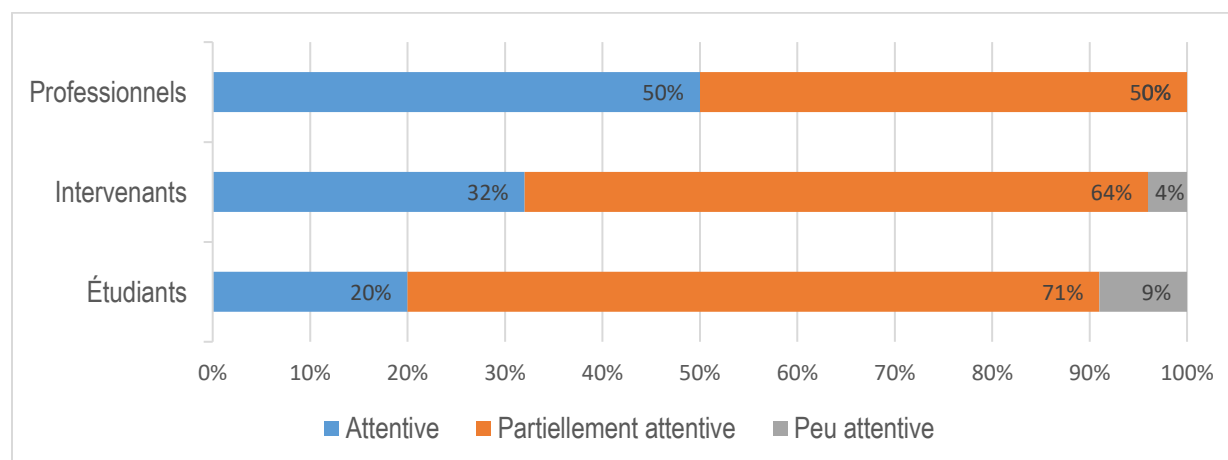
Les étudiants ont été plus critiques, particulièrement en regard de la longueur du balado, qu'ils ont trouvé trop long (20 min), ainsi qu'en regard de sa clarté et de son niveau de langage. En effet, plusieurs ont mentionné en réponse ouverte que le débit de parole était rapide et difficile à comprendre. Durant les séances d'observations participantes, on pouvait observer une baisse du niveau d'attention des étudiants autour de la 12^e minute d'enregistrement.

¹⁰ Idem.

En ce qui a trait aux intervenants et aux professionnels, la durée du balado était plutôt jugée adéquate. La clarté et le niveau de langage comme critère a suscité plus de commentaires. On mentionne notamment avoir apprécié l'accès à une version écrite de l'entretien, accessible via la page Web du CREMIS où se trouve le balado, ainsi que le caractère « concret » des exemples donnés pour illustrer les contenus. En ce qui concerne la pertinence du format, qualifié d'excellente par les intervenants plus particulièrement, on mentionne que le balado s'écoute facilement, par exemple durant l'heure du midi. Autres signes d'appréciation du balado par les intervenants et les professionnels : 91% d'entre eux¹¹ affirment qu'ils comptent ou ont recommandé l'écoute du balado à un collègue.

Il a également été demandé aux participants de qualifier leur écoute du balado par le biais d'une question à choix de réponses intégrant deux dimensions de l'écoute : celle du degré d'écoute et celle de leur niveau d'attention¹². À l'exception de deux intervenants qui ont répondu ne pas avoir écouté le balado, et qui ont donc été intégrés au groupe témoin, l'ensemble des participants ayant écouté le balado en ont fait une écoute complète¹³. En ce qui a trait plus spécifiquement au niveau d'attention durant l'écoute, la majorité des participants en ont fait une écoute partiellement attentive (graphique 2, p.23).

GRAPHIQUE 2. NIVEAU D'ATTENTION DURANT L'ÉCOUTE



Or, le niveau d'attention durant l'écoute ne serait pas associé à l'appréciation du balado et de sa qualité chez les intervenants et les professionnels, contrairement aux étudiants. En effet, des analyses d'inférence statistique réalisées cette fin (test *t* de Student et Anova, seuil alpha à 0,05) ne démontrent pas de différence significative d'appréciation du balado et de sa qualité selon le niveau d'attention durant l'écoute

¹¹ Idem.

¹² Les choix de réponses étaient les suivants : écoute complète et attentive; écoute complète et partiellement attentive; écoute partielle et attentive; écoute partielle et peu attentive; je n'ai pas écouté le balado.

¹³ Les observations participantes ont permis de confirmer que les étudiants ont fait une écoute complète du balado en classe, alors que plusieurs ont rapporté en avoir fait une écoute partielle et attentive. Ces résultats ont alors été réinterprétés comme une écoute « complète et partiellement attentive ».

($p > 0,08$) chez les intervenants et les professionnels. Chez les étudiants par contre, ceux en ayant fait une écoute attentive ont significativement mieux apprécié le balado comme outil d'apprentissage, sa pertinence en regard de leur étude et sa longueur, que ceux en ayant fait une écoute partiellement ou peu attentive ($p < 0,05$). Cependant, leur niveau d'attention durant l'écoute ne semble pas être associé à leur appréciation de sa clarté et de son niveau de langage ($p = 0,4$), des explications données sur les concepts abordés ($p = 0,65$), ainsi que de la pertinence de son format balado ($p = 0,28$).

En regard des dimensions de la qualité utilisées dans le cadre de cette évaluation, les résultats permettent en somme de conclure à la pertinence, l'intensité et l'accessibilité adéquate de ce balado pour des étudiants, les intervenants et les professionnels. Toutefois, un débit de parole plus lent et une durée plus courte auraient pu favoriser une meilleure appréciation du balado par les étudiants.

Recommandation:

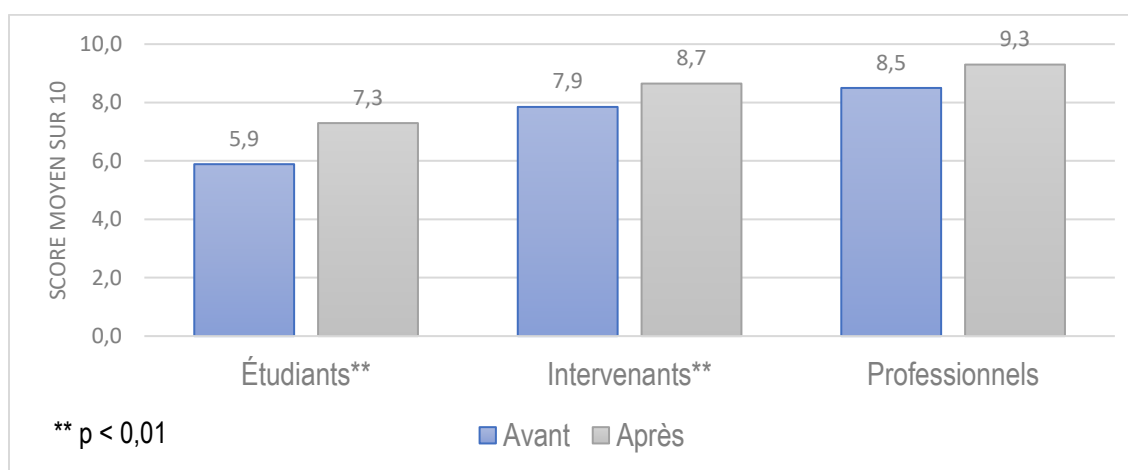
- Considérer l'usage potentiellement didactique des productions balados et ainsi, porter une plus grande attention à la clarté des contenus présentés afin de maximiser leur compréhension et leur appropriation.

Effets du balado sur les (futurs) intervenants et les professionnels auditeurs

Augmentation de l'intérêt pour le sujet des ISS

L'écoute du balado contribuerait à une augmentation significative sur le plan statistique de l'intérêt pour le sujet des ISS chez les étudiants et les professionnels ($p < 0,01$) selon des comparaisons des moyennes pré-post écoute effectuées au moyen de test t de Student pour échantillons appariés. Chez les professionnels, les analyses démontrent une augmentation, mais non significative sur le plan statistique. Ce résultat pourrait s'expliquer par leur intérêt particulièrement élevé avant que ceux-ci aient écouté le balado (graphique 3, p.25).

GRAPHIQUE 3. INTÉRÊT ENVERS LE SUJET DES ISS



Les réponses fournies par des participants dans le questionnaire à propos des contenus présentés dans le balado qui ont particulièrement attiré leur attention vont également dans le sens d'un gain d'intérêt pour le sujet. Les intervenants rapportent avoir particulièrement retenu les explications données à propos des mécanismes produisant des ISS, ainsi que les interventions proposées. Les professionnels ont surtout retenu les explications portant sur les mécanismes produisant des ISS et les étudiants, ceux portant sur les conséquences des IS sur la santé.

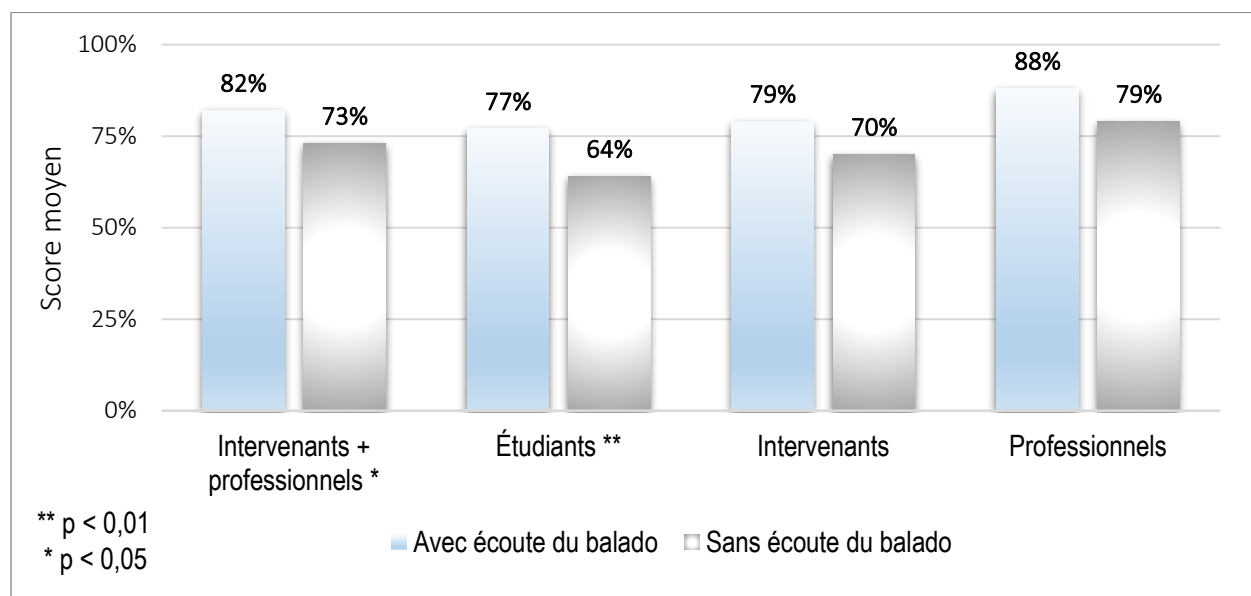
Augmentation des connaissances sur le sujet des ISS

En ce qui a trait aux effets de l'écoute du balado sur l'acquisition de connaissance sur le sujet des ISS, la combinaison des résultats des analyses visant à 1- comparer les différences de scores moyens au quiz entre les participants ayant écouté le balado (groupe expérimental) et ne l'ayant pas écouté (groupe témoin), 2- les différences pré-post écoute du balado sur le plan du niveau de connaissances sur le sujet (compréhension du concept d'ISS, capacité à repérer les facteurs causant des ISS, connaissances des pistes

d'action possible) 3- les observations participants de l'atelier post écoute à l'attention des étudiants collégiaux, et 4- les réponses aux questionnaires à propos de l'utilité perçue du balado, nous permettent de conclure à des effets du balado sur l'augmentation des connaissances sur le sujet. Or, les connaissances sur le sujet, notamment des interventions recommandées à mettre en place, constituent un déterminant important de l'adoption d'un nouveau comportement (11, 14).

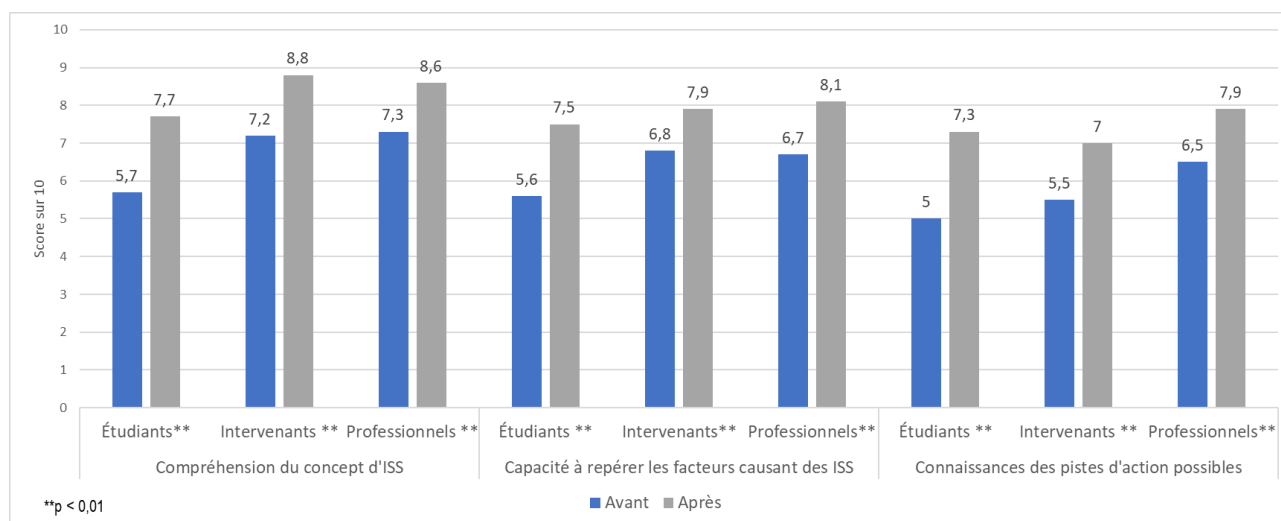
D'abord, en ce qui concerne les différences de score au quiz, des tests *t* de Student pour échantillons indépendants démontrent que les scores sont significativement plus élevés pour les étudiants ayant fait l'écoute du balado ($p < 0,01$) et pour les intervenants et les professionnels lorsque leurs résultats sont combinés ($p < 0,05$). Cependant, lorsqu'ils ne sont pas combinés, nous n'observons qu'une tendance non significative sur le plan statistique à des scores plus élevés chez les intervenants et professionnels ayant écouté le balado, ce qui pourrait être dû à une perte de puissance statistique due à la réduction de la taille de l'échantillon (graphique 4, p.26).

GRAPHIQUE 4. SCORE MOYEN AU QUIZ PORTANT SUR LES CONTENUS CLÉS DU BALADO



Sur le plan des mesures pré et post écoute du balado, les tests *t* de Student pour échantillons appariés démontrent une amélioration significative sur le plan statistique pour les étudiants, les intervenants et les professionnels de la compréhension du concept d'ISS ($p < 0,01$), de leur capacité à repérer les facteurs causant des ISS ($p < 0,01$) et de leurs connaissances des pistes d'action possible dans le cadre de leur (futur) fonction professionnelle ($p < 0,01$) (graphique 5, p. 27).

GRAPHIQUE 5. AUTO-ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCES AVANT-APRÈS



De plus, les observations participantes des ateliers sur le sujet des ISS auxquels les étudiants ont participé permettent de tirer certains constats en lien avec les effets de l'écoute du balado sur l'acquisition de connaissance sur le sujet.

En ce qui concernant leur **compréhension du concept d'ISS**, parmi les questions de clarifications poser durant les activités, certains étudiants ont moins bien compris le concept de minorisation sociale, notamment la manière dont il peut s'articuler en contexte autochtone (p.ex. : comment la minorisation sociale peut expliquer une plus forte prévalence du diabète). Aussi, les impacts que peuvent avoir une faible estime de soi sur la santé a aussi été moins bien compris par certains étudiants, notamment, l'interaction biopsychosociale décrite dans le balado.

Cependant, en ce qui a trait aux effets du balado sur leur **capacité à repérer les facteurs causant des ISS**, les étudiants parvenaient généralement bien à identifier des facteurs sociaux susceptibles de nuire à la santé globale de la personne. Parmi ces facteurs, les habitudes de vie et une mauvaise hygiène buccale ressortaient plus souvent des comportements à risque identifiés, des enjeux de logement et de précarité d'emploi pour les conditions de vie matérielle, puis le manque confiance et la solitude en ce qui concerne les mécanismes en lien avec la faible estime de soi et l'isolement.

Finalement, en ce qui concerne leur capacité d'identification des **pistes d'action possibles**, parmi les solutions proposées par les étudiants dans le cadre des activités réalisées en classe en équipe de 4-5 étudiants, sur le plan de l'intervention individuelle, les étudiants ont proposé des interventions de référencement vers des services (ex. : aide à domicile) ou des professionnels et spécialistes (ex. psychologue, travailleur social), le développement de stratégies adaptatives et motivationnelles, ainsi que des pistes d'action susceptibles d'agir sur la faible estime de soi (ex.: reprise de pouvoir sur sa vie) et à briser

l'isolement (ex. : réseau d'échange, programme de correspondance, activités entre pairs). Ils ont également nommé des solutions de niveau institutionnel (ex. : élargissement du temps de visite d'une ressource d'appartement supervisé, organismes d'aide aux personnes ayant un trouble cognitif), puis au niveau des politiques publiques (ex. : campagne de sensibilisation à diverses problématiques, augmentation de l'accès à des ressources et services en milieu défavoriser). Ces observations rendent donc compte de capacités, chez certains des étudiants ayant participé à l'évaluation, d'identifier des pistes de solution susceptibles d'agir sur les ISS après avoir écouté le balado.

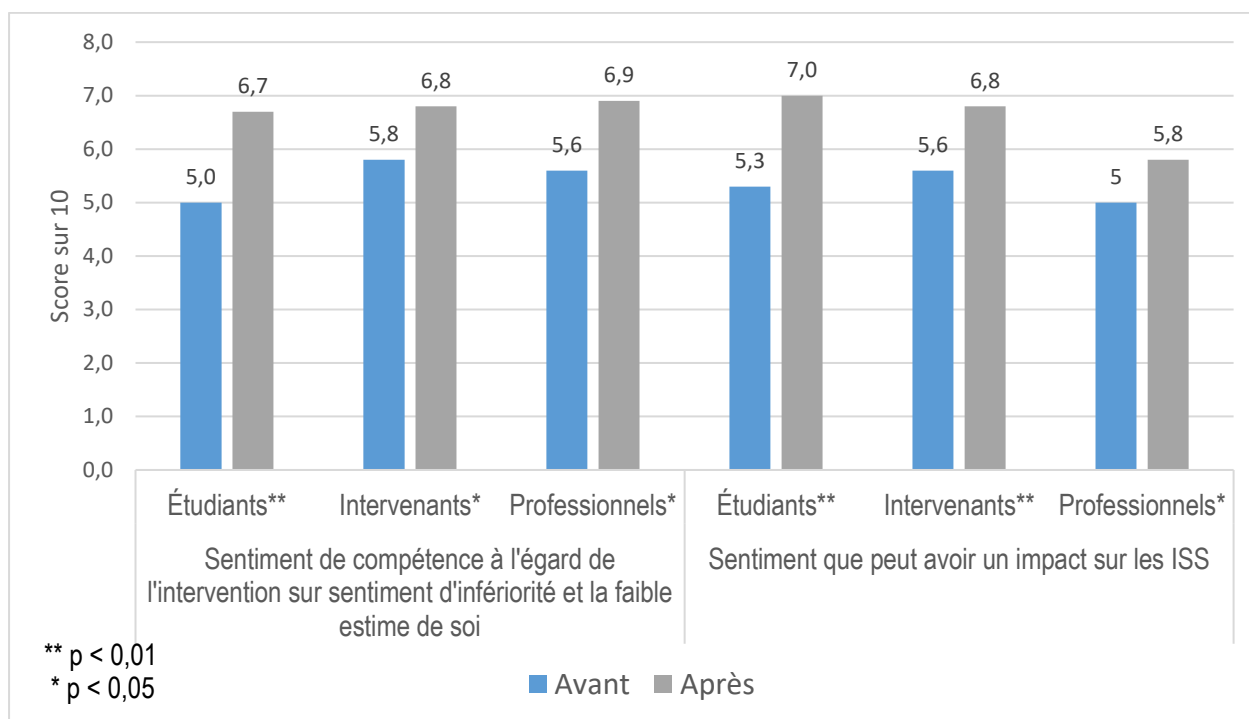
Enfin, parmi les réponses les plus fréquemment obtenues à la question portant sur l'utilité du balado, les participants nomment que le balado permet de faire des apprentissages utiles en regard de leur (future) fonction professionnelle ou de réactiver ces connaissances, puis d'être informé sur le sujet et les pistes de solutions visant à réduire les ISS.

*« Oui, il m'a permis de mieux comprendre mon futur métier. »
(étudiante)*

Augmentation du sentiment de compétence et de pouvoir d'avoir un impact sur les ISS

L'écoute du balado entraîne une augmentation significative sur le plan statistique du sentiment de compétence à l'égard du type d'intervention particulièrement suggéré dans le balado pour la réduction des ISS, soit l'intervention sur le sentiment d'infériorité et la faible estime de soi des personnes chez les groupes de participants selon les analyses de comparaisons de moyennes pré-post effectuées (t de Student pour échantillon apparié, $p < 0,05$) (graphique 6, p.29). Elle augmente également le sentiment des trois groupes de participants de pouvoir avoir un impact sur les ISS à leur niveau selon le même type d'analyse effectué ($p < 0,05$). Or, les sentiments de compétences et les attitudes favorables envers une nouvelle pratique (sentiment qu'elle permet d'avoir un impact) constituent également de forts déterminants de l'adoption de celle-ci (14).

GRAPHIQUE 6. AUTO-ÉVALUATION AVANT-APRÈS DU NIVEAU DE COMPÉTENCE ET D'IMPACT



Les autres réponses rapportées par les participants en ce qui a trait à l'utilité du balado vont également dans le sens d'une augmentation des capacités des intervenants en regard de l'intervention, en plus d'entraîner également des changements de perceptions en regard de la problématique. En effet, le balado aurait permis de conscientiser à la réalité des personnes vivant des inégalités, ainsi que d'outiller pour intervenir sur les ISS ou les intégrer dans ses travaux.

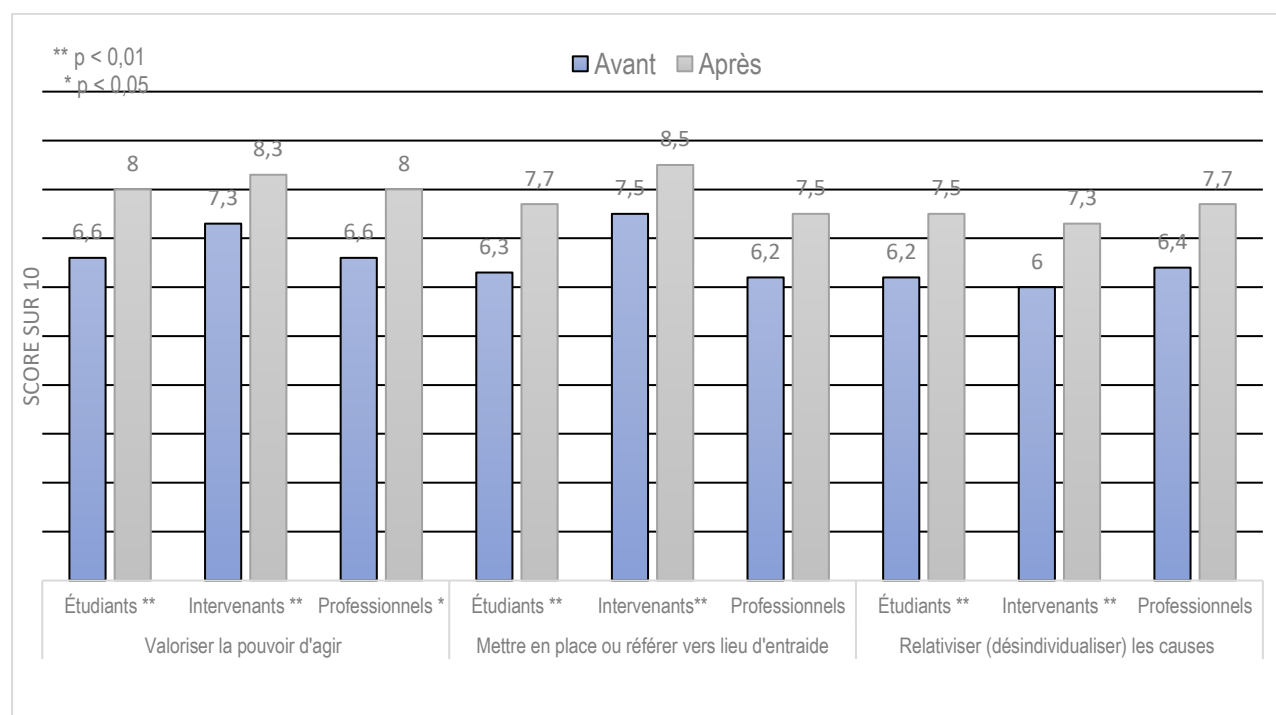
« Je ne suis pas en intervention, alors même si j'avais l'intention, je ne pourrais pas mettre en oeuvre [les interventions] auprès d'usagers. Tout de même, je quantifie les ISS pour le RSSS, alors cela me sera utile. Je pourrai utiliser de nouvelles variables telles que l'estime de soi et le sentiment d'appartenance. Cela fera changement du revenu, de l'éducation, de l'immigration et du territoire. » (Professionnelle)

Augmentation de l'intention de mettre en place les interventions recommandées

Dans le balado, rappelons-le, il est suggéré aux intervenants de mettre en place des interventions, à leur niveau, et visant à agir sur le sentiment d'infériorité et de faible estime de soi des personnes, des facteurs biopsychosociaux contribuant à la production d'ISS. Trois pistes d'intervention sont proposées : 1- d'intervenir de manière à valoriser le pouvoir d'agir de la personne; 2- de mettre en place ou de référer les personnes vers des lieux d'entraide et de sociabilité; 3- d'amener la personne à relativiser les causes à la source des difficultés qu'elles rencontrent, c'est-à-dire, de désindividualiser ces causes et les considérer dans leurs perspectives plus systémiques et sociales.

Or, le balado permet une augmentation significative sur le plan statistique de l'intention des étudiants ($p < 0,001$) et des intervenants ($p < 0,001$) de mettre en place ces interventions (graphique 7, p. 31). Chez les professionnels, l'écoute du balado permet une augmentation des intentions de mettre en place ou de promouvoir la valorisation du pouvoir d'agir de la personne ($p < 0,05$). On observe une augmentation des moyennes non significative sur le plan statistique de l'intention de mettre en place ou de promouvoir les deux autres types d'intervention (référencement vers un lieu d'entraide et relativisation des causes à la source des difficultés).

GRAPHIQUE 7. EFFETS DE L'ÉCOUTE DU BALADO SUR L'INTENTION DE METTRE EN PLACE LES PISTES D'INTERVENTION



Enfin, questionnés en réponse ouverte si l'écoute du balado les avait amenés à réfléchir ou à prendre conscience de certains aspects en lien avec leur pratique actuelle, les intervenants et les professionnels ont majoritairement répondu par l'affirmative. Les effets rapportés en réponse à cette question se rapportent soit à une mobilisation pour passer à l'action, une prise de conscience de ses propres biais et un changement de perception, par exemple en regard de la fonction que peuvent jouer les plaisirs de compensation dans l'adoption de comportements à risque.

« [...] cela m'arme encore davantage (en arguments) afin d'inciter encore plus auprès des services sociaux [à remplir] leur obligation éthique de soutenir les personnes en grande vulnérabilité (itinérants par exemple) auprès desquels j'interviens. » (intervenante)

Autre effet de l'écoute du balado

Enfin, en plus d'avoir amené un changement de perception en à l'égard des personnes en situation de minorisation et de leur comportement chez certains participants, tels que rapportés par le biais de questions ouvertes, l'écoute du balado a également entraîné une augmentation significative sur le plan statistique de la curiosité des intervenants et des professionnels envers la recherche sociale menée au CREMIS ($p < 0,005$)¹⁴, démontré par le biais des mesures prétests rétrospectifs et post du questionnaire d'évaluation.

Autre résultat méritant d'être souligné en regard des effets documentés statistiquement, le niveau d'attention durant l'écoute du balado n'a pas eu d'impact sur les effets selon les analyses statistiques menées à cette fin (tests t de Student pour échantillons indépendants et test Anova). En effet, il n'y a pas de différence significative ($p > 0,05$) en ce qui a trait à la taille des différents effets mesurés¹⁵ selon le niveau d'écoute attentif, partiellement ou peu attentif rapportés par les participants.

¹⁴ Cette question n'avait été posée qu'aux intervenants et professionnels.

¹⁵ La taille d'effet a été calculée à partir des valeurs post moins les valeurs pré-écoute, obtenues par le biais du devis prérétrospectif et post.

Suggestions des participants pour le développement d'autres balados et outils d'apprentissage complémentaires

Suggestions pour les prochaines productions balados

Parmi les recommandations qui permettraient d'améliorer le format balado du CREMIS formulé par quelques participants en réponses ouvertes du questionnaire d'évaluation, les intervenants et les professionnels¹⁶ suggèrent de s'assurer de l'accessibilité de la plate-forme d'écoute du balado sur les postes informatiques du CIUSSS. On recommande aussi l'usage d'une plate-forme de diffusion du balado plus conviviale que Spreaker^{®17}, qui permettrait notamment de plus facilement reculer et avancer l'enregistrement. Quelques répondants ont répondu préférer les formats audiovisuels. Enfin, l'ajout de plus de voix pour plus de dynamisme a également été suggéré. Les étudiants, quant à eux, suggèrent de produire des balados au débit de parole plus lent et d'une durée maximale de 15 minutes. Certains suggèrent également d'améliorer la qualité des enregistrements, d'ajouter d'avantages de synthèse des contenus, puis de favoriser l'interactivité du discours entre les présentateurs.

Les intervenants et les professionnels, questionnés à propos de leurs impressions du segment introductif du balado, où l'interviewée introduit le sujet en présentant son parcours personnel et professionnel, ont apprécié ce segment. Plusieurs l'ont trouvé intéressant et pertinent, en permettant une bonne introduction du sujet. En plus de permettre de situer la chercheuse et de mieux comprendre ce qu'il l'a mené aux constats présentés dans le balado, ce type d'introduction a permis d'ajouter de la crédibilité aux propos présentés chez certains, en plus de suscité des envies de collaboration professionnelle ou de recherche.

Les participants ont également été questionnés sur les autres thèmes en lien avec les inégalités sociales qui devraient être abordés dans le cadre d'un balado. Une grande diversité de sujets a été nommée, sans tendance consensuelle envers un sujet plus qu'un autre (annexe 5, p. 49).

Recommandations :

- Héberger ou diriger l'écoute du balado vers une plate-forme d'écoute en diffusion continue plus conviviale et accessible, notamment sur les postes informatiques des CISSS et des CIUSSS;
- Optimiser le caractère interactif et didactique des productions balados de la série « Décrypter les inégalités sociales ».

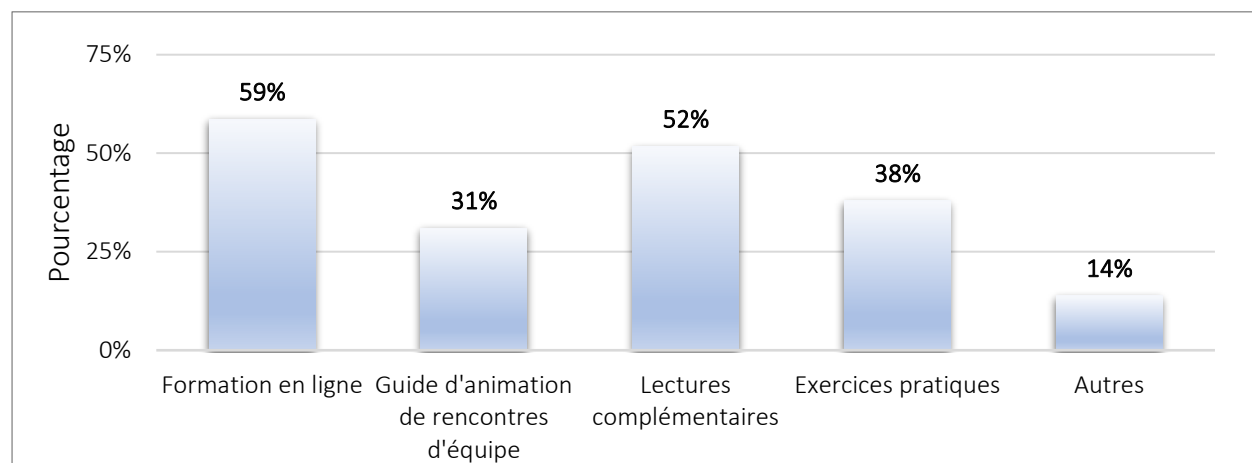
¹⁶ À noter que le taux de réponse à cette question était de seulement 46% chez les intervenants et professionnels.

¹⁷ L'application utilisée pour l'écoute du balado sur le site Web du CREMIS est Spreaker[®], alors que cette application constitue davantage une plate-forme d'hébergement de fichiers audios qu'une plate-forme destinée à l'écoute de ces fichiers.

Stratégies d'apprentissage complémentaires

Enfin, les intervenants et les professionnels ont été invités à se prononcer sur des suggestions d'activités complémentaires qui permettraient une meilleure appropriation de contenus du balado au moyen d'une question à choix multiples (plusieurs choix possibles), incluant un champ « autre » en commentaire ouvert (graphique 8, p. 34).

GRAPHIQUE 8. SUGGESTIONS D'ACTIVITÉS OU DE PRODUCTIONS COMPLÉMENTAIRES PERMETTANT UNE MEILLEURE APPROPRIATION DES CONTENUS DU BALADO



L'offre d'une formation en ligne ou des lectures complémentaires sur le sujet ressortent parmi les suggestions les plus populaires.

Rappelons également que les contenus relatifs aux concepts de minorisation, ainsi que le mécanisme biopsychosocial à la source de la production de certaines ISS avaient été moins bien compris des étudiants collégiaux dans le cadre de l'atelier postécoute du balado. Le processus de minorisation a par ailleurs été suggéré par des professionnels et des étudiants comme thèmes qui pourraient faire l'objet d'un autre balado. Aussi, dans le quiz, la question intégrant les concepts de minorisation sociale et de déterminant social de la santé a été celle qui a le moins bien été réussie par les participants¹⁸.

Recommandations :

- Rendre accessible sur la page Web du balado d'autres lectures complémentaires sur le sujet des ISS;
- Dans le cadre du développement d'outils complémentaires, accorder une attention particulière aux explications et aux exemples donnés à propos du concept de minorisation et du mécanisme biopsychosocial.

¹⁸ Une bonne réponse à cette question est toutefois corrélée avec le score de réussite au quiz, ce qui rassure quant à sa validité de construit (par approche nomologique) (Champagne et al., 2011).

DISCUSSION

Parmi les principales limites de cette évaluation, il importe de souligner les inconnus quant à la durabilité des effets dans le temps. En effet, la littérature comparant l'efficacité des méthodes d'enseignement plus passive, telle qu'un cours magistral, avec les approches plus interactives, comme l'apprentissage par résolution de problème, démontre que les approches interactives permettraient des apprentissages plus en profondeur, c'est-à-dire plus durable dans le temps et plus aisément généralisable (18). Cette même littérature en arrive également à la conclusion d'une meilleure efficacité des méthodes plus passives à la rétention de l'information à court terme, ce qui se traduit par exemple par de meilleurs résultats à des examens à choix multiple ou de type vrai ou faux administré peu de temps après le recours à des stratégies d'enseignement plus passives. Ainsi, il est possible que l'écoute du balado n'ait entraîné d'effets qu'à court terme. L'inclusion d'un temps de mesure des effets plus tardifs au type de devis utilisé dans le cadre de cette évaluation permettrait de pallier ce manque de connaissance en ce qui a trait à l'efficacité des balados comme modalité de MTC. Une autre avenue qui mériterait d'être considérée serait l'ajout de stratégies d'apprentissage complémentaires plus interactives à l'écoute du balado. En effet, une étude d'Abadian et coll. (2017) a mesuré l'efficacité de l'usage d'un balado adressé à des étudiantes sages-femmes lorsque celui-ci était combiné à l'organisation de séances d'échanges entre les participants sur ses contenus au moyen de la plate-forme en ligne Telegram. Or, cette étude conclut à une efficacité du balado pour l'augmentation et une mise en application de nouvelles connaissances, celles-ci se maintenant deux semaines après son écoute (19).

Une autre limite qui doit être mentionnée concerne la présence d'un potentiel biais dû au contexte d'expérimentation concernant les étudiants de la technique en travail social. En effet, ces derniers ont fait l'écoute du balado dans des conditions idéales, soit en classe et en étant invité à prendre des notes, notamment en vue d'un examen sur ces contenus qui allait avoir lieu la semaine suivante. Or, l'écoute de balados présente l'avantage de pouvoir d'être effectué en faisant d'autres tâches, comme conduire ou manger (20, 21). Or, ce contexte d'écoute « optimal » a pu influencer les effets attribuables à l'écoute du balado documenté dans le cadre de cette évaluation.

Au-delà des limites susmentionnées, les résultats de cette évaluation concordent avec ce qui avait été anticipé en termes d'effets attribuables à l'écoute du balado, tel qu'illustré dans la théorie du changement élaborée en collaboration avec l'équipe de MTC du CREMIS en début de projet. Cet aspect confère donc un certain degré de validité par approche nomologique aux résultats obtenus (10). Ils concordent également

avec les conclusions d'études ayant démontré l'efficacité des balados sur les apprentissages et les changements de pratiques, en plus de leur appréciation comme modalité alternative d'apprentissage (8).

Ces résultats demeurent dans tous les cas encourageants, compte tenu du fort potentiel que représentent les balados en termes d'accessibilité de la connaissance et du faible niveau d'expertise et de ressources requis pour les produire, ce qui peut représenter un avantage sur d'autres formes de MTC plus interactives, mais nécessitant plus de ressources et d'engagement des participants (8, 22). Chose certaine, le balado a le potentiel d'élargir le « coffre à outils » des modalités de MTC pouvant inspirer le développement de formations variées.

Ainsi, compte tenu des constats de cette évaluation à propos de la qualité et de l'efficacité de ce balado, sa diffusion plus élargie par le CREMIS, par exemple du champ de la formation médicale, mériterait d'être considérée.

RÉFÉRENCES

- ElShafie SJ. Making science meaningful for broad audiences through stories. Integrative and comparative biology. 2018;58(6):1213-23.
- Back DA, von Malotky J, Sostmann K, Hube R, Peters H, Hoff E. Superior gain in knowledge by podcasts versus text-based learning in teaching orthopedics: a randomized controlled trial. Journal of surgical education. 2017;74(1):154-60.
- Chin A, Helman A, Chan TM. Podcast use in undergraduate medical education. Cureus. 2017;9(12).
- Mitchell G, Scott J, Carter G, Wilson CB. Evaluation of a delirium awareness podcast for undergraduate nursing students in Northern Ireland: a pre-/post-test study. BMC nursing. 2021;20(1):1-11.
- Peltier C. Usage des podcasts en milieu universitaire: une revue de la littérature. Revue internationale des technologies en pédagogie universitaire/International Journal of Technologies in Higher Education. 2016;13(2-3):17-35.
- Raupach T, Grefe C, Brown J, Meyer K, Schuelper N, Anders S. Moving knowledge acquisition from the lecture hall to the student home: a prospective intervention study. Journal of medical Internet research. 2015;17(9):e3814.
- Venincasa MJ, Cai LZ, Chang A, Kuriyan AE, Sridhar J. Educational impact of a podcast covering vitreoretinal topics: 1-year survey results. Journal of VitreoRetinal Diseases. 2019;3(5):358-62.
- Cho D, Cosimini M, Espinoza J. Podcasting in medical education: a review of the literature. Korean journal of medical education. 2017;29(4):229.
- Quitadamo P, Urbonas V, Papadopoulou A, Roman E, Pavkov DJ, Dias JA, et al. Do Pediatricians Apply the 2009 NASPGHAN–ESPGHAN Guidelines for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux After Being Trained? Journal of pediatric gastroenterology and nutrition. 2014;59(3):356-9.
- Champagne F, Brousselle A, Contandriopoulos A-P, Hartz Z. L'analyse des effets. In: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos A-P, Hartz Z, editors. L'évaluation: concept et méthodes. 2e ed: Les Presses de l'Université de Montréal; 2011. p. 173-98.
- Kirkpatrick DL. Le modèle Kirkpatrick: Kirkpatrick Partners; 2021 [Available from: <https://www.kirkpatrickpartners.com/the-kirkpatrick-model/>].
- Hutchinson AM, Estabrooks CA. Cognitive psychology theories of change in provider behavior. Knowledge Translation in Health Care. 2013:288-97.
- Farand L. L'analyse de la production. In: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos A-P, Hartz Z, editors. L'évaluation: concept et méthodes. 2e ed: Les Presses de l'Université de Montréal; 2011. p. 127-72.
- Godin G, Bélanger-Gravel A, Eccles M, Grimshaw J. Healthcare professionals' intentions and behaviours: A systematic review of studies based on social cognitive theories. Implementation science. 2008;3(1):1-12.
- Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos A-P. Modéliser les interventions. In: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos A-P, Hartz Z, editors. L'évaluation: concepts et méthodes. 2e ed: Les Presses de l'Université de Montréal; 2011. p. 71-84.

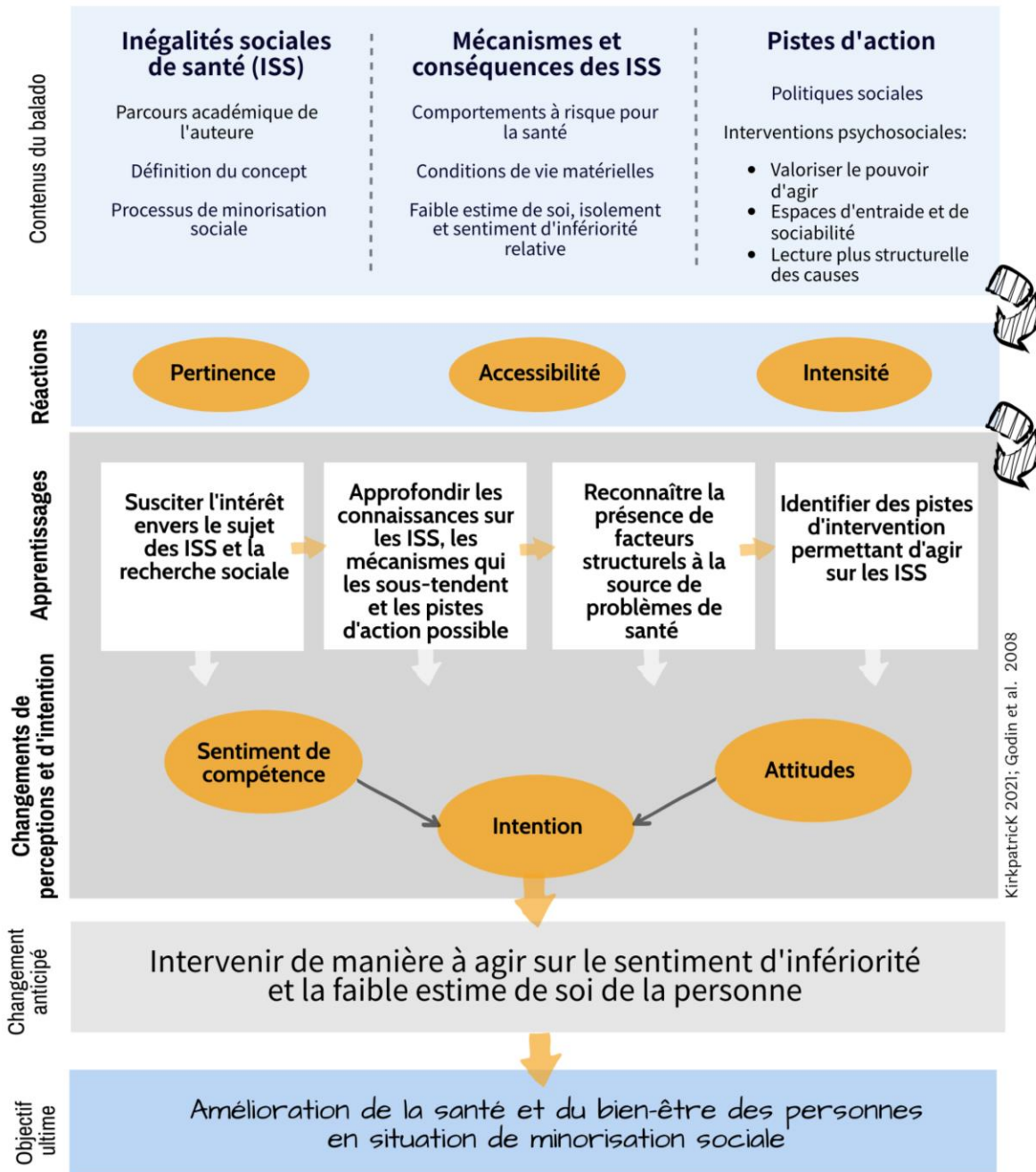
- Moore D, Tananis CA. Measuring change in a short-term educational program using a retrospective pretest design. *American Journal of Evaluation*. 2009;30(2):189-202.
- Paillé P, Mucchielli A. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin; 2012. 424 p.
- Strobel J, Van Barneveld A. When is PBL more effective? A meta-synthesis of meta-analyses comparing PBL to conventional classrooms. *Interdisciplinary journal of problem-based learning*. 2009;3(1):44-58.
- Abedian Z, Nosrati F, Sadeghi T, Hejazi SA, Jahangiri Feizabadi MJ. Comparing the effect of workshop and podcast training on knowledge and performance of midwifery students regarding legal and religious aspects of egg donation. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2018;6(3):1319-26.
- Fernandez V, Simo P, Sallan JM. Podcasting: A new technological tool to facilitate good practice in higher education. *Computers & education*. 2009;53(2):385-92.
- Lien K, Chin A, Helman A, Chan TM. A randomized comparative trial of the knowledge retention and usage conditions in undergraduate medical students using podcasts and blog posts. *Cureus*. 2018;10(1).
- Bennett-Levy J, Richards DA, Farrand P. Low intensity CBT interventions: a revolution in mental health care. In: Bennett-Levy J, Richards DA, Farrand P, Christensen H, Griffiths KM, Kavanagh DJ, et al., editors. *Oxford guide to Low Intensity CBT Interventions*. United States: Oxford University Press; 2010. p. 3-18.

ANNEXE 1.

Modèle logique (théorie du changement)

Balado *Décrypter les inégalités sociales de santé* (Carde, 2020)

Modèle de la théorie du changement



ANNEXE 2.

Matrice d'évaluation

Questions d'évaluation	Indicateurs	Méthodes
Quels sont les effets du balado sur les (futurs) intervenants et professionnels auditeurs?	• Intérêt • Connaissances • Sentiment de compétence à l'égard de l'intervention • Sentiment de pouvoir avoir un impact à son niveau (attitudes) • Intention de mettre en place les interventions suggérées • Autres effets rapportés	Questionnaire en ligne: • Quiz (groupe témoin) • Échelles de Likert (prérétrospectif et post) • Questions ouvertes (qualitatif)
Quelle est la réaction des (futurs) intervenants et professionnels à propos de ce balado ?	• Appréciation comme outil de mobilisation des connaissances (pour soi et collègues) • Qualité (pertinence, intensité, accessibilité) • Niveau d'attention durant l'écoute	Questionnaire en ligne (appréciation normative): • Échelles de Likert (post) • Questions ouvertes (qualitatif) Observations participantes (qualitatif)
Quels sont les contenus et les aspects du format balado qui mériteraient d'être renforcés et améliorés?	• Réponses au quiz • Questions des étudiants • Suggestions (autres activités, autres sujets à traiter)	Questionnaire en ligne: • Quiz (qualitatif) • Questions ouvertes (qualitatif) Observations participantes (qualitatif)

ANNEXE 3.

Questionnaire d'évaluation à l'attention des intervenants et des autres professionnels du réseau¹⁹

Vous avez été invité à faire l'écoute du balado du CREMIS *Décrypter les inégalités sociales* avec Estelle Carde et portant sur le sujet des inégalités sociales de la santé. Ce balado fait actuellement l'objet d'une évaluation qui vise à documenter les effets de ce type de production sur la pratique d'intervenants et de professionnels du domaine de la santé et des services sociaux.

Le CREMIS est un centre de recherche situé au sein du CCSMLT. En plus de réaliser des projets de recherche, le CREMIS a une mission d'enseignement et de soutien aux pratiques du personnel du réseau. Cette mission s'incarne par le biais de différentes activités et réalisations, dont le présent balado.

Dans cette perspective, nous souhaitons connaître votre appréciation du balado et les retombées qu'il a pu avoir pour vous.

Soyez assurés que vos réponses à ce questionnaire demeureront anonymes. Répondre à ce questionnaire nécessitera environ 12 minutes de votre temps.

Ce questionnaire s'adresse à vous si vous êtes un intervenant ou un professionnel du domaine de la santé et des services sociaux ou que vous étudiez en vue d'occuper ce type de fonction.

Vos réponses serviront à bonifier cette production afin qu'elle réponde adéquatement aux besoins.

Première partie : Questions quiz sur les apprentissages réalisés

Dans cette première partie, vous êtes invité à répondre à des questions à choix multiples qui visent à rendre compte du degré d'apprentissage que le balado permet de réaliser. Veuillez répondre à toutes les questions. Vous obtiendrez une rétroaction sur vos réponses une fois le questionnaire d'évaluation complété.

- Qu'est-ce qu'une inégalité sociale de santé ?
 - a) Une différence de santé entre deux groupes qui s'explique par les différences biologiques naturelles (par exemple, génétiques) entre ces deux groupes
 - b) Une différence de santé entre deux groupes qui s'explique par le rapport de pouvoir qu'ils entretiennent

¹⁹ Le quiz consiste en la première partie du questionnaire.

- c) Une différence de santé entre deux groupes qui s'explique par les différences culturelles entre ces deux groupes

La bonne réponse est « b) ». C'est une différence dans l'état de santé entre deux groupes situés à différents niveaux d'une hiérarchie sociale. Toute hiérarchie sociale peut être concernée : selon le statut socio-économique, le genre, l'origine racialisée, l'origine géographique, l'orientation sexuelle, etc.

- Quel **déterminant social de la santé** peut expliquer la forte prévalence du diabète chez les Autochtones au Canada ?

- a) Leurs spécificités génétiques
- b) La minorisation sociale
- c) Toutes ces réponses

*La bonne réponse est « b) la minorisation sociale », soit les processus menant à l'infériorisation ou au discrédit de groupes, par exemple par le biais de lois ou de préjugés individuels. Il s'agit d'un mécanisme susceptible de produire des inégalités sociales de la santé, par exemple en entraînant des conditions de vie stressantes et un accès plus difficile à une alimentation de qualité. Les déterminants sociaux de la santé constituent « des **facteurs** interdépendants d'ordre social, politique, économique et culturel qui **créent les conditions** dans lesquelles les personnes naissent, vivent, grandissent, apprennent travaillent, s'amuse et vieillissent », par exemple, l'origine ethnique, l'ascendance autochtone et le revenu (CCNDS, 2021).*

- Une des explications des ISS est que les personnes plus défavorisées socialement sont en moins bonne santé, car elles ont plus tendance à adopter des comportements à risque pour leur santé, comme la consommation de tabac et une alimentation trop sucrée et trop grasse, etc. Parmi les choix de réponses proposées, lequel n'explique **pas** ces comportements ?

- a) Le manque de revenu
- b) Les plaisirs de compensation face au stress
- c) L'inconscience du danger que représentent ces comportements

La bonne réponse est « c) L'inconscience du danger que représentent ces comportements ». Les comportements à risque peuvent effectivement être liés à un manque d'argent (par exemple, pour acheter des fruits et légumes frais) ou au stress que suscite le manque d'argent que la personne soulage ... en fumant. Or, le danger des comportements à risque pour la santé est souvent largement connu de tous. Si les personnes plus défavorisées ont plus tendance à adopter ces comportements, ce serait plutôt par manque des connaissances nécessaires pour repérer les emballages mensongers (des soi-disant cigarettes « légères » ou des aliments dits « allégés »), mais aussi par fatalisme : face à des conditions de vie difficiles venant avec leur lot de soucis à court terme, comme l'achat de nourriture en quantité suffisante, les risques associés à ces comportements sont connus, mais semblent dérisoires.

- Vrai ou faux ? À comportement à risque égal, les personnes plus défavorisées sont aussi malades que les plus favorisées.

La bonne réponse est « faux ». À comportements à risque égal, les personnes plus défavorisées sont plus malades que les plus favorisées. En effet, plus on descend dans la hiérarchie des revenus, moins on dispose des ressources matérielles pour éviter des conditions de vie délétères pour la santé. Par exemple, avoir un logement insalubre et mal chauffé l'hiver, ou encore, le fait d'être discriminé dans l'accès au marché du travail en raison de son origine ethnique peut entraver l'accès à diverses ressources, ce qui finit par dégrader les conditions de vie matérielle et donc des conditions de vie.

- *Vrai ou faux? Une faible estime de soi peut modifier la réaction biologique d'un individu face à un événement stressant.*

La bonne réponse est « vrai ». Une faible estime de soi, engendrée notamment par l'absence de soutien social, de cohésion sociale ou par un sentiment d'échec vis-à-vis ses pairs, modifie la réaction face à un événement stressant en la prolongeant excessivement. La sécrétion de cortisol dure trop longtemps, prolongeant notamment l'augmentation de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque, ce qui prédispose l'individu à diverses maladies.

- *Laquelle de ces politiques publiques peut réduire les sentiments d'infériorité et de vulnérabilité pouvant affecter la santé des personnes ??*
 - a) *Taxation des revenus les plus élevés et redistribution de la richesse vers les revenus les plus faibles*
 - b) *Campagne d'information sur les méfaits de l'alcool*
 - c) *Règlementation de la qualité des menus dans les écoles*

La bonne réponse est « a : Taxation des revenus les plus élevés et redistribution de la richesse vers les revenus les plus faibles », les écarts de richesse contribuant au sentiment d'infériorité et de vulnérabilité des personnes.

- *Vrai ou faux? Impliquer les personnes dans les décisions cliniques les concernant améliore leur sentiment de pouvoir sur leur vie et leur estime d'elle-même, mais cela n'aura ultimement pas d'impact sur leur santé.*

La bonne réponse est « faux ». Intervenir sur le pouvoir d'agir des individus est susceptible d'améliorer leur estime d'eux-mêmes et leur sentiment de contrôle sur leur vie, ce qui ultimement peut améliorer leur réaction biologique face au stress.

- *Parmi ces pistes d'interventions psychosociales, laquelle est susceptible d'avoir un impact sur l'estime de soi des personnes et par extension, sur leur santé :*
 - a) *La création et le référencement vers des espaces de sociabilité et d'entraide dans les quartiers*
 - b) *Le soutien au développement de la conscience critique des personnes sur ce qu'elles vivent, notamment en regard des facteurs structurels expliquant leur condition (ex. : discrimination dans l'accès à l'emploi)*

- c) Toutes ces réponses

La bonne réponse est « toutes ces réponses ». Les intervenants peuvent agir sur les inégalités sociales de santé en contribuant à la mise en œuvre de politiques sociales (ex. : accès aux services publics, aux logements sociaux, etc.), mais peuvent aussi tenter de diminuer les sentiments d'infériorité des personnes en 1) leur redonnant le sentiment qu'elles ont du pouvoir sur leur vie (ex. : implication accrue dans les décisions et les interventions cliniques), 2) en favorisant leur sentiment de cohésion et de soutien social par la création et le référencement vers des espaces de sociabilité et d'entraide, et 3) les aidant à mieux comprendre les facteurs structurels à l'origine de leurs problèmes, et ce, en veillant à ne pas susciter un sentiment d'impuissance victimaire.

Deuxième partie : Évaluation du balado

Réactions à propos du balado

- Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant considéré comme faible et 10 étant considéré comme fort, veuillez qualifier votre appréciation du balado comme outil de mobilisation des connaissances en lien avec votre pratique.
- Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant considéré comme faible et 10 étant considéré comme fort, veuillez qualifier votre appréciation de la pertinence du balado comme outil de mobilisation des connaissances pour certains de vos collègues qui sont, à votre avis, peu sensibilisés aux inégalités sociales de santé.
- Comment qualifiez-vous votre écoute du balado :
 - a) Écoute complète et attentive
 - b) Écoute complète et partiellement attentive
 - c) Écoute partielle et attentive
 - d) Écoute partielle et peu attentive
 - e) Je n'ai pas écouté le balado
- Concernant la qualité du balado, dans quelle mesure qualifiez-vous les aspects suivants : (Faible; moyenne; Bonne; Très bonne, Excellente; avec option de commentaire pour chaque item)
 - a) La pertinence de ses contenus en regard de votre fonction professionnelle
 - b) Sa longueur
 - c) La clarté et le niveau de langage utilisé
 - d) Les explications données sur les concepts abordés
 - e) La pertinence du format balado (audio)

Perspectives d'apprentissage

- Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant considéré comme faible et 10 comme fort, veuillez qualifier les items suivants **avant** et **après** votre écoute du balado :
 - a) Votre curiosité envers la recherche sociale menée au CREMIS

- b) Votre intérêt envers le sujet des inégalités sociales de la santé
 - c) Votre compréhension du concept d'inégalité sociale de la santé
 - d) Votre capacité à repérer les facteurs causant des inégalités sociales de la santé
 - e) Vos connaissances des pistes d'action possibles dans le cadre de votre fonction professionnelle
- Quel contenu présenté dans le balado a particulièrement attiré votre attention? (Question ouverte)
 - Au début du balado, l'interviewée introduit le sujet en présentant son parcours personnel et professionnel. Que pensez-vous de ce choix? (Question ouverte)

Effets du balado

- Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant considéré comme faible et 10 comme fort, veuillez qualifier les items suivants **avant** et **après** votre écoute du balado :
 - a) Votre sentiment de compétence à l'égard de l'intervention permettant d'agir sur le sentiment d'infériorité et la faible estime de soi de la personne
 - b) Votre sentiment que vous pouvez, à votre niveau, avoir un impact sur les ISS
 - c) Votre intention de valoriser le pouvoir d'agir de la personne ou de promouvoir ce type d'intervention
 - d) Votre intention de mettre en place ou de référer les personnes vers des lieux d'entraide ou de sociabilité ou de promouvoir ce type d'intervention
 - e) Votre intention d'amener les personnes à relativiser les causes à la source de leur problème (ex.: discrimination) ou de promouvoir ce type d'intervention
- Est-ce que ce balado vous a été utile et si oui, en quoi? (réponse ouverte)
- Ce balado vous a-t-il amené à réfléchir ou à prendre conscience de certains aspects en lien avec votre pratique actuelle (ex. : à propos d'interventions "réussies", des points à améliorer, des angles morts, etc.)? Expliquez. (réponse ouverte)
- Comptez-vous recommander l'écoute de ce balado à un ou des collègues? (oui, non)
- Quels autres thèmes en lien avec les inégalités sociales devraient être couverts dans le cadre d'un balado? (réponse ouverte)
- Auriez-vous des suggestions d'activités ou de productions complémentaires qui permettraient une meilleure appropriation des contenus du balado?
 - a) Formation en ligne
 - b) Guide d'animation de rencontres d'équipe sur le sujet
 - c) Lectures complémentaires
 - d) Exercices pratiques (ex. mises en situation)
 - e) Autres?
- Auriez-vous des recommandations qui permettraient d'améliorer le format des prochains balados du CREMIS portant sur les inégalités sociales? (réponse ouverte)

Informations sociodémographiques

- Occupez-vous des fonctions d'intervenant dans le domaine de la santé ou des services sociaux? (oui/non)
- Étudiez-vous dans un domaine afin d'éventuellement occuper des fonctions d'intervenant dans le domaine de la santé ou des services sociaux? (oui/non)
- Si vous avez répondu « non » aux deux questions précédentes, veuillez spécifier votre fonction professionnelle. (réponse ouverte)
- Quelle est votre identité de genre? (homme, femme, autre, je préfère ne pas répondre)
- Quel est votre âge?

Nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire.

Pour en savoir plus sur les activités du CREMIS, veuillez visiter notre [site Web](#).

ANNEXE 4.

Grille d'observation des séances de cours au CÉGEP

Date de la séance :

Nombre d'étudiants :

Dimensions	Commentaires/notes
Accessibilité	
Contenus moins bien compris ou perçu comme plus complexes	
Caractéristiques du déroulement de l'atelier	
Pertinence	
Intérêt envers le sujet et la recherche sociale	
Intérêt envers les modalités d'apprentissage proposées	
Efficacité apparente du balado	☐ Compréhension des contenus-clés ☐ Reconnaissance des facteurs structurels ☐ Identification de pistes d'intervention

Cas et pistes d'intervention proposées par les étudiants et discutés dans le cadre des séances :

Autres observations :

ANNEXE 5

Liste des thèmes en lien avec les inégalités sociales suggérés par les participants pour de futurs balados

Intervenants	• Racisme systémique, IS liées à l'appartenance ethnique • Trouble de la personnalité • TSA • Dépendance, utilisateurs de drogues injectables (2x) • Trans, IS lié au genre • Scolarisation, éducation • Épigénétique • Épidémiologie sociale	• Itinérance autochtone • Initiatives de luttes aux inégalités sociales • Accès aux soins (2x) • Équité, diversité et inclusion en intervention (3x) • Traumas • Politiques sociales et ISS • Enjeux sociaux de la pauvreté, déterminants sociaux de la santé • ISS et intersectionnalité
Professionnels	• Employabilité • Déterminants sociaux de la santé • Habitation, aménagement, territoire • Processus de minorisation • IS et comportements	• Surveillance des IS • Pistes de solution pour l'identification d'indicateurs (diminution des IS) • Interventions sur ISS en milieu scolaire
Étudiants	• Enfance, DPJ • Éducation (4x) • Processus de minorisation, Discrimination, hiérarchies sociales • Pistes de solution, interventions sur les ISS • Employabilité, inégalité salariale (4x) • Ségrégations géographiques	• Données sur le niveau de conscientisation face aux IS • Itinérance • Iniquité et discrimination liée aux genres (3x), homophobie (2x) • Violence sexuelle et conjugale (2x) • Racisme (2x) • Contrôle citoyen de l'action politique

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 