



Des informations aidant à développer des prestations pour le futur concernant les « coûts humains » du cancer du sein chez les femmes de la minorité noire ne parlant pas l'anglais

Carol L. Cox, PhD, RN

Professor of Nursing, Advanced Clinical Practice
Acting Deputy Director, Institute of Health Sciences

Introduction

- La National Cancer Alliance (2002) a démontré qu'il est difficile pour la minorité noire d'obtenir des informations concernant le cancer et avoir accès au système de santé.
- Les professionnel-le-s de santé, les organisations bénévoles et la commune expriment différentes opinions par rapport aux services d'informations sur le cancer pour les minorités ethniques à East London (Cox & Lanceley, 2003).
- Les associations et les organisations bénévoles qui s'occupent du cancer ont besoin de plus en plus d'intégrer des services d'informations sensibles à la culture.

Introduction

- Les femmes des minorités ethniques doivent faire face à d'autres challenges additionnelles.
- Elles ont des difficultés à obtenir des informations adéquates concernant le cancer du sein et elles doivent faire face à des attitudes souvent négatives se rapportant à leur culture. En conséquence, le taux des femmes d'une minorité ethnique qui guérissent du cancer du sein est bas à East London.

Objectif de cette présentation

- Les résultats de la première phase d'une recherche vont être présentés et expliqués. Donc, en interviewant des femmes d'une minorité ethnique, des aspects importants sont thématiques. On relèvera que la forme traditionnelle écrite n'atteint pas les personnes qui en ont un besoin le plus urgent. La forme des informations écrites ne s'occupe pas des aspects sensibles comme le stigma du cancer du sein qui existe dans des différentes communes. Des stratégies pour atteindre les femmes des minorités ethniques qui ne parlent pas l'anglais vont être décrites.

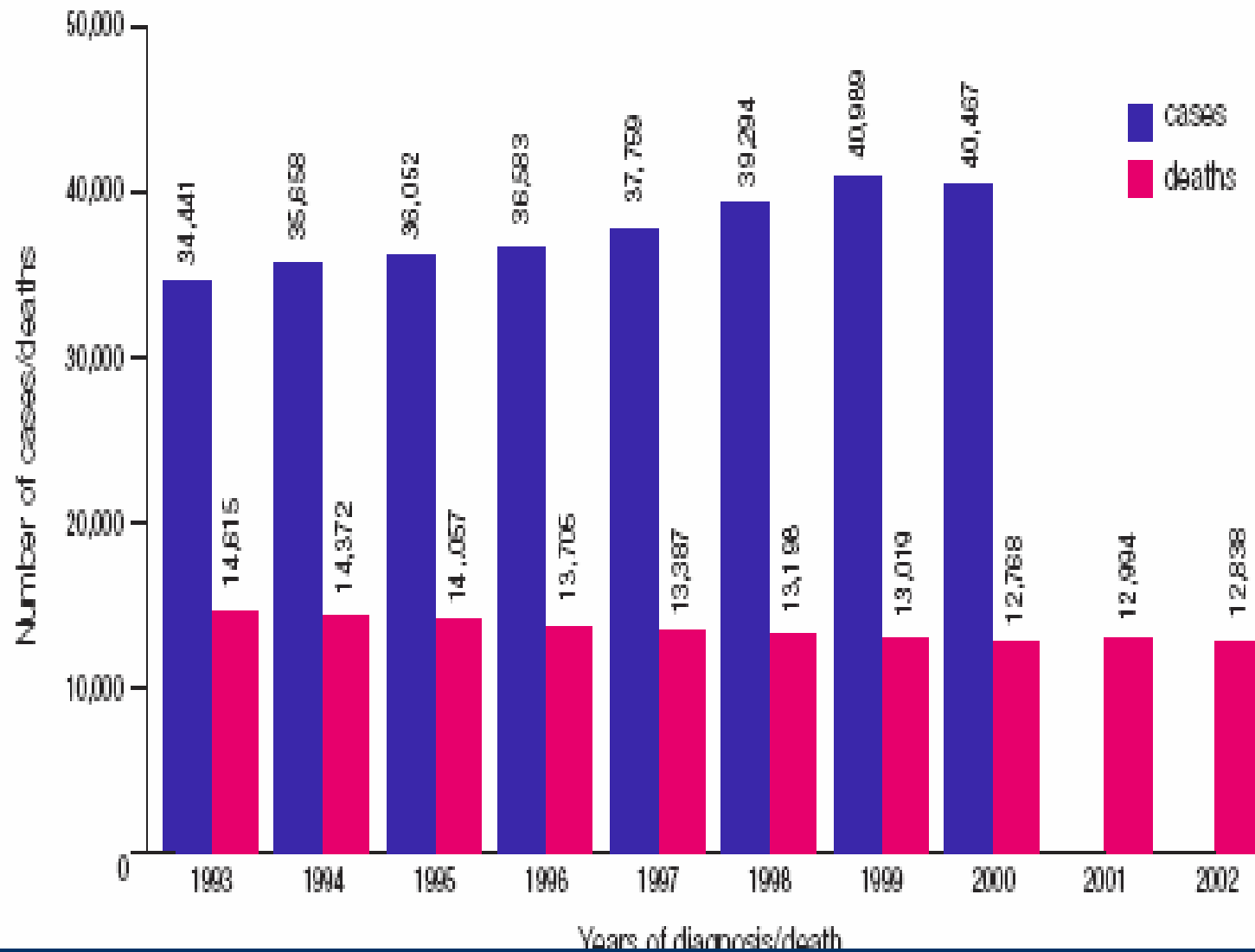
L'aperçu bibliographique

- Il existe des différences ethniques considérables par rapport aux incidences du cancer et de la mortalité.
- Les membres des minorités ethniques sont encore défavorisés par rapport au diagnostic d'un cancer par manque d'informations ou de services adéquats.
- Il est nécessaire de développer des interventions adaptées soit au niveau national (upstream), soit au niveau local (downstream).
- Le cancer du sein est une des formes de cancer les plus fréquentes chez les femmes du RU.

L'aperçu bibliographique

- Le taux de mortalité attribué au cancer du sein s'est abaissé, dans les 10 dernières années de 20% aux RU (Office for National Statistics 2005, Cancer Research UK 2006). Dos Santos et al. (2003) ont étudié le taux des survivants chez les femmes ayant un cancer du sein. On a relevé que les femmes de l'Asie du sud n'ont pas seulement un risque plus bas de développer un cancer du sein, mais elles présentent aussi un meilleur taux de survie après le diagnostic.

Figure Five: Number of new cases and deaths, breast cancer, females, UK 1993–2002



Démographie

- 92% de la population britannique est blanche. Les 8% restant sont des hommes d'autres groupes ethniques (Office for National Statistics 2005). Cependant, on rencontre des groupes minoritaires principalement dans les régions urbaines; plus que la moitié habitent Londres North East London. Le lieu où la recherche a été conduite est caractérisé d'un côté par la prospérité, et de l'autre par une soustraction socioéconomique significative. Dans ce quartier il y a le plus grand taux de minorités ethniques en RU.

North East London



Borough of Hackney



Offres des informations effectives

- Les nécessités des minorités ethniques doivent être considérées spécifiquement dans le développement et la réalisation des principes et directives qui ont comme but la réduction des inégalités socioéconomiques.
- Les offres doivent être développées en considérant les nécessités des minorités ethniques, en encourageant une connaissance de la santé.
- Les nécessités des minorités ethniques doivent être considérées spécifiquement par rapport à l'estimation des nécessités, l'attribution des ressources et l'offre de la planification de l'approvisionnement de santé (National Cancer Alliance 2001).

Les relations entre les différentes ethnies/races

- *L'échec collective d'une organisation d'offres de services adéquats et professionnels à cause de la couleur, de la culture ou de l'ethnie des hommes.*
(Sir William Macpherson 2005).

(http://www.cre.gov.uk/gdpract/cj_sli.html: 1)

Cancer: Directives et politiques dans le Royaume Uni

- Depuis 1997 les activités stratégiques et politiques ont augmenté énormément. Ainsi, les considérations concernant l'approvisionnement de différentes ethnies et la soustraction socioéconomique ont reconnu des points importants par rapport au cancer qui devront être développés dans le futur. Mais le challenge est de prendre en compte les importantes demandes des patients des minorités ethniques pour le niveau local. (Department of Health 1999b).

Des vues de soins palliatifs

- Les vues des professionnel-le-s des soins palliatifs par rapport à l'approvisionnement d'une population multiculturelle: des barrières pour des soins culturels compétents par manque de services de traduction ou par des points négatifs envers les patient-e-s des minorités ethniques (Driver et al 2003).
- L'importance de l'information aux patient-e-s de l'Asie du sud concernant les services des soins palliatifs.
- La génération primaire des immigrant-e-s rencontre le plus souvent des difficultés de communication et elle maintient la préférence pour l'emploi des professionnel-le-s d'autres ethnies. Le service d'un approvisionnement de cancer d'une manière sensible à la culture comprend ainsi des offres pratiques (comme la communication effective ou le développement des services), que la demande pour le traitement égalitaire basant sur une estimation précise des nécessités.

Les buts de la recherche

- Relever quand et comment les femmes des minorités ethniques réalisent le diagnostic d'un cancer du sein.
- Dépister les effets de la maladie sur les femmes, leurs familles et la communauté.
- Comprendre comment les femmes qui ne parlent pas l'Anglais reçoivent des informations concernant le cancer du sein.
- Déterminer comment les femmes qui ne parlent pas l'Anglais obtiennent l'accès au système de santé.
- Développer des stratégies de diffusion des informations sensibles à la culture et améliorer l'accès au système de santé.

Dessin de l'étude

- Un dessin de l'étude exploratoire et qualitative pour développer un accès 'downstream' qui augmente la reconnaissance d'un cancer du sein et l'accès aux services du système de santé pour les femmes qui ne parlent pas l'anglais des minorités ethniques à East London.
- Des assistant-e-s de recherche avaient conduit et enregistré dans la langue maternelle des femmes des interviews en groupe focus.

Résultats et discussion

- L'incertitude concernant le cancer du sein, l'acquisition des informations par rapport au cancer du sein et l'accès au système de santé constituent les points principaux.
- Les femmes souffrant d'un cancer du sein décrivent l'incertitude concernant la maladie comme expérience la plus fréquente.
- Malgré le progrès considérable dans le traitement du cancer du sein, les femmes des minorités ethniques vivent encore dans l'incertitude de la guérison, parce que l'on ne peut pas guérir toutes les formes d'un cancer (Nelson 1996).

Résultats et discussion

- Les interventions, comme l'éducation (Wonghongkul et al 2000), la promotion des soins de soi-même et la gestion de l'incertitude (Braden et al 1998) ont démontré des effets réducteurs/positifs envers l'incertitude.
- Les femmes qui participent à des groupes de d'aide à soi-même et à la gestion de l'incertitude ont davantage de connaissances concernant le cancer, une plus grande capacité aux soins, une meilleure adaptation psychologique, et davantage confiance en elles-mêmes. (Braden et al, 1998).

Résultats et discussion

- L'incertitude est liée au soutien social aperçu et à la qualité de vie.
- Le soutien social aperçu et l'incertitude expliquent presque un tiers (27.2%) de la variation dans la qualité de vie.
- Un soutien social aperçu plus bas est souvent indicatif d'une augmentation de l'incertitude. Aussi un réseau limité indique plus d'incertitude. Par contre, on a relevé des corrélations positives entre l'âge et l'incertitude chez des survivants plus âgés.

Résultats et discussion

- Le cancer est un tabou et n'est pas discuté ouvertement dans la communauté. Les femmes des minorités ethniques vivent plus souvent des dépressions et ont une qualité de vie plus basse.
- Des limitations sociales comme la vue aperçue que d'autres personnes ne veulent pas apprendre des expériences des femmes concernées sont souvent liés à l'emploi des mots associées à l'incertitude (Cordova et al 2001).

Conclusions

- L'information traditionnellement écrite n'atteint pas les personnes qui en ont un besoin le plus urgent. De telles informations ne touchent souvent pas aux thématiques sensibles comme le stigma du cancer du sein qui existent dans les minorités ethniques.
- Notre recherche va relever des informations qui peuvent être utilisées dans la planification des initiatives de service qui ciblent les coûts humaines du cancer du sein chez les femmes des minorités ethniques.