

## DIALOGUE AU SUJET DE LA DISCRIMINATION ET DU RACISME SYSTÉMIQUE RENCONTRÉS PAR LES PREMIERS PEUPLES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

**Mise en contexte :** Les études montrent que les formateurs du domaine de la santé sont réticents et évitent activement d'aborder les questions liées à la discrimination dans les soins de santé des autochtones. Les conséquences de l'absence d'enseignement conduisent à des bris de confiance et refus de soins, à la peur de consulter, à la minimisation des problèmes de santé.

**But du projet :** Amorcer, auprès de la communauté enseignante qui forme des intervenants du réseau de la santé, un dialogue au sujet de la discrimination et du racisme systémique rencontrés par les Premiers Peuples dans les établissements de santé du Québec et du Canada. Ce dialogue, adressé à la communauté enseignante de la faculté des sciences infirmières (FSI) de l'UdeM, a été élaboré en étroite collaboration avec un comité de concertation regroupant les acteurs clés, majoritairement autochtones, du réseau de la santé.

**Méthode :** Deux activités numériques ont été offertes : un panel d'expert pour discuter de la discrimination et du racisme systémique vécus par les Premiers Peuples dans les établissements de santé du Québec et un atelier visant à dégager des actions concrètes en enseignement pour aborder ce problème. Un questionnaire de satisfaction a conclu ces activités. Le comité de concertation a été consulté à trois moments critiques du projet : lors de l'élaboration des activités, lors de la validation des activités et à la fin du projet pour obtenir sa rétroaction.

### Équipe de recherche

- Caroline Larue
- Amélie Blanchet-Garneau
  
- Avec la collaboration de:
  - Jean-François Vachon
  - Joannie Gill
  
- Assistants de recherche
  - Anne-René Delli-Colli
  - Cassandre Prieto

### Comité de concertation

- Joannie Gill
- Manuel Kurtness
- Julie Rock
- Niquay Coralie
- Genevieve Ashini
- Marie-France Deschenes
- Maud-Christine Chouinard
- Marchand Anne
- Amélie Blanchet Garneau
- Caroline Larue

### Groupe d'experts

- Mélanie Courtois : inf. santé communautaire
- Jennifer Petiquay-Dufresne : inf. clinicienne
- Bibiane Courtois : inf., insigne de l'OIIQ
- Sandro Echaquan : inf. IPS



## Résultats :

### PANEL D'EXPERTS

- Connaître l'histoire spécifique coloniale et l'implication des infirmières, du système de la santé dans ce passé et dans le présent. (sanatorium, enlèvement des enfants, stérilisations des femmes autochtones)
- Reconnaître la présence du racisme systémique dans les systèmes de santé et son impact sur la santé des populations autochtones.
- Reconnaître l'impact des biais inconscients, préjugés et du racisme sur les soins et les iniquités de santé vécues par les populations autochtones.
- Reconnaître l'enjeu de pouvoirs dans les systèmes, mais aussi dans la relation entre l'infirmière-patient.
- Reconnaître les pratiques traditionnelles de guérison comme étant un droit et pouvoir offrir un environnement sécuritaire dans les systèmes de santé pour mettre en place ces pratiques.

### Conséquences du racisme systémique et du racisme individuel (qui sont interdépendants)

- Bris de confiance du lien thérapeutique et méfiance dans les systèmes
- Iniquité de santé, dans les soins et accessibilités dus à plusieurs aspects comme l'isolement géographique des communautés, le manque de ressources et l'inadéquation entre les services offerts et les besoins des personnes autochtones.
- Impact sur l'évaluation et les diagnostics (ex : assumer que la personne est intoxiquée)

### Les actions concrètes

- Tolérance zéro : Les propos et comportements racistes c'est de la violence. L'inaction, se taire face au racisme ont aussi des impacts négatifs et contribue aux iniquités.
- Débuter un réel processus de décolonisation de la discipline infirmière à tous les niveaux et le faire en collaboration avec des infirmières autochtones.
- Intégrer les enjeux de santé autochtone, les notions de racisme systémique et la colonisation dans la formation infirmière.
- Intégrer une pratique réflexive des biais inconscients et préjugés en utilisant différentes méthodes pédagogiques (simulations, app).
- Créer un environnement d'apprentissage et de travail sécuritaire pour les personnes autochtones dans les établissements d'enseignement.
- Créer des partenariats avec des communautés autochtones pour offrir des stages aux étudiantes. S'assurer de préparer les étudiantes de façon adéquate avant cette rencontre.
- Créer des réseaux d'infirmières qui travaillent auprès des autochtones, intégrer des personnes autochtones au sein des communautés enseignantes.

### ATELIER

- Partager la **responsabilité individuelle et systémique** va mieux répondre à la question des biais inconscients, de privilèges observer la question sous différente lunette et changement plus durable et qui ne repose pas seulement sur une personne.
- Enseigner ce que l'on connaît donc privilèges blancs, biais implicites, système de santé non équitable et n'offre pas des soins de qualités à tout le monde.
- Encourager les actions politiques : être critique et rechercher des solutions.
- **Encourager la recherche de littérature positive** : diriger les étudiants vers la réduction des méfaits, les soins promouvant l'équité, la sécurisation culturelle, l'approche sensible à la violence et traumatisme, au niveau individuel, mais aussi en tant que profession.
- Enseignement du caring : demeure une dynamique individuelle à partir de laquelle les iniquités structurelles en santé ne sont pas étudiées



CENTRE D'INNOVATION  
EN FORMATION INFIRMIÈRE  
CENTER FOR INNOVATION  
IN NURSING EDUCATION

Faculté des sciences infirmières

Université   
de Montréal et du monde.



- Manque de temps pour être caring dans les milieux. Les soins équitables ne requièrent pas plus de temps, mais une organisation du travail différente.
- Enjeux de questions plus épistémologiques : il n'existe pas qu'une seule réalité. Étudiants doivent reconnaître leurs limites avoir une humilité qu'ils ne peuvent pas tout connaître et qu'il existe plusieurs réalités. Reconnaître ces limites et après s'ouvrir à l'autre.
- Perspectives autochtones, méthode d'enseignement autochtone dans les cours, inviter des personnes autochtones et les accompagner d'un point de vue pédagogique.
- Continuum avec le milieu de travail : Évaluation des infirmières devrait inclure les biais implicites, atelier de pratique réflexive, accompagnement des infirmières tout au long de la carrière.
- Ligue d'ambassadeur antiraciste à la FSI

Les résultats de ce projet de recherche sont à plusieurs niveaux, soit de connaître, de reconnaître et décoloniser. Ce continuum se retrouve dans les actions concrètes ressorties par les différentes activités. Intégrer dans la formation infirmière des notions de l'histoire coloniale, ses répercussions présentes et aussi entamer une pratique réflexive sur le privilège blanc et les biais implicites. Finalement, reconnaître la présence de racisme systémique dans les réseaux de la santé, mais aussi l'importance de poser les bases d'une collaboration et d'un partenariat véritable de coconstruction avec les populations autochtones.

**Retombées :** Ce projet est un levier pour que la FSI développe un plan d'action pour renforcer son action et exercer un leadership en enseignement du politique et du réseau de la santé afin de parvenir à des soins équitables pour les populations autochtones. Un rapport ou article du projet sera remis au Secrétariat général de l'UdeM ainsi qu'à la direction de la FSI et à la communauté enseignante.