



# Messages clés de l'AICC sur le racisme à l'égard des personnes noires dans les soins infirmiers et la santé

## MESSAGES CLÉS

- Le racisme à l'égard des personnes noires est une crise de santé publique au Canada, ce qui crée et renforce de graves iniquités en santé et en services sociaux pour les Canadiens noirs.
- L'absence de données sanitaires sur la race et l'origine ethnique nous empêche de comprendre pleinement les disparités en soins et les résultats sur la santé. Cela a entraîné des lacunes dans la recherche portant sur les liens entre la race, l'origine ethnique, le racisme et la santé<sup>1,2,3</sup>. L'AICC appuie la demande de collecte et d'analyse améliorée de données sur la race et l'origine ethnique en partenariat avec les communautés racialisées. Nous exigeons également des structures de collaboration pour veiller à ce que les disparités en santé soient abordées<sup>4</sup>.
- L'AICC reconnaît que le racisme à l'égard des personnes noires fait partie de l'histoire des soins infirmiers au Canada et a contribué au manque de représentation du personnel infirmier noir dans des postes de leadership et de pratique avancée.
- L'AICC s'est engagée à écouter le point de vue de ses membres, patients et communautés et à apprendre d'eux au sujet de la façon dont nous pouvons éliminer le racisme à l'égard des personnes noires et prendre des mesures résolues pour remédier au racisme systémique au sein de la profession.
- L'AICC s'est engagée à examiner ses propres politiques, procédures, pratiques et sa formation afin de veiller à ce qu'elles s'opposent au racisme et à l'oppression.
- L'AICC fait appel à tous les niveaux de la profession infirmière – y compris les étudiants et le corps professoral, les spécialistes du recrutement et du maintien en poste et les infirmières et infirmiers en début de carrière et expérimentés – afin d'inclure des stratégies novatrices qui aborderont le racisme à l'égard des personnes noires au sein de leurs processus et établissements. Les écoles de sciences infirmières devraient notamment intégrer des pédagogies antiracistes et antioppressives à leurs programmes d'études.



## **RACISME À L'ÉGARD DES PERSONNES NOIRES AU CANADA**

Les personnes noires, autochtones et de couleur au Canada font l'objet d'un racisme qui ronge le Canada depuis sa création. Les derniers événements tragiques de violence et de brutalité aux États-Unis, en particulier, ont mis en évidence les effets du racisme contre les Canadiens noirs. L'histoire des personnes noires au Canada remonte à plus de 400 ans et elle a contribué de manière importante à notre riche et profonde nation<sup>5</sup>. La violente histoire de la colonisation et de l'esclavage au Canada a jeté les bases du racisme contre les Noirs et imprègne la société d'aujourd'hui. Le racisme contre les Noirs, faisant référence au racisme à l'égard des personnes noires, permet à des personnes ainsi que des institutions de renforcer des croyances, des attitudes, des stéréotypes et la discrimination, qui sont souvent enracinés dans les politiques et les pratiques de longue date<sup>6,7</sup>. Le dialogue n'a jamais été aussi marqué que présentement, et il est temps de prendre des mesures afin d'identifier cette crise, de l'éliminer et d'en guérir les communautés.



## **RACISME À L'ÉGARD DES PERSONNES NOIRES ET SANTÉ**

Le racisme est un déterminant important de la santé, car il contribue aux iniquités inacceptables en santé et en services sociaux. Même s'il n'y a pas de solution rapide à ce problème systémique de masse, l'AIIC croit que le racisme et la discrimination constants sont les causes profondes des disparités en santé. Il faut s'y attaquer de façon dynamique à tous les échelons.

Le racisme à l'égard des personnes noires continue à renforcer les résultats inéquitables pour ces personnes au Canada. La recherche a révélé que la race est liée à d'autres déterminants sociaux de la santé, ce qui entraîne des disparités importantes pour les communautés noires en matière d'espérance de vie<sup>8</sup>, de diabète<sup>9</sup>, d'insécurité alimentaire des ménages<sup>10</sup> et de taux de travailleurs à faible revenu<sup>11</sup>. En outre, le racisme influence le bien-être psychologique et physiologique<sup>12</sup>. Cependant, ces données ne témoignent que d'une infime partie de l'histoire.

Il est prouvé que des données sur la santé des personnes noires ne sont pas disponibles, puisqu'elles ne sont pas recueillies uniformément. La collecte de données sur la race et l'origine ethnique n'est pas cohérente entre les provinces et à l'échelle du système de santé. La pandémie de COVID-19 a mis au jour ce problème flagrant au Canada. Aux États-Unis, notamment, il y a un taux de mortalité accru de la COVID-19 chez les personnes noires et les latino-américains; au Canada, les données nationales sur les communautés noires ne sont pas disponibles, nous devons donc nous fier sur les données démographiques par quartier pour déduire le fardeau accru parmi certaines communautés noires<sup>13</sup>. Sans ces données, les lacunes en matière de services et de santé demeurent invisibles, ce qui complexifie, voire rend impossibles, les interventions et les politiques ciblées indispensables. Il en est de même pour la recherche en santé de manière plus générale, dans laquelle les données sur la race et l'origine ethnique sont insuffisantes, les fournisseurs de soins de santé ont donc de la difficulté à faire ce qui convient le mieux pour leurs patients.

Le racisme systémique contre les Noirs dans le système de santé touche également l'accès aux services, étant donné que certaines personnes hésitent à obtenir des soins, car elles ont vécu du racisme et de la discrimination, ce qui entraîne un sous-dépistage possible<sup>14, 15, 16</sup>. Les patients peuvent notamment perdre leur confiance à l'égard du système lorsque l'accès aux services de santé mentale est limité ou lié à des interactions avec la police<sup>17</sup>. La confiance peut également être ébranlée lorsque les outils cliniques n'abordent pas les facteurs uniques de protection du risque des communautés noires<sup>18</sup>. Des services adaptés en partenariat avec les communautés sont nécessaires afin d'aborder leurs préoccupations et d'élaborer des évaluations de santé culturellement compétentes; cela doit s'accompagner d'un examen des politiques et des procédures qui vise à améliorer l'équité et à éliminer le racisme<sup>19, 20</sup>.

Des interventions contre le racisme et l'oppression devraient faire partie systématiquement de la pratique des soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers doivent posséder l'équipement, les connaissances et les compétences afin d'utiliser les interventions et les traitements culturellement compétents et antiracistes qui sont essentiels à l'appui des communautés noires. Il importe également de s'assurer que la main-d'œuvre représente la population que nous servons. Même en l'absence de données sur la race et l'origine ethnique recueillies nationalement sur la main-d'œuvre infirmière, la recherche indique que le personnel infirmier noir est sous-représenté au sein de l'effectif et notamment dans les rôles de leadership, cadres et de pratique avancée. Cela touche aussi les services, puisque les clients peuvent être plus à l'aise de consulter des fournisseurs de soins de santé qui leur ressemblent.



## **RACISME À L'ÉGARD DES PERSONNES NOIRES ET SOINS INFIRMIERS**

Le personnel infirmier et tous les autres fournisseurs de soins de santé peuvent tout aussi bien faire l'objet de préjugés raciaux inconscients ou de croyances inappropriées qui peuvent nuire à leurs interactions avec leurs patients, leurs communautés et même leurs collègues<sup>21</sup>. Dans l'histoire, les écoles, les administrateurs, les associations et les organismes de réglementation des soins infirmiers au Canada ont tous contribué à l'établissement de modèles axés sur les Blancs européens en soins infirmiers et en santé<sup>22</sup>, ce qui a maintenu de manière explicite ou implicite le racisme envers les Noirs. Par exemple, en milieux universitaires, les étudiantes noires éventuelles n'ont été admises dans les écoles de sciences infirmières que vers les années 1940<sup>23</sup>, et les établissements manquent toujours de programmes d'études en soins infirmiers antiracistes et antioppressifs<sup>24, 25</sup>. Au sein de l'effectif, les infirmières et infirmiers ont connu le racisme et la discrimination<sup>26</sup>, et la représentation diversifiée est insuffisante dans les postes de leadership, cadres et de pratique avancée<sup>27</sup>.

Des mesures individuelles et systémiques sont nécessaires pour décoloniser la profession infirmière et veiller à ce qu'elle puisse continuer à prodiguer des soins sécuritaires, compatissants et éthiques aux clients et communautés noirs et racialisés.

1 Khan, M., Kobayashi, K., Lee, S. M. and Vang, Z. (2015). "(In)Visible minorities in Canadian health data and research," Population Change and Lifecourse Strategic Knowledge Cluster Discussion Paper Series/ Un Réseau stratégique de connaissances Changements de population et parcours de vie Document de travail: Vol. 3 : Iss. 1 , Article 5. Available at: <https://ir.lib.uwo.ca/pclc/vol3/iss1/5>

- 2 Mushira, M. K., Kobayashi, K., Vang, Z. M., & Lee, S. M. (2017). Are visible minorities “invisible” in Canadian health data and research? A scoping review. *International Journal of Migration, Health, and Social Care*, 13(1), 126-143. DOI: <http://dx.doi.org.proxy1.lib.uwo.ca/10.1108/IJMHS-10-2015-0036>
- 3 Rodney, P., & Copeland, E. (2009). The health status of Black Canadians: Do aggregated racial and ethnic variables hide health disparities? *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 20(3), 817–823. <https://doi.org/10.1353/hpu.0.0179>
- 4 Khan, M., Kobayashi, K., Lee, S. M. and Vang, Z. (2015). “(In)Visible minorities in Canadian health data and research,” Population Change and Lifecourse Strategic Knowledge Cluster Discussion Paper Series/ Un Réseau stratégique de connaissances Changements de population et parcours de vie Document de travail: Vol. 3 : Iss. 1 , Article 5. Available at: <https://ir.lib.uwo.ca/pclc/vol3/iss1/5>
- 5 McGibbon, E., & Etowa, J. (2009). *Anti-racist health care practice* [Google Books]. Canadian Scholars’ Press Inc: Toronto, ON.
- 6 Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2018). *Le racisme et l’équité en santé : Parlons-en (éd. rév.)*. Antigonish, N.-É. : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.
- 7 Black Health Alliance. (n.d.). Anti-Black racism. Retrieved from <http://blackhealthalliance.ca/home/antiblack-racism/>
- 8 Agence de la santé publique du Canada. (août 2018). *Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national*. Tiré de [https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key\\_health\\_inequalities\\_full\\_report-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key_health_inequalities_full_report-fra.pdf)
- 9 ibid
- 10 ibid
- 11 Patterson & Veenstra (2013)
- 12 Nestel, S. (2012, January). *Colour coded health care: The impact of race and racism on Canadians’ health*. Retrieved from: <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2012/02/Colour-Coded-Health-Care-Sheryl-Nestel.pdf>
- 13 Bowden, O. & Cain, P. (2020, June 2). *Black neighbourhoods in Toronto are hit hardest by COVID-19 — and it’s anchored in racism: experts*. Global News: <https://globalnews.ca/news/7015522/black-neighborhoods-toronto-coronavirus-racism/>
- 14 Nestel, S. (2012, January). *Colour coded health care: The impact of race and racism on Canadians’ health*. Retrieved from: <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2012/02/Colour-Coded-Health-Care-Sheryl-Nestel.pdf>
- 15 McGibbon, E., & Etowa, J. (2009). *Anti-racist health care practice* [Google Books]. Canadian Scholars’ Press Inc: Toronto, ON.
- 16 Association canadienne pour la santé mentale. (septembre 2018). L’équité pour la santé mentale : Mettre fin à la disparité en santé au Canada. Tiré de <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2018/09/CMHA-Parity-Paper-Full-Report-FR.pdf>
- 17 African Canadian Legal Clinic. (2017). Making real change happen for African Canadians. Retrieved from: [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CERD/Shared%20Documents/CAN/INT\\_CERD\\_NGO\\_CAN\\_28173\\_E.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CERD/Shared%20Documents/CAN/INT_CERD_NGO_CAN_28173_E.pdf)
- 18 Nelson, L. E. ... Wilson, C. L. (2019). A recipe for increasing racial and gender disparities in HIV infection: A critical analysis of the Canadian guideline on pre-exposure prophylaxis and non-occupational post-exposure prophylaxis’ responsiveness to the HIV epidemics among women and Black communities. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 28(1), 1–4. <https://doi-org.proxy1.lib.uwo.ca/10.3138/cjhs.2018-0043>
- 19 Nestel, S. (2012, January). *Colour coded health care: The impact of race and racism on Canadians’ health*. Retrieved from: <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2012/02/Colour-Coded-Health-Care-Sheryl-Nestel.pdf>
- 20 McGibbon, E., & Etowa, J. (2009). *Anti-racist health care practice* [Google Books]. Canadian Scholars’ Press Inc: Toronto, ON.
- 21 Nestel, S. (2012, January). *Colour coded health care: The impact of race and racism on Canadians’ health*. Retrieved from: <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2012/02/Colour-Coded-Health-Care-Sheryl-Nestel.pdf>
- 22 Flynn, K. (2009) Beyond the glass wall: Black Canadian nurses, 1940–1970. *Nursing History Review*, 17, 129–152. DOI: 10.1891/1062-8061.17.129
- 23 Ibid.
- 24 Jeffries et al. (2018). Understanding the invisibility of black nurse leaders using a black feminist poststructuralist framework. *Journal of Clinical Nursing*, 27(15-16), 3225-3234. <https://doi-org.proxy1.lib.uwo.ca/10.1111/jocn.14505>
- 25 Jefferies, K. (2020, May 20). *Recognizing history of Black Nurses: A first step to addressing racism and discrimination in nursing*. Retrieved from <http://pridenews.ca/2020/05/12/recognizing-history-black-nurses-first-step-addressing-racism-discrimination-nursing/>
- 26 Gupta, T. D. (1996) Anti-Black racism in nursing in Ontario. *Studies in Political Economy*, 51(1), 97-116. DOI: 10.1080/19187033.1996.11675330
- 27 Jefferies, K., Aston, M. & Murphy, G. (2018). Black nurse leaders in the Canadian healthcare system. *Nursing Leadership*, 31(4), 50-56. DOI: 10.12927/cjnl.2019.25756.

