

Introduction à la lutte contre le racisme pour le personnel infirmier : Accent sur le racisme
envers les Noirs

Introduction à la lutte contre le racisme pour le
personnel infirmier : Accent sur le racisme envers les
Noirs

ECAMPUSONTARIO

STEVENSON



Introduction à la lutte contre le racisme pour le personnel infirmier : Accent sur le racisme envers les Noirs Copyright © by eCampusOntario is licensed under a License Creative Commons Attribution - Pas d'utilisation commerciale 4.0 International, except where otherwise noted.



Introduction à la lutte contre le racisme pour le personnel infirmier : Accent sur le racisme envers les Noirs, par Nadia Prendergast est titulaire d'une licence internationale Creative Commons Attribution-non commercial 4.0, sauf indication contraire.

Ce livre a été produit avec Pressbooks.

Table des matières

Introduction	1
Personne-ressource et remerciements	2
Chapitre 1 : Comprendre le racisme et la lutte contre le racisme envers les Noirs	
Résultats d'apprentissage	7
Introduction	10
Actualité	13
Comprendre le racisme	17
Racisme envers les Noirs	21
Retour en arrière	25
Racisme et intersectionnalité	29
Comprendre le racisme envers les Noirs dans les domaines de la santé et des soins de santé	33
Principaux points à retenir	37
Chapitre 2 : Que signifie être noir?	
Résultats d'apprentissage	43
Introduction	46
Privilège blanc	48
Que signifie être noir?	51
Réflexion	55
Principaux points à retenir	58
Chapitre 3 : L'invisibilité des Noirs en soins infirmiers	
Résultats d'apprentissage	63
Introduction	66
Pleins feux sur les chefs de file Noirs en soins infirmiers	68
Renforcer la visibilité du personnel infirmier autochtone, asiatique et d'autres groupes racialisés	74
Pionniers et leaders en soins infirmiers	78
Renforcer la visibilité d'autres travailleurs de la santé	80
Principaux points à retenir	83

Chapitre 4 : La lutte contre le racisme et la communication du personnel infirmier

Résultats d'apprentissage	91
Qu'est-ce que la lutte contre le racisme?	94
Comment lutter contre le racisme	96
Comment être un allié essentiel	100
Le pouvoir des mots	103
Communication non-raciste dans le milieu des soins de santé	107
Ne suis-je pas une infirmière?	111
Principaux points à retenir	116

Introduction

Ce livre **se lit mieux en ligne, en format Pressbooks**, afin que vous puissiez voir les vidéos et les activités interactives. Cependant, un format PDF est disponible.

« Introduction à la lutte contre le racisme pour le personnel infirmier : Accent sur le racisme envers les Noirs » est une ressource éducative libre (REL) créée pour les étudiants de premier cycle en sciences infirmières au niveau d'introduction. Les éducateurs ont organisé conjointement cette REL en collaboration avec les élèves, pour les élèves. Cette ressource constitue une contribution unique à l'éducation en soins infirmiers puisque le contenu porte sur le racisme contre les Noirs dans le contexte canadien.

La ressource comprend quatre chapitres. Le premier chapitre porte sur la mise en contexte du racisme, la lutte contre le racisme envers les Noirs, le lien entre le racisme et l'intersectionnalité, et le lien entre racisme, santé et soins de santé. Le deuxième chapitre porte sur ce que signifie d'être Noir. Le troisième chapitre porte sur l'invisibilité des Noirs en soins infirmiers et met en évidence les chefs de file noirs, autochtones, asiatiques et racialisés dans les soins infirmiers. Le dernier chapitre porte sur la lutte contre le racisme dans les communications et la pratique infirmière.

Licensing

Cette ressource fait l'objet d'une licence Creative Commons – Attribution non commerciale.

Financement

Ce projet a été réalisé grâce au financement du gouvernement de l'Ontario et à l'appui d'eCampusOntario à la Stratégie d'apprentissage virtuel. Pour en savoir plus sur la stratégie d'apprentissage virtuel, visitez : <https://vls.ecampusontario.ca/fr/>

Les opinions exprimées dans la publication sont celles du bénéficiaire et ne reflètent pas nécessairement celles de la province de l'Ontario ou de l'OOLC

Accessibilité

Ce livre a été conçu en tenant compte de l'accessibilité afin qu'il soit accessible au plus vaste public possible, notamment ceux qui utilisent les technologies d'assistance. La version Web de ce livre a été conçue pour répondre aux directives d'accessibilité au contenu web 2.0, niveau AA. Bien que nous nous efforcions de rendre ce livre aussi accessible que possible, il se peut que des lacunes subsistent. Il peut y avoir des documents de tiers supplémentaires, ou du contenu non créé par les auteurs de ce livre, qui ne sont pas entièrement accessibles.

Si vous avez de la difficulté à accéder au contenu du livre, veuillez communiquer avec : Dre Nadia Prendergast à nprendergast@torontomu.ca. Veuillez nous indiquer la page avec laquelle vous éprouvez des difficultés et indiquer le navigateur, le système d'exploitation et la technologie d'assistance que vous utilisez.

Personne-ressource et remerciements

Personne-ressource

Dre Nadia Prendergast, Ph. D., inf., professeure adjointe, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan, nprendergast@torontomu.ca

Remerciements

Conseiller de projet : Dre Jennifer Lapum, Ph. D., inf., professeure, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Conseiller en conception de la formation : Nada Savicevic, M. A. Interactive Design, M. Sc. Arch., B. Sc. ing. arch., conceptrice pédagogique, Centre for Excellence in Learning and Teaching, Université Toronto Metropolitan, Toronto, Canada

Rédacteur : Linn Clark Research and Editing Services, Toronto Canada

Consultante Pressbooks : Michelle Hughes, professeure, Centennial College, Toronto, Canada; et Sally Wilson, bibliothécaire des services Web, Université Toronto Metropolitan, Toronto, Canada

Consultante en droit d'auteur : Ann Ludbrook, Copyright and Scholarly Engagement, bibliothécaire, Université Toronto Metropolitan, Toronto, Canada

Consultante en production multimédia et conceptrice graphique : Sally Goldberg Powell, B. A. A. (Arts de la radio et de la télévision, niveau avancé), B. J., technologue pédagogique, Centre for Excellence in Learning and Teaching, Université Toronto Metropolitan

Responsables étudiante

Caitlin Cosgrove, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Adedayo Adegbola, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Alexis Andrew, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Fabliha Awal, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Seyedeh-Samin Barakati, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Victoria Ranieri, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Conseil consultatif de la jeunesse

Sarah Ahmed, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Levar Bailey, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Sabrina Gebreamlak, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Branavi Hariharan, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Marissa Harry, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Lathania Lewis, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Sharon Salami, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown, Toronto, Ontario, Canada

Claire Stather, Toronto Metropolitan, Centennial, George Brown Collaborative Nursing Degree Program, Toronto, Ontario, Canada

CHAPITRE 1 : COMPRENDRE LE RACISME ET LA LUTTE CONTRE LE RACISME ENVERS LES NOIRS

Authors

Dr. Nadia Prendergast, PhD, RN, Assistant Professor, Daphne Cockwell School of Nursing, Toronto Metropolitan University

Dr. Annette Bailey, PhD, RN, Associate Dean, Graduate Studies and Internationalization, Faculty of Community Services, Toronto Metropolitan University

Dr. Zeneth Myrie, PhD, RN, Professor, George Brown College

Karen Pingal RN, BScN, Policy Analyst and Director of Quality Assurance at the Canadian Black Nurses Alliance (CBNA)

Adedayo Adegbola, BSc, Student, Toronto Metropolitan, Centennial, George Brown Collaborative Nursing Degree Program

Alexis Andrew, BHSc, Student, Toronto Metropolitan, Centennial, George Brown Collaborative Nursing Degree Program

Nada Savicevic, MA Interactive Design, MSc Arch, BSc Eng Arch, Educational Developer, Centre for Excellence in Learning and Teaching, Toronto Metropolitan University

Caitlin Cosgrove, BSc, Student, Toronto Metropolitan, Centennial, George Brown Collaborative Nursing Degree Program

Joy Garmaise-Yee, DNP, RN, CNE, Associate Professor, Curry College

Résultats d'apprentissage

À la fin de ce chapitre, vous pourrez :

1. Décrire le racisme.
2. Décrire le racisme envers les Noirs.
3. Décrire le lien entre le racisme et l'intersectionnalité.
4. Examiner le lien entre le racisme, la santé et les soins de santé.

Introduction

À quelle fréquence pensez-vous au racisme? Combien de fois au cours de la dernière semaine le racisme a-t-il influencé votre communication et vos interactions avec les autres? Une, deux, trois fois? Votre réponse variera selon votre race, votre proximité avec les questions de justice sociale et votre éducation.

De nombreuses **personnes racialisées** au Canada pensent au racisme à chaque instant. C'est parce que **le racisme touche tous les aspects de leur vie** : la façon dont ils sont perçus et traités dans la société.

Pouvez-vous imaginer qu'on vous traite de noms désobligeants, qu'on vous traite de façon irrespectueuse et qu'on vous refuse des occasions en raison de la couleur de votre peau?

Que feriez-vous si on vous disait que vous n'êtes pas assez intelligent pour réussir quoi que ce soit?

Imaginez être abusé mentalement et physiquement simplement parce que vous êtes né noir.

Ce ne sont là que quelques-unes des expériences des personnes racialisées, et en particulier des Noirs.

Nous sommes tous **nés dans une structure de racisme**, qui est imbriquée dans le tissu même de la société. Alors que nous devrions tous penser au racisme, les Noirs, les Asiatiques, les Autochtones et les autres personnes de couleur sont forcés de le faire. Leur vie quotidienne et leur fonctionnement sont liés aux diverses manifestations du racisme. Le traitement différentiel contre ces groupes est intégré à la création et au fonctionnement de la société dans la mesure où **le racisme est devenu systémique** (Banaji et coll., 2021). Cela signifie que le racisme fait partie de tous les aspects de la vie et qu'il a des effets néfastes à long terme.

Cependant, le racisme n'est pas vécu de la même façon et au même degré par tous les groupes racialisés, ce qui entraîne des conséquences variables. Le racisme dirigé vers les Noirs est défini comme du racisme envers les Noirs. Il prend différentes formes et comporte différents arguments pour le justifier (James et coll., 2010). Le racisme contre les Noirs transcende également la compréhension du racisme au-delà de la classe et de l'économie pour inclure la culture et l'identité (James et coll., 2010). La plupart d'entre nous sont au courant du racisme dont sont victimes les Noirs en Amérique du Nord. Le policier qui s'est servi de son genou pour tuer lentement George Floyd n'est qu'un exemple de la nature profonde et flagrante du racisme contre les Noirs. Le racisme contre les Noirs a été associé à de nombreux préjugés sociaux chez les Noirs (King et coll., 2022). Certains chercheurs soutiennent que **le racisme envers les Noirs** est probablement **la première cause de décès chez les Noirs** (Sederstrom et Lasege, 2022).

Pourquoi est-il important de discuter du racisme dans le contexte de la formation en soins infirmiers? La réponse est simple : il s'agit d'une occasion pour nous tous de faire une pause, de réfléchir et de comprendre, dans le but de **démanteler le racisme dans notre éducation et notre pratique**. Si nous n'abordons pas le problème, nous le perpétuerons et le reproduirons, intentionnellement et involontairement dans notre pratique et notre communication avec les autres – et par notre silence.

Ce chapitre explore l'histoire, les manifestations, les expériences et les effets sociaux et sanitaires du racisme. Nous accordons une attention particulière au racisme envers les Noirs en raison de sa nature envahissante et nuisible, et parce qu'il a généralement été négligé dans le contexte de la formation en soins infirmiers. Nous vous invitons à lire ce qui suit en gardant l'esprit ouvert et à apprécier ces connaissances en tant qu'apprenants qui seront les infirmiers et infirmières de demain.

Références

Banaji, M. R., Fiske, S. T., et Massey, D. S. (2021). Systemic racism: Individuals and interactions, institutions and society. *Cognitive Research: Principles and Implications*, 6(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s41235-021-00349-3>

Hopson, R. (2013). "People like me": *Racialized teachers and the call for community*. https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/43595/1/Hopson_Robin_L_201311_PhD_thesis.pdf

James, C., Este, D., Thomas Bernard, W., Benjamin, A., Lloyd, B., et Turner, T. (2010). *Race & well-being: The lives, hopes and activism of African Canadians*. Fernwood Publishing.

King, D. D., Hall, A. V., Johnson, L., Carter, J., Burrows, D., et Samuel, N. (2022). Research on anti-Black racism in

organizations: Insights, ideas, and considerations. *Journal of Business Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s10869-022-09804-4>

Sederstrom, N., et Lasege, T. (2022). Anti-Black racism as a chronic condition. *Hastings Center Report*, 52, S24–S29. <https://doi.org/10.1002/hast.1364>

Actualité

En 2020, le monde a été ébranlé par le **meurtre brutal de George Floyd** commis par un agent de police à Minneapolis, au Minnesota. Cet événement a servi de catalyseur pour que le mouvement Black Lives Matter prenne de l'expansion à l'échelle mondiale. Des manifestations ont éclaté dans le monde entier en solidarité avec George Floyd et les innombrables autres Noirs assassinés par ceux qui ont juré de servir et de protéger. Les gens ont commencé à comprendre ce que les Noirs et les autres minorités visibles disaient depuis des années, à savoir que le racisme était à la fois flagrant et profondément lié à nos structures sociales.



Un tableau du visage de George Floyd entouré de plusieurs fleurs peintes colorées sur un mur extérieur.

Figure 1 : George Floyd (Photo par mana5280 sur Unsplash)

Les Canadiennes et les Canadiens ont tendance à être fiers d'avoir une société inclusive et non raciste dans laquelle tous sont traités également. Toutefois, la réalité est bien différente.

En 2021, la police de Kitchener, en Ontario, a été appelée à intervenir auprès d'un élève considéré en crise qui aurait agi avec violence et qui aurait besoin d'une intervention policière. Le problème? L'élève en crise était un **enfant de quatre ans**. Il sautait sur un bureau et courait pour s'éloigner de l'enseignant. Il était également noir. Cet incident a soulevé l'indignation; il a démontré la criminalisation des enfants noirs et la nécessité évidente d'interventions contre le racisme envers les Noirs. Malheureusement, il ne s'agissait pas d'un incident isolé.

En 2020, une femme autochtone nommée **Joyce Echaquan** a filmé des fournisseurs de soins de santé dans un établissement près de Montréal, au Québec, qui faisaient des remarques raciales à son sujet alors qu'elle était mourante. En 2021, une **famille musulmane qui prenait une marche dehors** à London, en Ontario, a été écrasée par un véhicule, un crime motivé par la haine.

Le racisme est profondément enchâssé dans nos systèmes et institutions juridiques, éducatifs et de santé, ainsi que dans la vie quotidienne. La section suivante explore le concept de racisme.

Le saviez-vous?

Dans le sud de l'Ontario, les élèves noirs de sexe masculin sont de deux à quatre fois plus susceptibles d'être suspendus ou expulsés que leurs pairs non racialisés (James et Turner, 2017). À la fin du secondaire, 42 % des élèves noirs avaient été suspendus au moins une fois, comparativement à 18 % de leurs pairs non racialisés (James et Turner, 2017). Ces statistiques donnent un aperçu du lien entre l'école et la prison qui touche de façon disproportionnée les élèves noirs. Ce genre de punition d'exclusion perturbe l'apprentissage des élèves et entraîne un désintérêt accru à l'égard des règles de l'école et du travail dans les cours, et les élèves qui sont forcés de quitter l'école peuvent s'engager dans des activités criminelles (Aronowitz et coll., 2021).

Références

Aronowitz, S. V., Kim, B. et Aronowitz, T. (2021). A mixed-studies review of the school-to-prison pipeline and a call to action for school nurses. *The Journal of School Nursing*, 37(1), 51–60. <https://doi.org/10.1177/1059840520972003>

James, C. E., et Turner, T. (2017). *Towards race equity in education: The schooling of Black students in the Greater Toronto Area*. Toronto, Ontario, Canada: Université York. <https://edu.yorku.ca/files/2017/04/Towards-Race-Equity-in-Education-April-2017.pdf>

Jones, B. (2021). The loud silence of racism: It is killing us all. *The American Journal of Bioethics*, 21(2), 4–6. <https://doi.org/10.1080/15265161.2020.1864107>

Comprendre le racisme

Le racisme est fondé sur **la croyance** que certains groupes de personnes sont inférieurs ou moins humains que d'autres. Cette croyance est née de l'idée erronée selon laquelle les gens sont biologiquement différents, une idée qui perdure. Par conséquent, les gens ont été classés dans **des groupes sociaux appelés races**, où les groupes racialisés ont moins accès au pouvoir, aux ressources et aux possibilités dans la société que le groupe racial dominant (Williams et coll., 2019). Les stéréotypes et les attitudes préjudiciables à l'égard des groupes racialisés entraînent également la stigmatisation de ces groupes et leur traitement discriminatoire (Williams et coll., 2019). Un exemple est le stéréotype selon lequel certains groupes raciaux ont tendance à se livrer à plus d'activités criminelles que d'autres, ce qui pourrait faire en sorte que ces groupes aient moins accès à des ressources juridiques ou à des processus juridiques équitables ou se voir refuser un logement ou un emploi. Ce genre de stéréotype est souvent perpétué par les médias et d'autres systèmes sociaux (Allen et coll., 2021).

Historiquement, la race a souvent fait référence aux traits physiques d'une personne ou d'un groupe (p. ex., la couleur de la peau) (Yudell et coll., 2016), mais elle peut aussi faire référence à des caractéristiques comme la nationalité, l'ethnicité ou la religion (Williams et coll., 2019). En résumé, la race est fondée sur **la catégorisation sociale plutôt que sur des preuves scientifiques** (Yudell et coll., 2016). Pourquoi les catégories sociales continuent-elles d'exister? Réfléchissez aux fins auxquelles ils servent. La catégorisation sociale de la race favorise l'idée que les Blancs sont supérieurs et, par conséquent, cela excuse ou justifie l'oppression de ceux qui ne sont pas considérés comme des Blancs. Par conséquent, les Blancs en profitent inévitablement sur les plans social, économique et politique – simplement parce qu'ils sont Blancs.

Avez-vous déjà entendu le terme **suprématie blanche**? Croyez-le ou non, ce terme a été fondamental à la colonisation de vastes régions du monde et à la destruction, à l'exploitation et à l'esclavage systématiques d'un grand nombre de personnes non blanches au cours de nombreux siècles (Bonds et Inwood, 2016). Le Canada, par exemple, a utilisé les notions de suprématie blanche pour :

- Exploiter les peuples autochtones en les chassant de leurs terres et en les soumettant à l'assimilation forcée;
- L'asservissement, la ségrégation raciale et la discrimination contre les Noirs d'origine africaine;
- Maltraiter les Canadiens d'origine chinoise, japonaise et sud-asiatique (Allen et coll., 2021).

Pour vraiment comprendre le racisme, nous devons comprendre comment il se manifeste à différents niveaux : individuels, institutionnels, structurels, culturels, idéologiques et intériorisés (Jones, 2000; Williams et coll., 2019).

- **Le racisme individuel** désigne les attitudes, les croyances et les comportements racistes ou discriminatoires des personnes.
- **Le racisme institutionnel ou structurel** désigne les lois, les politiques et les pratiques qui favorisent les groupes dominants blancs, et où les groupes racialisés sont désavantagés.
- **Le racisme culturel ou idéologique** désigne la façon dont le racisme est intégré dans les normes, les valeurs, les images, la langue et les hypothèses de la société. Il soutient le racisme et les idéologies d'infériorité envers les groupes racialisés.
- **Le racisme intériorisé** désigne une personne ou un groupe opprimé par la race qui accepte les stéréotypes négatifs qui lui sont attribués en raison de croyances dominantes ou du racisme culturel (Williams et coll., 2019).

Le terme **microagression** est utilisé pour décrire les **formes quotidiennes** et les **formes subtiles de racisme** que vivent les personnes racialisées. Il peut s'agir de regards, de gestes, de façon de parler ou de ton de voix, de blagues, d'insultes, etc., qui sont souvent automatiques et inconscients, mais qui sont néanmoins nuisibles pour les victimes. Par exemple, un caissier peut éviter de toucher la main d'une personne noire en plaçant la monnaie sur le comptoir, ou les gens peuvent éviter de s'asseoir dans un siège vide à côté d'une personne noire (Allen et coll., 2021; Williams, 2020).

Activité : Vérifiez votre compréhension

Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://pressbooks.library.torontomu.ca/antiracismnursing/?p=76#h5p-1>



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=35#h5p-3>

Références

- Allen, U., Collins, T., Dei, G. J., Henry, F., Ibrahim, A., James, C., Jean-Pierre, J., Kobayashi, A., Lewis, K., Mawani, R., McKenzie, K., Owusu-Bempah, A., Walcott, R., et Wane, N. N. (mai 2021). *Impacts de la COVID-19 au sein des communautés racialisées*. Société royale du Canada. https://rsc-src.ca/sites/default/files/RC%20PB_FR_1.pdf
- Bonds, A., et Inwood, J. (2016). Beyond white privilege: Geographies of white supremacy and settler colonialism. *Progress in Human Geography*, 40(6), 715–733. <https://doi.org/10.1177/0309132515613166>
- Jones C. P. (2000). Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *American journal of public health*, 90(8), 1212–1215. <https://doi.org/10.2105/ajph.90.8.1212>
- Williams, D. R., Lawrence, J. A., et Davis, B. A. (2019). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, 40, 105–125. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043750>
- Williams, M. T. (2020). Microaggressions: Clarification, evidence, and impact. *Perspectives on Psychological Science*, 15(1), 3–26. <https://doi.org/10.1177/1745691619827499>
- Yudell, M., Roberts, D., DeSalle, R., & Tishkoff, S. (2016). Taking race out of human genetics. *Science*, 351(6273), 564–565. <https://doi.org/10.1126/science.aac4951>

Racisme envers les Noirs

Maintenant que vous comprenez le racisme, voyons ce qu'il signifie et pourquoi la formation est pertinente.

La Dre Akua Benjamin, maintenant professeure émérite à l'Université Toronto Metropolitan, a d'abord utilisé le terme **racisme envers les Noirs** dans sa thèse de doctorat pour expliquer la **brutalité que les communautés noires** vivaient au sein des institutions du pays (Benjamin, 2003). Bien que le terme ait eu une portée limitée à l'époque, il a fait l'objet de discussions pendant la pandémie de COVID-19, car des rapports indiquaient que le racisme envers les Noirs est un facteur clé des obstacles sociaux et sanitaires auxquels les communautés noires sont confrontées (Agence de la santé publique du Canada, 2021). Pourquoi? Commençons par donner une définition du racisme envers les Noirs :

« **Préjugés, attitudes, croyances, stéréotypes et discrimination** à l'égard des **personnes d'ascendance africaine** qui trouvent leur origine dans l'histoire et l'expérience uniques de l'esclavage, ainsi que dans son héritage. Le racisme envers les Noirs est profondément enraciné dans les institutions, les politiques et les pratiques canadiennes, dans la mesure où il est fonctionnellement normalisé ou rendu invisible à l'ensemble de la société blanche. Le racisme envers les Noirs se manifeste dans la marginalisation sociale, économique et politique actuelle des Afro-Canadiens, notamment au chapitre de l'accès inégal aux occasions, un statut socio-économique inférieur, un chômage accru, des taux de pauvreté élevés, ainsi qu'une surreprésentation dans le système de justice pénale ». (Gouvernement de l'Ontario, 2021)

La pandémie actuelle n'est pas seulement un problème de santé mondial, elle recoupe également des enjeux sociaux et politiques qui sont touchés par la présence systémique du racisme contre les Noirs. Boakye et Prendergast (2022) ont soutenu que le racisme contre les Noirs est maintenu par quatre principes : l'histoire, l'expérience, l'invisibilité et l'héritage, qui permettent au racisme de demeurer non détecté et d'être normalisé fonctionnellement au Canada. (Gouvernement de l'Ontario, 2022) Nous savons que le racisme a des effets permanents et dévastateurs sur la santé et le bien-être des Noirs et d'autres personnes racialisées. Il est donc important de comprendre les principes du racisme contre les Noirs et de trouver des façons de démanteler et de briser le racisme à la base.

Examinons brièvement les quatre principes du racisme envers les Noirs :

Historique : L'histoire est à la base de la façon dont le racisme a été utilisé pour justifier le traitement inhumain des gens qui se poursuit aujourd'hui. Plus précisément, l'histoire unique de la traite transatlantique des esclaves explique le processus utilisé pour déshumaniser, dévaluer et utiliser les humains comme une marchandise.

Invisibilité : Le racisme envers les Noirs est si systématiquement institutionnalisé dans les politiques, les pratiques et les procédures qu'il devient normalisé et presque impossible à détecter. L'humanité des Noirs est minée de multiples façons invisibles.

Expérience : Vivre dans un monde où les Noirs sont invisibles, tout comme les processus historiques du racisme, entraîne des traumatismes et du stress et, en fin de compte, affecte la santé et le bien-être (James et coll., 2010; Sederstrom et Lasege, 2022) d'une manière qui passe largement inaperçue par l'ensemble de la société blanche.

Héritage : Les injustices sociales envers les Noirs se poursuivent malgré les révisions continues des politiques et des pratiques. Les traitements inhumains sont simplement recyclés sans faire l'objet d'analyses et de démantèlements.

En comprenant le racisme envers les Noirs, nous pourrions peut-être mieux comprendre les effets négatifs plus larges de l'apprentissage dans un espace dominé par l'eurocentrisme. Par exemple, l'explication du racisme envers les Noirs pourrait aider à mieux comprendre d'autres formes d'atrocités comme l'**Holocauste**, les **pensionnats indiens** et les **taxes d'entrée** pour les Chinois qui voulaient entrer au Canada.

Activité : Vérifiez votre compréhension



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=36#h5p-1>

Références

Benjamin, L. A. (2003). *The Black/Jamaican criminal: The making of ideology* (Publication no 305258209) [Thèse de doctorat, Université de Toronto]. ProQuest Dissertations et Theses Global.

Boakye, P., et Prendergast, N. (2022). Is teaching anti-Black racism relevant when recreating a post-COVID nursing curriculum? Résumé de la conférence. *Université de Toronto, Journal of Public Health*, 3(1) <https://doi.org/10.33137/utjph.v3i1.37696>

Goldberg, A. (6 mai 2016). *Le Canada et l'Holocauste*. L'Encyclopédie canadienne. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/holocauste>

Gouvernement de l'Ontario (2022). *Normes relatives aux données en vue de repérer et de surveiller le racisme systémique : Glossaire*. Imprimeur du Roi pour l'Ontario. <https://www.ontario.ca/fr/document/normes-relatives-aux-donnees-en-vue-de-reperer-et-de-surveiller-le-racisme-systemique/glossaire>

James, C., Este, D., Thomas Bernard, W., Benjamin, A., Lloyd, B., et Turner, T. (2010). *Race & well-being: The lives, hopes and activism of African Canadians*. Fernwood Publishing.

Miller, J. R. (2012). *Pensionnats autochtones au Canada*. L'Encyclopédie canadienne. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/pensionnats>

Agence de la santé publique du Canada. (2021). *Déterminants sociaux et iniquités en santé pour les Canadiens noirs : Un aperçu*. https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/aspc-phac/HP35-139-2020-fra.pdf

Sederstrom, N., et Lasege, T. (2022). Anti-Black racism as a chronic condition. *Hastings Center Report*, 52, S24-S29. <https://doi.org/10.1002/hast.1364>

Retour en arrière

Comprendre le passé peut nous aider à comprendre la situation actuelle. Commençons par une histoire.

Il y a longtemps, sur le continent africain, les gens vivaient dans de nombreuses collectivités avec un système commercial bien développé. Parfois, ils échangeaient des gens, mais dans ce système, les esclaves étaient considérés comme des serviteurs et ils pouvaient souvent gagner leur liberté (Sawula, 2013).

Au XIV^e siècle, l'homme le plus riche qui ait jamais vécu venait d'Afrique. Il s'appelait Mansa Masu. Sa richesse est estimée à plus de 400 milliards de dollars en dollars d'aujourd'hui, mais il est généralement admis que sa valeur réelle ne peut être décrite. Pendant son règne, environ la moitié de l'or du monde se trouvait dans son royaume, le Mali, et il avait un accès presque illimité à toute sa richesse en tant que roi (Mohamud, 2019).

La plupart des Occidentaux ignoraient et continuent d'ignorer la nature complexe et avancée de la société africaine. Lorsque les voyageurs européens blancs sont venus en Afrique, ils ont commencé à commercer avec les peuples indigènes, qui les ont accueillis comme des amis. Mais les Africains ne savaient pas que leurs « amis » européens blancs les dépeignaient faussement dans leurs pays d'origine. Les voyageurs blancs ont décrit les Africains comme des sauvages non civilisés. Il en est résulté une perception selon laquelle les Africains sont moins qu'humains, ce qui a entraîné un intérêt croissant pour le commerce des Africains en tant que marchandises. C'est ce qu'on a appelé la conception de l'esclave-chose. Les esclaves africains ont surtout été enlevés de la côte ouest de l'Afrique (p. ex., du Ghana) et dispersés dans toute l'Amérique et les Caraïbes, où ils ont été traités de façon inhumaine et soumis à d'horribles violences. Pendant la **traite des esclaves de l'Atlantique**, on estime que de 10 à 12 millions d'Africains ont été échangés, capturés ou volés pour la richesse et le développement du monde occidental.

Le Canada est reconnu pour le rôle qu'il a joué dans l'aide à la liberté des Américains esclaves par le **chemin de fer clandestin**. Cependant, l'esclavage était aussi répandu au Canada, ce qui est mentionné moins souvent. Voici quelques faits :

- L'esclavage était une pratique populaire qui a commencé dès 1759, lorsque les dossiers indiquent qu'environ 3 600 personnes réduites à l'esclavage vivaient au Canada (McRae, s.d., *The story of slavery*).
- De 1797 à 1800, 14 des 17 députés de la deuxième législature de l'Assemblée législative du Haut-Canada possédaient des esclaves ou appartenaient à des familles qui possédaient des esclaves (Henry, 2022).
- James McGill, membre de l'Assemblée du Bas-Canada et fondateur de l'Université McGill, était propriétaire de six esclaves (Henry, 2022).
- La situation a commencé à changer en 1793, lorsque John Graves Simcoe, alors lieutenant-gouverneur, a pris connaissance de la pratique. Il était offensé par l'idée de l'esclavage et il respectait les sacrifices consentis par les Noirs pendant la Révolution américaine. Il a mené le mouvement d'abolition de l'esclavage au Canada (Cooper, 2007).

Cependant, lorsque l'esclavage a été aboli, ses effets avaient déjà été intégrés de façon systématique, créant un héritage de croyances, de perceptions, d'attitudes et d'actions négatives envers les Noirs d'ascendance africaine. Le processus de déshumanisation peut être vécu par d'autres communautés de différentes façons, notamment les Autochtones, les Asiatiques, d'autres personnes non racialisées et toute personne considérée comme différente, comme les Juifs et certains groupes d'immigrants.

Nous devons explorer les composantes du racisme envers les Noirs pour bien comprendre la nature omniprésente du racisme et la nécessité de l'identifier et de le démanteler sous toutes ses formes. Une des façons de le faire est de réécrire les faux récits qu'on nous a racontés et de dire les vérités de l'histoire. Nous pouvons commencer ce processus aujourd'hui, dans nos classes.

Le saviez-vous?

Dans les années 1800, le Canada accueillait une petite communauté noire florissante en Nouvelle-Écosse, appelée Africville. Les membres fondateurs d'Africville étaient principalement des esclaves venus d'Amérique et à qui on avait promis des terres et la liberté. Mais à leur arrivée, ils ont été confrontés au racisme et à la discrimination des colons blancs et ont été forcés de vivre dans des conditions déplorables. Malgré les obstacles qu'ils ont dû surmonter, ils ont créé une communauté prospère et unie avec leurs propres magasins, leur église et leurs entreprises. Cependant, la Ville d'Halifax leur a refusé des services de base, comme les égouts, l'eau potable et la collecte des ordures, même s'ils payaient leurs impôts à la Ville. La ville d'Halifax a rapidement commencé à construire des aménagements dangereux autour d'Africville, notamment un hôpital pour les maladies infectieuses, une prison et un dépotoir. Ces aménagements ont eu des effets néfastes sur les résidents d'Africville, mais la discrimination à leur égard ne s'est pas arrêtée là. La Ville d'Halifax a exercé des pressions sur la collectivité pour que les résidents déménagent, soutenant que le déménagement améliorerait les conditions de vie des résidents. Bien que les résidents aient tenté de plaider leur cause, ils n'ont eu gain de cause et ils ont été forcés de déménager. Cette situation a entraîné le démantèlement d'Africville, une communauté autrefois florissante. En 2010, des excuses officielles ont été présentées et, en 2012, une réplique de l'église originale d'Africville a été inaugurée comme musée et monument à l'histoire d'Africville et à la façon dont le racisme et la discrimination étaient au cœur du destin de cette communauté.

Références

Cooper, A. (2007). Acts of resistance: Black men and women engage slavery in Upper Canada, 1793-1803. *Ontario History*, 99(1), 5-17, 134. <https://doi.org/10.7202/1065793ar>

Henry, N. (9 février 2022). *Esclavage des Noirs au Canada*. L'Encyclopédie canadienne. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/black-enslavement>

Lewis, T. (22 septembre 2021). *Transatlantic slave trade*. Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/topic/transatlantic-slave-trade>

McRae, M. (s. d.). *L'histoire d'Africville*. Musée canadien pour les droits de la personne. <https://droitsdelapersonne.ca/histoire/lhistoire-dafricville>

McRae, M. (s. d.). *L'esclavage noir dans l'histoire canadienne*. Musée canadien pour les droits de la personne. <https://droitsdelapersonne.ca/histoire/lesclavage-noir-dans-lhistoire-canadienne>

Mohamud, N. (10 mars 2019). *Is Mansa Musa the richest man who ever lived?* BBC News. <https://www.bbc.com/news/world-africa-47379458>

Nelson, J. J. (2000). The space of Africville: Creating, regulating and remembering the urban 'slum'. *Canadian Journal of Law and Society/La Revue Canadienne Droit et Société*, 15(2), 163-185. <https://doi.org/10.1017/S0829320100006402>

Sawula, C. (2013). *African passages, Lowcountry adaptations*. The Lowcountry Digital History Initiative. <https://ldhi.library.cofc.edu/exhibits/show/africanpassageslowcountryadapt/introductionatlanticworld/slaverybeforetrade>

Racisme et intersectionnalité

Imaginez qu'on vous demande de définir votre identité. Comment réagiriez-vous? Incluez-vous :

- Votre origine ethnique?
- Votre culture?
- Les langues que vous parlez?
- Le genre auquel vous vous identifiez?
- Vos croyances et traditions religieuses?
- Les endroits que vous considérez comme votre maison?

Maintenant, imaginez si vous ne pouviez choisir qu'une seule de ces caractéristiques. La plupart des gens trouveraient cela difficile. L'identité comprend le genre, la sexualité, l'âge, la classe sociale, la race, l'origine ethnique, la religion et la capacité ou l'incapacité, qui **se chevauchent** et **influencent** la façon dont la société traite les personnes. C'est ce qu'on appelle **l'intersectionnalité**. Selon votre combinaison unique d'identités, vous vivrez différentes formes de privilèges et d'oppression dans la société (Hankivsky, 2014).

Vous vous demandez peut-être d'où vient le mot intersectionnalité.

Il est apparu au cours des discussions sur une affaire judiciaire de 1976 dans laquelle plusieurs femmes noires ont tenté de poursuivre General Motors, qui séparait sa main-d'œuvre selon la race et le sexe (Crenshaw, 2015). Les organisations n'embauchaient que des hommes pour certains emplois : des Blancs et des Noirs. Cependant, pour les emplois désignés pour les femmes, l'entreprise n'engageait que des femmes blanches, et non des femmes noires.

Il est clair que General Motors a fait preuve de discrimination à l'égard des femmes noires, mais l'affaire a été rejetée. La Cour a soutenu que General Motors ne faisait pas de discrimination fondée sur la race et le sexe parce que l'entreprise employait des hommes noirs et des femmes blanches (Crenshaw, 2015).

Après cette décision, **Kimberlé Crenshaw**, une défenseure des droits civiques des Noirs américains, a créé le concept d'intersectionnalité. Mme Crenshaw a soutenu que les théories féministes dominantes étaient fondées sur l'expérience des femmes blanches et qu'elles ne répondaient pas aux problèmes uniques auxquels les femmes noires, qui sont opprimées non seulement à cause de leur sexe, mais aussi à cause de la couleur de leur peau, sont confrontées.

Réfléchissez à la façon dont les intersections d'identités suivantes pourraient compliquer les expériences d'oppression dans la société canadienne :

- Une femme noire qui est également transgenre et chauve.
- Un homme autochtone âgé qui est également pauvre et en fauteuil roulant.
- Un Sud-Asiatique qui est aussi musulman et non marié.

Pour revenir au racisme envers les Noirs, le travail de Mme Crenshaw nous aide à clarifier la façon dont les expériences des communautés noires sont fortement touchées par leur identité de Noirs. Ces personnes sont confrontées à de nombreux obstacles, notamment ceux liés aux possibilités économiques, et les femmes noires sont encore plus touchées. Même dans les professions à prédominance féminine comme les soins infirmiers, les Noirs sont encore sous-représentés dans les postes de direction et font l'objet de sanctions disciplinaires injustes par rapport à leurs collègues blancs (Iheduru-Anderson, 2021; Jefferies et coll., 2018).

En tant qu'infirmier et qu'infirmière, vous devriez utiliser une **perspective holistique** pour aider à combler les lacunes dans les soins de santé pour les personnes noires, autochtones et racialisées. Pensez aux nombreuses et **différentes formes d'oppression** qui aggravent et affectent la santé et le bien-être d'une personne. Nous pouvons utiliser le cadre d'intersectionnalité pour aborder les politiques, la culture et les procédures inéquitables en soins de santé. Que ferez-vous pour lutter contre l'oppression intersectionnelle? Comment le personnel infirmier peut-il contribuer au changement pour améliorer le futur?

Activité : Vérifiez votre compréhension

Regardez la conférence TED « The urgency of intersectionality » (en anglais) de Kimberlé Crenshaw pour en savoir plus sur l'intersectionnalité.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=38#oembed-1>

Vidéo : The urgency of intersectionality [18:50]



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=38#h5p-2>

Pour en savoir plus sur Kimberlé Crenshaw https://www.ted.com/speakers/kimberle_crenshaw

Références

Crenshaw, K. (28 octobre 2015). Opinion: Why intersectionality can't wait. *The Washington Post*.

<https://www.washingtonpost.com/news/in-theory/wp/2015/09/24/why-intersectionality-cant-wait>

Encyclopedia Britannica (s. d.). What is intersectionality? Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/story/what-is-intersectionality>

Hankivsky, O. (2014). *Intersectionality 101*. The Institute for Intersectionality Research & Policy, SFU.

<https://bccampus.ca/wp-content/uploads/2020/07/Hankivsky-Intersectionality101-2014.pdf>

Iheduru-Anderson, K. C. (2021). The white/Black hierarchy institutionalizes white supremacy in nursing and nursing leadership in the United States. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 411–421. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.05.005>

Jefferies, K., Goldberg, L., Aston, M., et Tomblin Murphy, G. (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/10.1111/jocn.14505>

Comprendre le racisme envers les Noirs dans les domaines de la santé et des soins de santé

Vous a-t-on déjà dit d'aimer la peau dans lequel vous êtes né, parce que c'est celui dans lequel vous allez mourir? Et si la couleur de votre peau est littéralement la source d'une maladie et même de votre mort? Dans les pays où des données sur la santé fondées sur la race sont recueillies, le racisme est reconnu comme une oppression induisant la maladie qui est liée à de mauvais résultats en matière de santé.

Une équipe de recherche de l'Université Harvard a lié le racisme et la discrimination raciale à **des taux de morbidité et de mortalité** plus élevés chez les groupes racialisés aux États-Unis (Williams et coll., 2016). Les personnes racialisées doivent composer avec des inégalités raciales, l'exclusion, la pauvreté, la violence communautaire, des rencontres stressantes dans les espaces publics, l'incarcération et même le meurtre de membres de leur famille. Le stress connexe est lié à un risque accru de maladies cardiovasculaires, de diabète et de maladies du foie et des reins. **Les Noirs** présentent non seulement **une apparition précoce de ces maladies**, mais aussi des taux de mortalité plus élevés (Calvin et coll., 2003; Clark et coll., 1999; Williams, 2012; Williams et Williams-Morris, 2000).

Des chercheurs de nombreux pays ont également relevé un lien entre le racisme et la **santé mentale**. Des études menées au Royaume-Uni et aux États-Unis ont confirmé que le nombre de diagnostics et la gravité des maladies mentales liées à la psychose étaient plus élevés chez les Noirs d'origine caribéenne et africaine (Mouzon et McLean, 2017; Nazroo et coll., 2020).

Le racisme est également associé à **des effets négatifs pendant la grossesse** : des études menées aux États-Unis et au Canada ont révélé que les femmes noires sont plus susceptibles de subir une perte périnatale et plus susceptibles de mourir de complications liées à la grossesse (Berger et coll., 2019; Taylor, 2020). Le stress chronique lié au racisme a des effets plus marqués sur la grossesse chez les femmes noires, quel que soit leur statut socioéconomique.

Vidéo de l'histoire de Kim Anderson[6:08]

Dans l'ensemble, **le racisme a une incidence sur la santé physique et la santé mentale** de nombreuses façons en raison des multiples formes et niveaux de discrimination, notamment l'exposition continue et le stress (Williams et Etkins, 2021). Le racisme envers les Noirs et d'autres formes de racisme jouent un rôle important dans les disparités sociales et sanitaires au Canada. Les données fondées sur la race sont rarement recueillies au Canada, mais nous savons que le racisme envers les Noirs crée un accès inéquitable aux ressources en soins de santé pour les Canadiens noirs, ce qui reflète des tendances semblables en matière de santé aux États-Unis (Dryden et Nnorom, 2021).

Le système de soins de santé canadien est généralement admiré, mais nos pratiques de soins de santé continuent d'être influencées par les pratiques coloniales et la culture eurocentrique (Simpson, 2012). Nous voulons un système de santé qui reflète la diversité de la société canadienne. Nous devons commencer dans nos salles de classe, nos milieux cliniques et nos collectivités. Nous devons écouter les voix de ceux qui sont victimes de racisme pour en apprendre davantage sur la façon dont le racisme affecte leur santé.

Références

Berger, H., Melamed, N., Murray-Davis, B., Hasan, H., Mawjee, K., Barrett, J., McDonald, S. D., Geary, M., et Ray, J. G. (2019). Prevalence of pre-pregnancy diabetes, obesity, and hypertension in Canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 41(11), 1579–1588. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2019.01.020>

Calvin, R., Winters, K., Wyatt, S. B., Williams, D. R., Henderson, F. C., et Walker, E. R. (2003). Racism and cardiovascular disease in African Americans. *The American Journal of the Medical Sciences*, 325(6), 315–331. <https://doi.org/10.1097/0000441-200306000-00003>

Clark, R., Anderson, N. B., Clark, V. R., et Williams, D. R. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychologist*, 54(10), 805–816. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.10.805>

Dryden, O., et Nnorom, O. (2021). Time to dismantle systemic anti-Black racism in medicine in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 193(2), E55–E57. <https://doi.org/10.1503/cmaj.201579>

Mouzon, D. M., et McLean, J. S. (2017). Internalized racism and mental health among African-Americans, US-born

Caribbean Blacks, and foreign-born Caribbean Blacks. *Ethnicity & Health*, 22(1), 36–48. <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1196652>

Nazroo, J. Y., Bhui, K. S., et Rhodes, J. (2020). Where next for understanding race/ethnic inequalities in severe mental illness? Structural, interpersonal and institutional racism. *Sociology of Health & Illness*, 42(2), 262–276. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13001>

Simpson, J. (2012). *Chronic condition: Why Canada's health care system needs to be dragged into the 21c*. Penguin Canada.

Taylor, J. K. (2020). Structural racism and maternal health among Black women. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 48(3), 506–517. <https://doi.org/10.1177/1073110520958875>

Williams, D. R. (2012). Miles to go before we sleep: Racial inequities in health. *Journal of Health and Social Behavior*, 53(3), 279–295. <https://doi.org/10.1177/0022146512455804>

Williams, D. R., et Etkins, O. S. (2021). Racism and mental health. *World Psychiatry*, 20(2), 194. <https://doi.org/10.1002/wps.20845>

Williams, D. R., Priest, N., et Anderson, N. B. (2016). Understanding associations among race, socioeconomic status, and health: Patterns and prospects. *Health Psychology*, 35(4), 407–411. <https://doi.org/10.1037/hea0000242>

Williams, D. R., et Williams-Morris, R. (2000). Racism and mental health: The African American experience. *Ethnicity & Health*, 5(3–4), 243–268. <https://doi.org/10.1080/713667453>

Principaux points à retenir

- Le racisme est fondé sur une idéologie qui suppose que certains groupes de personnes sont inférieurs ou moins humains que d'autres.
- Le racisme infiltre tous les aspects de l'existence humaine.
- Le racisme est profondément ancré dans les systèmes et les institutions du Canada, notamment les soins de santé.
- Le racisme envers les Noirs et d'autres formes de racisme jouent un rôle important dans les disparités sociales et sanitaires entre les Canadiens noirs et les autres personnes racialisées.
- Le racisme envers les Noirs est considéré comme la principale cause de décès chez les Noirs.
- Le racisme recoupe d'autres formes d'oppression liées à des éléments de l'identité d'une personne (p. ex., le genre, la sexualité), de sorte qu'il est important de tenir compte de l'intersectionnalité.

CHAPITRE 2 : QUE SIGNIFIE ÊTRE NOIR?

Auteurs

Dre Nadia Prendergast, Ph. D., inf., professeure adjointe, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Fabliha Awal, étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Victoria Ranieri, étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Caitlin Cosgrove, B.Sc.inf., étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Joy Garmaise-Yee, Ph. D., inf., infirmière formatrice certifiée, professeure agrégée, Collège Curry

Nada Savicevic, M.A. Interactive Design, M. Sc. Arch., B. Sc. ing. arch., conceptrice pédagogique, Centre for Excellence in Learning and Teaching, Université Toronto Metropolitan

Résultats d'apprentissage

À la fin de ce chapitre, vous pourrez :

1. Décrire le concept du privilège blanc.
2. Explorer ce que signifie être Noir.

Introduction

Une règle sociale commune est de ne jamais aborder ces quatre sujets lors d'une fête : la politique, la religion, la race et la santé. Les conversations sur la race et le racisme ont tendance à être malaisantes, entraîner de la confusion, de la colère et même du déni.

Toutefois, ces conversations sont importantes. Et si nous allions au-delà de nos idées personnelles sur la race et le racisme? Pourrions-nous en apprendre davantage sur nous-mêmes et sur ceux qui nous entourent? Des discussions saines et productives sur la race et le racisme pourraient-elles aider à atténuer la peur et l'incertitude et à établir des liens entre nous?

Comme nous l'avons appris au chapitre 1, le racisme est profondément enraciné dans notre vie quotidienne : les systèmes, les valeurs et les croyances existants ont été délibérément conçus pour favoriser, privilégier et habiliter l'ensemble de la société blanche, tout en marginalisant et en opprimant les Noirs, les Autochtones et les autres personnes racialisées. Nous avons également appris à connaître les différents types de racisme et leur incidence sur la santé. Le racisme est une expérience vécue, et en comprenant le racisme envers les Noirs, nous pouvons mieux comprendre ce que cela signifie d'être Noir, d'origine africaine. Certains Noirs ont redéfini leur couleur de peau comme source d'espoir et de résilience.

Avant de discuter de ce que signifie être Noir, examinons le concept du privilège blanc.

Privilège blanc

En 1939, deux psychologues, Kenneth et Mamie Clarke ont mené **l'expérience des poupées**. Ils ont placé deux poupées presque identiques devant les enfants et ont demandé : Laquelle préférez-vous? Laquelle est jolie? Laquelle est laide? Laquelle est mauvaise? Laquelle est bonne? La seule différence entre les poupées, c'est que l'une était noire et l'autre blanche. Les chercheurs ont constaté que les enfants noirs et blancs préféraient la poupée blanche et lui attribuaient des caractéristiques positives et qu'ils attribuaient des caractéristiques négatives à la poupée noire (McNeill, 2017).

L'expérience des poupées a d'abord été menée dans le contexte de la ségrégation raciale des enfants noirs et blancs dans le système d'éducation américain; d'autres chercheurs ont continué de l'utiliser depuis 1939 et les résultats sont demeurés constants (Windell, 2019). Pourquoi les enfants blancs et noirs préfèrent-ils la poupée blanche? Qu'est-ce que cette expérience révèle sur la façon dont la peau blanche est perçue?

D'autres chercheurs ont constaté que la préférence pour la peau blanche se poursuit à l'âge adulte.

- Kang et coll. (2016) ont constaté que lorsque les étudiants noirs personnalisent leur curriculum vitae de façon à ce qu'il ressemble à celui d'un Blanc, ils étaient plus susceptibles de recevoir un appel d'un employeur que les autres étudiants noirs qui ne cachaient pas leur identité raciale.
- Un rapport de DealAid a révélé que 90,2 % des consommateurs qui s'identifient comme Noirs ou Afro-Américains ont fait l'objet de profilage racial lors de leurs achats (McCabe, 2021).
- Un sondage de Statistique Canada a révélé que près de la moitié des femmes noires avaient été victimes de discrimination ou de traitement injuste au cours des cinq dernières années, tout comme plus de 40 % des hommes noirs. En revanche, seulement 20 % des femmes et 13 % des hommes qui n'étaient ni Autochtones ni membres de minorités visibles ont été victimes de discrimination (Cotter, 2022).

Ces résultats ne sont pas que des chiffres : ils reflètent la réalité à laquelle les Noirs sont confrontés chaque jour. La société nord-américaine préfère la peau blanche, et cette préférence est liée aux concepts de privilège blanc et de suprématie blanche.

- **Le privilège blanc** désigne les avantages que les Blancs reçoivent dans la société et qui ne sont pas désignés par le mérite, mais accordés uniquement en fonction de la couleur de leur peau.
- **La suprématie blanche** est la croyance selon laquelle les Blancs sont supérieurs aux Noirs, aux Autochtones et aux autres personnes racialisées.

En réfléchissant davantage au privilège blanc et à la suprématie des Blancs, pensez à **décentraliser la peau blanche** afin que les personnes non blanches puissent être traitées de façon égale et respectueuse. L'expérience des poupées n'est qu'un exemple de la centralité de la peau blanche. Par ailleurs, les manuels d'évaluation de la santé ont tendance à utiliser la peau blanche comme point de référence, et la peau non blanche est comparée à ce point de référence. Cette centralité de la peau blanche se fait au détriment de ceux qui ne sont pas blancs, ce qui a des conséquences, notamment un sentiment de faible estime de soi, une dévalorisation, un état de traumatisme racial et un **racisme systémique et intériorisé**.

Les **disparités en matière de santé** chez les Noirs, les Autochtones et les autres personnes racialisées continuent d'augmenter à des taux exponentiels, de sorte que le personnel infirmier doit prendre l'initiative et devenir des agents de changement. Une façon de nous aider à déterminer le caractère central de la peau blanche dans les soins infirmiers est d'utiliser un **cadre de lutte contre le racisme envers les Noirs**. Nous devons lutter contre le racisme envers les Noirs, et ce travail exige de comprendre comment la peau blanche centralisée joue un rôle important dans la normalisation et la transformation du racisme en éléments invisibles. Cet appel à l'action ne vise pas à effacer les expériences vécues par les personnes qui ne sont pas Noires; il vise à remettre en question les approches actuelles de lutte contre le racisme envers les Noirs et à aider à en créer de meilleures (Jefferies, 2021).

Prenez un moment pour réfléchir. Si vous étiez enfant, quelle poupée choisiriez-vous?

Le saviez-vous?

L'idéologie de la peau blanche ne consiste pas simplement à « être blanc ». Il s'agit de systèmes de pouvoir raciaux dans lesquels la couleur foncée de la peau a été socialement (et non biologiquement) construite comme inférieure et la couleur blanche de la peau a été socialement (et non biologiquement) construite comme supérieure (Patel, 2022).

Références

- Jefferies, K. (2021). Commentary – Advancing nursing in Canada: Toward the elimination of anti-Black racism. *Nursing Leadership*, 34(4), 139–143. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26678>
- Kang, S. K., DeCelles, K. A., Tilcsik, A., et Jun, S. (2016). Whitened résumés : Race and self-presentation in the labor market. *Administrative Science Quarterly*, 61(3), 469–502. <https://doi.org/10.1177/0001839216639577>
- McCabe, M. (28 juin 2021). *State of racial profiling in American retail*. <https://dealaid.org/research/racial-profiling-in-retail/>
- McNeill, L. (26 octobre 2017). How a psychologist's work on race identity helped overturn school segregation in 1950s America. *Smithsonian Magazine*. <https://www.smithsonianmag.com/science-nature/psychologist-work-racial-identity-helped-overturn-school-segregation-180966934/>
- Patel, N. (2022). Dismantling the scaffolding of institutional racism and institutionalising anti-racism. *Journal of Family Therapy*, 44(1), 91–108. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12367>
- Statistique Canada. (2022). *Expériences de discrimination chez les Noirs et les Autochtones au Canada*, 2019. [Jeu de données]. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00002-fra.htm>
- Windell, J. (3 janvier 2019). *Almost 70 years after Brown v. Board of Education, how do Black children view themselves?* Michigan Psychological Association. https://www.michiganpsychologicalassociation.org/index.php?option=com_dailyplanetblog&view=entry&category=children-a-youth&id=156%3Aalmost-70-years-after-brown-v-board-of-education-how-do-black-children-view-themselves-

Que signifie être noir?

En 2013, la célèbre Oprah Winfrey a parlé d'une expérience qu'elle a vécue lorsqu'elle magasinait en Europe. Oprah raconte qu'elle était dans une boutique de luxe et qu'elle a demandé à une vendeuse de lui montrer un sac à main coûteux. Mais, ne reconnaissant pas Oprah, la vendeuse a refusé de lui montrer le sac, lui disant qu'elle n'avait sûrement pas les moyens de se l'offrir. Oprah a quitté la boutique, et l'incident a suscité l'intérêt du public à savoir **ce que signifie être Noir** (Gabbatt, 2013). Avez-vous déjà réfléchi à ce que cela signifie d'être Noir?

Imaginez que notre monde est sur le point de se terminer et que vous êtes sur le point d'être transporté dans un autre monde exactement comme le nôtre, mais avec une seule différence : vous pouvez choisir votre race. **Quelle race choisiriez-vous?** Imaginez que pendant le transport vers le nouveau monde, l'agent de bord remet l'attribution de la race à tout le monde, mais lorsqu'il arrive à vous, il ne reste qu'une option : Noir. Comment vous sentiriez-vous? Pensez-y : pour le reste de votre vie, vous serez étiqueté comme Noir. Comment vous sentez-vous? Essayez cette activité avec un ami ou un membre de la famille et demandez-leur ce qu'ils en pensent.

L'étiquette Noir a souvent une signification négative; pensez aux vieilles croyances comme un chat noir qui est un mauvais présage. Ce type de croyance a également été associé à des personnes et a mené au traitement injuste de personnes simplement parce qu'elles étaient étiquetées comme Noires (Hall et coll., 2021). Comme nous l'avons vu au chapitre 1, **être Noir a des répercussions importantes** qui ont une incidence sur la vie quotidienne et le traitement dans les systèmes d'éducation, de santé et de justice pénale.

La négativité liée à la noirceur a été utilisée dans les politiques, les procédures et les pratiques pour justifier le traitement inéquitable des Noirs. Ces politiques et pratiques ont été contestées par le mouvement des droits civiques dans les années 1960 et lors des récentes manifestations mondiales du mouvement Black Lives Matter, où les gens se sont rassemblés pour dénoncer le racisme. Cette récente solidarité généralisée avec les Noirs a également amené des entreprises comme Nike à dénoncer le racisme (Ebrahimji, 2020).

Au sein des soins infirmiers, plusieurs organisations, y compris l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO, 2022) tentent de répondre à la nature systémique du racisme envers les Noirs dans les soins infirmiers au Canada. Le Campus Climate Report on anti-black racism de l'Université Toronto Metropolitan (2020) est un exemple d'établissement voué à l'élimination du racisme au niveau institutionnel. Mais les injustices sociales subies par les Noirs demeurent répandues, notamment dans le système d'éducation, où les élèves noirs courent un plus grand risque de suspension et d'expulsion (Agence de la santé publique du Canada [ASPC], 2021).

Être Noir peut être décrit comme **un mur invisible qui empêche** les Noirs d'accéder à des postes de direction, notamment au sein des soins infirmiers (Statistique Canada, 2022; Jefferies et coll., 2018; ASPC, 2021). Il est important de se rappeler que rien de tout cela n'est lié à leurs compétences ou à leurs qualifications- **il s'agit de racisme**. Derrière le mur invisible érigé par le racisme, les Noirs continuent de s'unifier en communautés dynamiques et de résister aux connotations négatives qui leur sont données en recadrant, en refaçant et en réorientant la façon dont les Noirs sont perçus. Ce genre de résistance positive s'appelle la résistance au racisme envers les Noirs, et elle a une longue histoire en Amérique du Nord, notamment avec le début du Black Power Movement dans les années 1960, qui a travaillé à protéger la communauté noire et à inspirer la fierté d'être Noirs. Ce travail se poursuit aujourd'hui : Black Girls Rock favorise l'identité et l'autonomisation des filles et des femmes noires, et la formidable franchise de films Black Panther fait la promotion d'images positives de ce que signifie être Noir. Dans l'ensemble, les efforts de lutte contre le racisme envers les Noirs montrent que la vie des Noirs est importante et qu'elle a apporté de nombreuses contributions positives. Ces contributions ont été reconnues par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme en consacrant une décennie aux communautés noires (Bachelet, s.d.).

Regardez la vidéo ci-dessous : vous entendrez **de première main les expériences** des personnes qui racontent **ce que cela signifie d'être Noir** et les stratégies qu'elles utilisent pour rejeter les stéréotypes et les préjugés tout en célébrant leur identité en résistant au racisme envers les Noirs.





Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=45#oembed-1>

Vidéo : Que signifie être noir? [34:52]

En tant qu'infirmiers et qu'infirmières, nous devons comprendre ce que signifie être Noir. Un cadre de lutte contre le racisme envers les Noirs peut nous aider à comprendre les diverses façons dont les Noirs, les Autochtones et les autres personnes racialisées sont victimes de discrimination et comment elle passe inaperçue dans l'ensemble de la société (Statistique Canada, 2022; gouvernement du Canada, 2022). Cela améliorera nos compétences en communication : nous devons écouter attentivement les expériences de tous les clients et de toutes les collectivités et **interagir de façon efficace et compétente avec ceux qui vivent l'expérience des Noirs** ainsi qu'avec d'autres personnes qui sont victimes de discrimination raciale et d'autres formes de discrimination. Pour revenir à notre histoire sur les voyages dans un autre monde, vos pensées et vos croyances ont-elles changé? Comment vous sentiriez-vous si l'agent de bord vous attribuait la seule race disponible : Noir?

Références

Bachelet, M. (s. d.). *Le HCDH et la Décennie internationale des personnes d'ascendance africaine 2015-2024*. Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme. <https://www.ohchr.org/fr/racism/international-decade-african-descent>

Statistique Canada. (2022). *Expériences de discrimination chez les Noirs et les Autochtones au Canada*, 2019. [Ensemble]. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00002-fra.htm>

Ebrahimji, A. (30 mai 2020). *Nike is saying 'don't do it' in a message about racism in America*. CNN Business. <https://www.cnn.com/2020/05/30/business/nike-dont-do-it-message-trnd/index.html>

Gabbatt A. (14 août 2013). *Oprah Winfrey given Swiss apology for 'racist treatment' over handbag*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/tv-and-radio/2013/aug/09/oprah-winfrey-swiss-apology-racist-treatment>

Gouvernement de l'Ontario (2022). *Normes relatives aux données en vue de repérer et de surveiller le racisme systémique : Glossaire*. <https://www.ontario.ca/fr/document/normes-relatives-aux-donnees-en-vue-de-reperer-et-de-surveiller-le-racisme-systemique/glossaire>

Hall, E. V., Townsend, S. S. M., et Carter, J. T. (2021). What's in a name? The hidden historical ideologies embedded in the Black and African American racial labels. *Psychological Science*, 32(11), 1720–1730. <https://doi.org/10.1177/09567976211018435>

Jefferies, K., Aston, M., et Murphy, G. T. (2018). Black nurse leaders in the Canadian healthcare system. *Nursing Leadership*, 31(4), 50–56. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2019.25756>

Agence de la santé publique du Canada. (2021). *Déterminants sociaux et iniquités en santé pour les Canadiens noirs : Un aperçu*. https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/aspc-phac/HP35-139-2020-fra.pdf

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2022). *Black nurses taskforce report*. https://rnao.ca/sites/default/files/2022-02/Black_Nurses_Task_Force_report_.pdf

Université Toronto Metropolitan. (juillet 2020). *Anti-Black racism campus climate report*. <https://www.torontomu.ca/confronting-anti-black-racism/reports/anti-black-racism-campus-climate-review-report/>

Réflexion

Prenez quelques instants pour réfléchir. Tenez compte des questions suivantes :

1. Qu'avez-vous appris sur les expériences des Noirs et d'autres groupes marginalisés que vous ne saviez pas auparavant? Considérez votre propre identité en fonction de votre race : vous pouvez être Noir, Autochtone, membre d'une autre communauté racialisée, Blanc ou issu d'un mélange de plusieurs races.
2. Quelles émotions ressentez-vous en apprenant des faits au sujet du racisme envers les Noirs et des efforts déployés pour le contrer? Vous sentez-vous triste? En colère? Sur la défensive? Vous êtes confus? Soulagé?
3. Approfondissez un peu l'émotion principale que vous désignez. Si vous vous sentez confus, vous l'êtes à propos de quoi? Si vous vous sentez en colère, qu'est-ce qui vous rend particulièrement en colère, et qu'est-ce que cette colère signifie pour vous?
4. Quelles questions avez-vous au sujet du racisme, de la lutte contre le racisme envers les Noirs et de votre rôle d'infirmier ou d'infirmière? De quelles façons ce contenu est-il important à savoir et à comprendre en tant que membre étudiant en soins infirmiers et future infirmier ou infirmière?

Principaux points à retenir

- Le privilège blanc désigne les avantages que les Blancs reçoivent dans la société et qui ne sont pas désignés par le mérite, mais accordés uniquement en fonction de la couleur de leur peau.
- Être Noir, c'est être perçu et défini comme étant inférieur par la culture dominante blanche, et cette étiquette influe sur le statut social, économique et géographique.
- La politique liée à la peau noire expose les luttes des Noirs qui sont toujours désavantagés.
- Comprendre ce que signifie être Noir améliorera les techniques de communication du personnel infirmier.

CHAPITRE 3 : L'INVISIBILITÉ DES NOIRS EN SOINS INFIRMIERS

Auteurs

Dre Nadia Prendergast, Ph. D., inf., professeure adjointe, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Dre Priscilla Boakye, Ph.D., inf. aut., professeure adjointe, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Seyedeh-Samin Barakati, étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Sheilagh Callahan, M.Sc.inf., inf., professeure, Collège George Brown

Résultats d'apprentissage

À la fin de ce chapitre, vous pourrez :

1. Reconnaître comment les Noirs en soins infirmiers sont devenus invisibles.
2. Désigner les chefs de file Noirs, Autochtones, Asiatiques et racialisés en soins infirmiers.
3. Désigner d'autres chefs de file Noirs, Autochtones et racialisés liés aux soins infirmiers.

Introduction

Les soins infirmiers au Canada et à l'étranger sont fondés sur l'histoire de la « Dame à la lampe ». Elle s'appelait Florence Nightingale et elle a fondé la Nightingale Training School for Nurses en 1860. L'omniprésence de cette infirmière blanche tout au long de l'histoire des soins infirmiers indique qu'aucune autre infirmière n'a joué un rôle dans l'évolution des soins infirmiers – en particulier les infirmières de groupes racialisés. Cette situation est le résultat direct du racisme systémique et du pouvoir de la suprématie blanche.

D'autres **pionniers** ont contribué à l'avancement des soins infirmiers dans le monde entier, bien qu'ils soient rarement mentionnés. Voici quelques exemples de Noirs et de personnes racialisées en soins infirmiers :

- Mary Seacole.
- Edith Monture.
- Agnes Chan.
- Rufaida Al-Aslamia.
- Marisse Scott.

Malgré de nombreux obstacles, ces infirmières racialisées ont continué de servir les autres avec soin et compassion. Elles ont apporté **des contributions inestimables** à l'avancement de la formation et de la pratique en soins infirmiers et ont permis à de nombreuses autres infirmières de faire des percées. Alors que nous travaillons à promouvoir l'équité et la justice sociale dans le domaine des soins infirmiers, prenons un moment pour réfléchir à ces infirmières influentes et à la façon dont leur héritage se perpétue dans les histoires du personnel infirmier et des chefs de file d'aujourd'hui. Commençons par le Temple de la renommée de ces infirmières emblématiques qui ont contribué aux soins infirmiers contre vents et marées.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=50#oembed-1>

Pleins feux sur les chefs de file Noirs en soins infirmiers

Cette section présente cinq infirmiers et infirmières qui ont grandement influencé le changement au Canada. Il s'agit notamment de la Dre Bukola Salami, la Dre Dorothy Ayela, le Dr Geoffrey Maina, la Dre Angela Cooper Brathwaite, Ovie Onagbeboma et la Dre Joan Lesmond. À moins d'indication contraire, le contenu suivant a été créé en collaboration avec chaque infirmier et infirmière.

Dre Bukola Salami : Une infirmière de premier plan à l'Académie



La Dre Bukola Salami est une infirmière chercheuse et formatrice de premier plan. Elle est directrice de l'Intersections of Gender Signature Area au Bureau du vice-recteur à la recherche et professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de l'Alberta. Son programme de recherche porte sur les politiques et les pratiques qui façonnent la santé des migrants et des Noirs. Elle a participé à plus de 75 études financées dans ce domaine; elle a dirigé des projets de recherche sur la santé des enfants d'immigrants africains, la santé mentale des immigrants, l'accès aux soins de santé pour les femmes noires, l'accès aux soins de santé pour les enfants immigrants, la santé mentale des jeunes noirs, la santé des enfants déplacés, le bien-être des travailleurs étrangers temporaires et les pratiques parentales des immigrants africains. Dre Salami est une chercheuse de renommée nationale et internationale qui a fondé et dirigé le Réseau africain pour les migrations des enfants et des jeunes, un réseau de 42 chercheurs de quatre continents. Elle a également lancé récemment le Black Youth Mentorship and Leadership Program à l'Université de l'Alberta. Il s'agit du premier programme universitaire interdisciplinaire de mentorat pour les jeunes Noirs au

Canada, dont l'objectif est de donner aux jeunes Noirs du secondaire les moyens (sur les plans social et économique) de contribuer de façon significative à la société canadienne. Son travail sur la santé mentale des jeunes Noirs a mené à la création de la première clinique de santé mentale pour les Canadiens noirs dans l'Ouest canadien. Elle a également présenté son travail aux décideurs (y compris deux fois au premier ministre du Canada) et a réussi à modifier la politique. Dre Salami décrit ainsi sa vision de l'avenir des soins infirmiers :

- Premièrement, je crois que les soins infirmiers devraient diriger l'élaboration de politiques à l'avenir, surtout en ce qui a trait aux politiques publiques en santé.
- Deuxièmement, j'ai une vision d'un leadership infirmier plus fort en matière d'équité, de diversité et d'inclusion. Cet aspect est nécessaire pour obtenir des résultats équitables en matière de santé de la population.
- Troisièmement, j'aimerais voir le leadership infirmier dans les équipes interprofessionnelles. Le leadership dont j'ai fait preuve au Collège des travailleurs sociaux de l'Alberta et dans le réseau Black Physicians of Alberta m'a montré que le personnel infirmier peut jouer un rôle de chef de file dans diverses disciplines et que nous avons beaucoup à apporter.

Dre Dorothy Ayela : Chaire de recherche (doyenne associée)



Dre Dorothy Ayela est une infirmière praticienne titulaire d'un doctorat, professeure, titulaire d'une chaire universitaire en soins infirmiers et auteure. Elle possède des connaissances, une expertise et une expérience approfondies en matière de pratique clinique des soins infirmiers, de direction universitaire et d'enseignement, notamment dans tous les domaines des programmes de soins infirmiers. Elle est actuellement titulaire de la Chaire universitaire (site Centennial) du Programme de baccalauréat ès sciences en sciences infirmières, un grade en soins infirmiers en collaboration entre l'Université Toronto Metropolitan, le Collège Centennial et le Collège George Brown à Toronto, au Canada.

En tant que titulaire de la chaire universitaire, elle a de l'expérience dans la prestation de services de leadership, de supervision et d'orientation académique et administrative aux professeurs, aux gestionnaires, au personnel de soutien et aux étudiants. Elle fait preuve de leadership dans la planification, l'élaboration et la prestation de programmes de soins infirmiers. En tant qu'infirmière praticienne, elle offre un leadership clinique en matière de soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes dans les communautés racialisées et mal desservies. Ses domaines d'expertise comprennent les soins de santé primaires, la santé maternelle et infantile, la santé mentale et la toxicomanie, et la santé des femmes. Elle a publié un livre intitulé *Postpartum Depression : Black Women Guide for Mental Health & Wellness*. Elle est actuellement boursière postdoctorale Miller à l'Université Case Western Reserve et travaille à un projet de recherche intitulé *Black Nurse Leaders in Academia in Canadian Nursing Education Program : A Call for Diversity and Inclusion*.

Dr Geoffrey Maina : Infirmier chercheur de premier plan



Dr Geoffrey Maina est professeur agrégé au campus de Prince Albert du Collège of Nursing de l'Université de la Saskatchewan. Son programme de recherche met l'accent sur les interventions axées sur la prévention et les soins du VIH (c.-à-d. la réduction des méfaits, la réduction de la stigmatisation et les interventions par les pairs, à l'échelle locale et mondiale), l'amélioration des résultats pour les clients et les familles touchés par la toxicomanie, et la promotion de la santé des immigrants. Il utilise diverses méthodologies de recherche communautaire qui utilisent des méthodes de recherche qualitative, comme des approches et des méthodologies fondées sur l'art, qui honorent les expériences vécues, notamment la recherche axée sur le patient. Le Dr Maina enseigne les perspectives des soins infirmiers dans un contexte mondial, en mettant l'accent sur les cours de soins infirmiers en santé mentale et en toxicomanie dans les programmes de premier cycle et la recherche en soins infirmiers dans les programmes d'études supérieures. Il participe également activement à la supervision d'étudiants à la maîtrise et au doctorat. Au

sein de la collectivité, il est coordonnateur fondateur de la recherche à la Section canadienne des hommes en soins infirmiers et représentant de la Saskatchewan à la Section canadienne de l'International Nurses Society on Addiction. Le Dr Maina décrit sa vision comme suit :

Étant donné que le Canada est un pays développé, il est triste que certains groupes de population obtiennent de moins bons résultats que ceux qui vivent dans les pays en développement. J'aimerais que le personnel infirmier possède les connaissances et les compétences nécessaires pour participer activement à la promotion de la santé et à la

prévention des maladies, et pour affronter les enjeux de justice sociale de notre époque qui sont souvent enracinés dans les déterminants de la santé, en particulier dans les communautés marginalisées du Canada.

Dre Angela Cooper Brathwaite : Infirmière influente de la pratique



La Dre Angela Cooper Brathwaite est présidente sortante de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO), coprésidente du groupe de travail des infirmières et infirmiers Noirs (Black Nurses' Task Force, BNTF) de l'AIIAO et membre associée du corps professoral des diplômés en sciences de la santé de l'Université de technologie de l'Ontario. Plus récemment, la Dre Cooper Brathwaite a été nommée membre de l'American Academy of Nursing (FAAN) et a également été décorée par la lieutenant-gouverneure de l'Ontario, où elle a reçu l'Ordre de l'Ontario. Elle détient un doctorat en sciences infirmières de l'Université de Toronto et une maîtrise en sciences infirmières de

l'Université du Manitoba.

La Dre Cooper Brathwaite possède une vaste expérience de leadership, de l'administration des soins infirmiers, de l'éducation en soins infirmiers, de la représentation stratégique, des systèmes de soins de santé et de la compétence culturelle, et elle a prononcé des allocutions lors de conférences et d'événements nationaux et internationaux. À titre de coprésidente du BNTF, elle a récemment coanimé 11 webinaires mensuels sur le racisme envers les Noirs à l'intention du personnel infirmier, des étudiants en soins infirmiers et des membres de la communauté de soins infirmiers en général. Elle a aussi présenté une résolution, *Advocating for Racism*, qui sera incluse dans les programmes de soins infirmiers de premier cycle en Ontario; cette résolution a été adoptée à la 97e assemblée générale annuelle de l'AIIAO. Elle a publié dans des revues professionnelles des articles révisés par des pairs sur le racisme systémique et la discrimination dans les soins infirmiers et a présenté des exposés sur le racisme dans les soins infirmiers lors de webinaires et de conférences pour des étudiants en soins infirmiers et des universitaires nationaux et internationaux de l'Université de Toronto, de l'Université technologique de l'Ontario, de l'Université Toronto Metropolitan, de l'Ordre des infirmières du Manitoba, de CARE International Educated Nurses et du Sixth International Webinar on Global Advanced Nursing, au Royaume-Uni. En tant que spécialiste du racisme en soins infirmiers, elle a été interviewée à maintes reprises à la télévision, à la radio et dans les journaux. De plus, elle encadre régulièrement des étudiants diplômés dans leurs thèses de maîtrise. La Dre Cooper Brathwaite envisage l'avenir des soins infirmiers comme une profession inclusive, diversifiée et équitable, et elle préconise l'utilisation de politiques, de pratiques et de structures efficaces de lutte contre le racisme afin de donner au personnel infirmier les moyens d'atteindre leurs buts tout au long de leur carrière.

Ovie Onagbeboma : Une infirmière qui inspire la prochaine génération



Ovie Onagbeboma est une infirmière et chef de file reconnue à l'échelle nationale. Infirmière autorisée, elle poursuit sa maîtrise en administration des affaires et est infirmière clinicienne gestionnaire. Elle est également certifiée Lean Six : Les projets de mise en œuvre de Lean Six Sigma visent à éliminer les activités sans valeur ajoutée et à réduire les coûts; Mme Onagbeboma utilise des techniques souples de résolution de problèmes pour prévenir les problèmes avant qu'ils ne surviennent.

Elle est aussi la fondatrice et directrice générale de la Canadian Black Nurses Alliance (CBNA). Elle est une leader transformatrice qui a identifié un problème grave dans les soins de santé et a agi pour le résoudre. Elle a reconnu que les associations d'infirmières existantes travaillent principalement à promouvoir les intérêts collectifs du personnel infirmier dans son ensemble; il s'agit d'une mission importante, mais elle ne répond pas aux besoins uniques des Noirs en soins infirmiers du Canada. Elle a consulté ses pairs et établi un consensus sur ce à quoi pourrait ressembler un nouvel organisme voué à la création d'une communauté nationale de Noirs en soins infirmiers. Sous sa direction et en peu de temps, la CBNA est devenue une organisation nationale phénoménale qui a changé la vie de nombreuses personnes Noires en soins infirmiers.

Mme Onagbeboma est maintenant une consultante reconnue au service de nombreuses organisations nationales partout au Canada. Elle est conseillère auprès de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières, et intervenante auprès du Réseau canadien des personnels de santé.

Dre Joan Lesmond : Une formatrice, une militante et une dirigeante de premier plan



La Dre Joan Lesmond était infirmière, formatrice, intervenante, mentor et leader reconnue. Elle a eu une répercussion profonde et généralisée sur le personnel infirmier et sur les soins de santé communautaires au Canada et ailleurs. Après avoir immigré au Canada en 1970, la Dre Lesmond a travaillé avec persévérance et passion pour bâtir sa carrière. Elle a obtenu un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université Toronto Metropolitan (anciennement l'Université Ryerson), une maîtrise en sciences infirmières en santé communautaire du Collège D'Youville à Buffalo, et un doctorat en politique de la santé et en éducation en santé en 2008. En tant que dirigeante dynamique et respectée, la Dre Lesmond a occupé les fonctions de directrice générale de l'engagement communautaire de Saint Elizabeth Health Care (SE Health), du programme d'autogestion des maladies chroniques de SE Health et de directrice générale de la Fondation de SE Health, où elle a forgé avec succès des partenariats communautaires et suscité l'engagement

dans les domaines de la prestation de services et de la consultation internationale. Elle s'est taillé la réputation d'accueillir de nouveaux défis en renforçant et en modélisant la diversité au sein du personnel infirmier. La Dre Lesmond a toujours été une ardente défenseuse du personnel infirmier et a assumé des responsabilités de leadership et des rôles au sein de conseils d'administration d'organisations professionnelles et communautaires, notamment l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada, la Société canadienne du sida, le Centre de santé communautaire de Regent Park, le Women's College Hospital et ProfessionsSantéOntario. Elle a été présidente de

l'Association des centres de santé de l'Ontario, vice-présidente et directrice de l'Association Ontarienne de Soutien Communautaire et membre du conseil d'administration de l'Ontario Hospice Association (OHA). Elle a aidé à former de nombreux étudiants en soins infirmiers à l'Université Toronto Metropolitan pendant près de 15 ans, tout en faisant progresser les soins infirmiers et les soins en santé communautaire pour les personnes atteintes du VIH/sida et en participant à des activités internationales en tant que déléguée de l'Initiative pour l'espoir, la santé et la guérison au Lesotho de l'OHA Afrique. La Dre Lesmond a défendu les droits des filles et des femmes de divers milieux à tous les niveaux du système de santé. Elle a soutenu les femmes africaines et caribéennes touchées par l'épidémie de VIH, et après avoir fait du bénévolat en Afrique du Sud avec des femmes et des filles vivant avec le VIH/sida, elle a travaillé à l'élaboration de politiques et pour le South African Network of Nurses and Midwives. Ses nombreuses réalisations ont été reconnues par le YWCA Toronto Woman of Distinction Award en 2011.

Cette information a été fournie par Dionne Sinclair, qui a adapté une partie de l'information du Registered Nurse Journal (Registered Nursing Association of Ontario, s.d.). Tous les renseignements ont été approuvés par la famille de la Dre Lesmond, qui a également offert sa photo. La Dre Lesmond est décédée en 2011.

Le saviez-vous?

« Jusqu'à la fin des années 1940, les femmes noires étaient exclues de la formation des infirmières au Canada en raison de la crainte des médecins, des infirmières et d'autres membres du personnel des effets des mains noires sur le corps des Blancs. » (Flynn, 2011, p. 98)

Références

Flynn, K. (2011). *Moving beyond borders: A history of black Canadian and Caribbean women in the diaspora*. University of Toronto Press.

Registered Nursing Association of Ontario (s. d.). Celebrating Black nurses this February and beyond. *Registered Nursing Journal*. 18(1), 5 https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Celebrating_Black_nurses_-_J_Lesmond_Jan-Feb2006.pdf

Renforcer la visibilité du personnel infirmier autochtone, asiatique et d'autres groupes racialisés

Dans cette section, nous célébrons les contributions d'autres infirmiers et infirmières pionniers de diverses origines ethniques, dont Jean Cuthand Goodwill, Edward Cruz, Catherine Tanski et Sharon Hoosein.

Jean Cuthand Goodwill: Défendre la cause du personnel infirmier autochtone

Archives provinciales de la Saskatchewan/R-B6805



Jean Cuthand Goodwill a été l'une des premières infirmières autorisées autochtones au Canada. Elle a obtenu son diplôme en sciences infirmières en 1954, devenant ainsi la première infirmière autorisée autochtone en Saskatchewan (Cuthand, 2020). Jean a préconisé une approche en amont de la santé. Elle était déterminée à améliorer les conditions de vie des peuples autochtones et a eu une incidence importante sur la prestation de soins de santé aux communautés autochtones (Indspire, s. d.). Pour appuyer les débutants et répondre à la pénurie de personnel infirmier autochtone, elle a cofondé l'Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada (anciennement Indian and Inuit Nurses of Canada) en 1974 (Cuthand, 2020). De

la fin des années 1970 au début des années 1980, Jean a été consultante pour Santé et Bien-être social Canada et elle a été conseillère auprès du sous-ministre adjoint des Affaires autochtones et du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (Cuthand, 2020). Pour son travail en tant que chef de file et défenseure de la santé des Autochtones, Jean a reçu l'Ordre du Canada en 1992 et un doctorat honorifique en droit de l'Université Queen's en 1986 (Cuthand, s.d.).

Edward Cruz: Faire place aux talents internationaux en soins infirmiers



Dr Edward Cruz est infirmier formé à l'étranger (IFE) des Philippines et professeur à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Windsor (Ontario). Avant d'occuper ce poste, il a été professeur et coordonnateur d'un programme de transition pour les IFE dans un collège communautaire de la région du Grand Toronto. Sa vision est que le personnel infirmier au Canada devrait jouer un rôle de chef de file dans la promotion de tous les aspects de l'équité, de la diversité et de l'inclusion. Il est d'avis que le personnel infirmier canadien devrait non seulement promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion dans la prestation de soins aux clients, mais aussi parmi le personnel infirmier de minorités visibles et les IFE qui cherchent à être autorisés au Canada. M. Cruz fait remarquer :

Cela ne signifie pas que tous les IFE doivent avoir le droit de pratiquer les soins infirmiers au Canada. J'espère que le personnel infirmier éliminera les obstacles permanents à l'autorisation des IFE et célébrera leurs contributions aux soins infirmiers au Canada. Les organisations doivent revoir leur traitement stéréotypé des IFE, leurs titres de compétences universitaires non canadiens et leur expérience de travail à l'étranger, notamment pour les personnes formées dans les pays en développement. Nous devons réduire au minimum le gaspillage de compétences des IFE qui sont canalisés vers des emplois de survie peu rémunérés. Pour ce faire, il faudra peut-être créer des occasions pour ces infirmiers et infirmières de s'épanouir au sein de la profession et de devenir des chefs de file dans leur domaine respectif.

Catherine Tanski : Défendre la cause du personnel infirmier autochtone



Catherine Tanski est présidente provinciale du Cercle de leadership autochtone de la British Columbia Nurses' Union. Le Cercle de leadership autochtone est l'épine dorsale matriarcale de la communauté des soins infirmiers des Premières Nations, Métis et Inuits. Mme Tanski a été influencée par la résistance au colonialisme de dirigeants autochtones comme Elijah Harper, et par la perte de sa sœur, disparue en 1990. Elle a axé sa carrière en soins infirmiers sur le changement transformateur. Voici ses commentaires :

Aujourd'hui, les peuples autochtones continuent de lutter pour maintenir leur souveraineté dans le système de santé canadien. Le Cercle de leadership autochtone encourage le personnel infirmier à écouter davantage et à parler moins, à suivre plus et à ne pas diriger; à préconiser plus et à se conformer moins; à inviter plutôt qu'exclure; à collaborer plus et à moins contrôler. Le personnel infirmier autochtone a des coutumes traditionnelles, une langue ancienne, des connaissances médicinales et une sagesse unique transmises sur des milliers d'années et on envisage un avenir plus sûr dans les soins de santé de nos peuples. Le personnel infirmier allochtone doit réexaminer l'utilisation de modèles infirmiers qui ne respectent pas les systèmes de croyances culturelles et les visions du monde autochtones, repenser les techniques d'évaluation et les procédures qui ont transmis des messages trompeurs et inexacts au sujet des capacités des peuples autochtones, reconsidérer la recherche qui profite à la carrière des chercheurs plutôt qu'à l'amélioration de la vie des participants autochtones, restructurer les traitements qui ont ignoré les approches autochtones de guérison et balayé du revers de la main l'importance de la culture et du bien-être spirituel, et éliminer le silence et l'absence de plaidoyer sur les politiques importantes qui ont abouti au placement d'enfants autochtones hors de leur communauté. L'autodétermination de la santé autochtone suppose une pratique infirmière qui habilite les membres d'un système de soins de santé qui suscite chez beaucoup un sentiment d'impuissance. Je suis honorée de me joindre à ceux qui ont transformé leurs forces ancestrales en un activisme politique qui continue d'assurer et de protéger les peuples autochtones dans le domaine des soins de santé.

Sharon Hoosein : Diversifier le personnel infirmier



Sharon Hoosein est née au Guyana et a immigré avec sa famille au début des années 1970. Elle s'est inscrite à un programme menant à un diplôme au Collège Seneca et a par la suite obtenu son baccalauréat d'un programme de transition à l'Université Toronto Metropolitan (anciennement l'Université Ryerson). Après de nombreuses années de soins infirmiers au chevet des patients dans le domaine des neurosciences et de l'orthopédie, elle s'est lancée en recherche et s'est inscrite à un programme de maîtrise à l'Université de Toronto. Cependant, elle était curieuse de connaître le nouveau programme d'infirmières praticiennes en soins actifs offert la même année et elle a rapidement transféré à ce programme.

Le fait d'avoir travaillé comme infirmière lui a ouvert l'esprit à des aventures médicales à l'étranger; elle a travaillé aux États-Unis et a participé aux secours aux victimes de tsunami en Indonésie et de tremblement de terre au Pakistan. Elle travaille actuellement comme infirmière praticienne en médecine d'urgence gériatrique. Elle est également professeure agrégée clinique à l'Université McMaster, où elle participe à la recherche. Mme Hoosein croit que l'avenir des soins infirmiers dépend de la capacité d'attirer et de retenir divers groupes de personnes dans la

profession. Elle souligne que la pandémie de COVID-19 a mis en lumière les inégalités au sein des environnements publics, notamment les instituts d'enseignement supérieur et les hôpitaux, et elle souligne la nécessité de soutenir les dirigeants qui sont déterminés à veiller à ce que les soins de santé soient accessibles à tous.

Ces infirmiers et infirmières inspirants et diversifiés ont apporté d'incroyables contributions!

Références

Conn, H. (4 décembre 2017). Edith Monture. *L'Encyclopédie canadienne*. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/edith-monture>

Cuthand, D. (s. d.). Goodwill, Jean Cuthand (1928-1997). *Encyclopédie de l'Université de la Saskatchewan*. https://teaching.usask.ca/indigenoussk/import/goodwill_jean_cuthand_1928-97.php

Cuthand, D. (21 décembre 2020). Jean Cuthand Goodwill. *L'Encyclopédie canadienne*. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/jean-cuthand-goodwill>

Eggertson, L. (9 novembre 2020). *Discrimination au Canada : une infirmière autochtone a choisi d'étudier aux É.-U. et de servir dans l'armée américaine* Infirmière canadienne. <https://www.infirmiere-canadienne.com/blogs/ic-contenu/2020/11/09/discrimination-au-canada-une-infirmiere-autochtone>

Gouvernement du Canada. (2 mars 2022). *Edith (Anderson) Monture*. <https://www.veterans.gc.ca/fra/remembrance/people-and-stories/edith-anderson-monture>

Indspire. (s. d.). *Jean Cuthand Goodwill*. <https://indspire.ca/fr/laureate/jean-cuthand-goodwill-2/>

Jan, R. (1996). Rufaida Al-Asalmiya, the first Muslim nurse. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 28(3), 267-268. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1996.tb00362.x>

Archives provinciales de la Saskatchewan/R-B6805 <https://search.saskarchives.com/portrait-of-jean-cuthand-dressed-in-her-nursing-uniform>

The Miss Margaret Robins Archives of Women's College Hospital, D17-5Vandenberg, H. (2012). Canadian nursing history stories: Canada's first Chinese nurse. *Canadian Association for the History of Nursing Biannual Newsletter* 25(1), 13.

Pionniers et leaders en soins infirmiers

Avant de continuer, écoutons quelques réflexions inspirantes sur l'avenir des soins infirmiers de la part d'autres chefs de file diversifiés et influents en soins infirmiers :

- Dionne Sinclair
- Dre Josephine Wong
- Dre Annette Bailey
- Dr Maher El-Masri



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontrelracismepourpersonnelinfirmier/?p=63#oembed-1>

Vidéo : Pionniers [7:55]

Renforcer la visibilité d'autres travailleurs de la santé

Vous avez maintenant appris à connaître divers chefs de file et pionniers en soins infirmiers au sein du système de santé canadien. Prenez un moment pour penser à d'autres personnes qui pourraient être oubliées ou invisibles, mais qui contribuent grandement au système de santé. Les fournisseurs de soins essentiels, plus précisément **les préposés aux services de soutien à la personne** (PSSP) et **les infirmiers auxiliaires autorisés** (IAA), sont des travailleurs de première ligne qui peuvent être exposés à de grands risques en temps de crise (Bharati, 2020). Si vous avez déjà travaillé en milieu hospitalier ou visité un établissement de soins de santé, il est plus que probable que vous ayez rencontré un PSSP ou un IAA. Vous les avez peut-être pris pour une infirmière autorisée ou un gestionnaire. Qui sont-ils et que font-ils?

Un PSSP, parfois appelé préposé aux bénéficiaires, est un fournisseur de soins de santé non autorisé qui prend soin du bien-être physique, mental et émotionnel d'une personne qui ne peut pas prendre soin d'elle-même; habituellement les personnes âgées et les personnes handicapées. Leurs principales responsabilités consistent à soutenir les patients dans les activités de la vie quotidienne et à travailler avec une équipe interdisciplinaire pour veiller à ce que le patient reçoive des soins de la meilleure qualité possible (Ontario Personal Support Worker Association [OPSWA], s. d.). Le Canada dépend de plus en plus des PSSP pour prendre soin de sa population vieillissante et des personnes handicapées (Bell et coll., 2022).

Les IAA sont des professionnels de la santé autorisés qui travaillent de façon autonome ou en collaboration avec d'autres membres d'une équipe de soins de santé. Ils peuvent évaluer, planifier, mettre en œuvre et évaluer les soins pour les clients et promouvoir la santé en utilisant un modèle de soins holistique (Institut canadien d'information sur la santé, s. d.; Registered Practical Nurses Association Ontario, s.d.).

Le travail de ces aidants peut être **physiquement, émotionnellement, et psychologiquement exigeant**, mais ceux qui sont Noirs, Autochtones ou de couleur peuvent être **victimes de racisme** et même de violence (Adler et Bhattacharya, 2021). Pendant la pandémie, les PSSP et d'autres travailleurs de la santé ont travaillé sans relâche pour prendre soin des personnes malades et vulnérables. Ces travailleurs souffrent d'anxiété, de stress, d'épuisement professionnel, de fatigue, de culpabilité et de peur, et certains sont même décédés (Bharati, 2020).

En résumé, les travailleurs de la santé noirs, autochtones et autres travailleurs de la santé racialisés sont plus à risque en raison du racisme systémique, et leurs contributions historiques et continues passent largement inaperçues. Nous avons tous un rôle à jouer pour célébrer et reconnaître ces travailleurs de la santé et créer un milieu de travail exempt de racisme où tous sont visibles et peuvent s'épanouir. Nous devons respecter et célébrer le rôle de ceux qui passent si facilement inaperçus.

Références

Adler, S., et Bhattacharyya, S. (2021). Beyond the nurses and doctors: Structural racism and the unseen frontline service workers during the COVID-19 pandemic. *Psychiatric Services*, 72(5), 594-596.

Alliance pour des communautés en santé. (2 juin 2020). *La lutte contre le racisme envers les Noirs a un impact sur la santé et, en tant qu'organismes de soins de santé, nous devons agir maintenant*. Alliance pour des communautés en santé. <https://www.allianceon.org/fr/node/4078?language=fr>, <https://theconversation.com/personal-support-workers-are-the-backbone-of-health-care-but-the-bottom-of-the-power-structure-144648>

Bell, R., Golden, A., Alofs, P., et Robins, L. (16 mai 2022). Personal support workers are critical to caring for Canada's aging population. Governments need to treat their jobs as essential. *The Globe And Mail*. <https://www.theglobeandmail.com/Opinion/Article-Personal-Support-Workers-Health-Canada/>

Bharati, S. (2020). *Personal support workers are the backbone of health care but the bottom of the power structure*. Center for Research on Health Equity and Social Inclusion. <https://crhesi.uwo.ca/margins/personal-support-workers-are-the-backbone-of-health-care-but-the-bottom-of-the-power-structure/>

Institut canadien d'information sur la santé. (s. d.). *Infirmières auxiliaires autorisées*. <https://www.cihi.ca/fr/infirmieres-auxiliaires-autorisees>

Das Gupta, T. (25 mai 2020). *Inquiry into coronavirus nursing home deaths needs to include discussion of workers and race*. The Conversation. <https://theconversation.com/inquiry-into-coronavirus-nursing-home-deaths-needs-to-include-discussion-of-workers-and-race-139017>

Ontario Personal Support Worker Association. (s. d.). *PSW Roles and Responsibilities*. Ontario Personal Support Worker Association. <https://ontariopswassociation.com/psw-roles-and-responsibilities/>

Registered Practical Nurses Association of Ontario. (n.d.). <https://www.werpn.com/>

Principaux points à retenir

- La prédominance de la Dame à la Lampe dans les livres d'histoire des soins infirmiers est le résultat du racisme systémique et du pouvoir de la suprématie blanche.
- Les infirmières pionnières qui ont été rendues invisibles comprennent Mary Seacole, Marisse Scott, Rufaida Al-Aslamia, Agnes Chan et Edith Monture.
- Nous devons tous renforcer la visibilité des contributions importantes des infirmiers et infirmières chefs de file des groupes racialisés.
- Le personnel infirmier chef de file moderne comprend Bukola Salami, Angela Cooper Brathwaite, Ovie Onagbeboma, Geoffrey Maina, Annette Bailey, Maher El Dionne Sinclair et Josephine Wong.

CHAPITRE 4 : LA LUTTE CONTRE LE RACISME ET LA COMMUNICATION DU PERSONNEL INFIRMIER

Auteurs

Dre Nadia Prendergast, Ph. D., inf., professeure adjointe, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Ava Onwudegwu, MN, inf., coordinatrice académique, Canadian Black Nurses Alliance, directrice des soins des patients, Unité des services respiratoires et des soins critiques, département des services d'urgence, Lakeridge Health Ajax & Pickering

Fabliha Awal, étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Victoria Ranieri, étudiante, Toronto Metropolitan, Centennial, Collaborative Nursing Degree Program, Collège George Brown

Diane MacEachern, M.Sc.inf., NP-PHC, professeure, Centennial College

Sheilagh Callahan, MScN, Professor, George Brown College

Dre Jennifer Lapum, Ph. D., inf., professeure, Daphne Cockwell School of Nursing, Université Toronto Metropolitan

Résultats d'apprentissage

À la fin de ce chapitre, vous pourrez :

1. Examiner la lutte contre le racisme.
2. Déterminer comment lutter contre le racisme.
3. Décrire ce que signifie être un allié essentiel.
4. Explorer le pouvoir des mots.
5. Examiner la communication exempte de racisme dans le milieu de la santé.

Qu'est-ce que la lutte contre le racisme?

Avez-vous déjà dit « Je ne suis pas raciste »?

L'expression « pas raciste » est problématique, et Ibram X. Kendi a décortiqué la question dans son livre de 2019, *How to be an Antiracist*. Selon M. Kendi (2019), cette phrase suggère une neutralité sur une question qui ne peut absolument pas être neutre : **On est soit raciste, soit contre le racisme**, il n'y a pas d'entre-deux. Voir le **tableau 4.1** pour un résumé des différences.

Tableau 4.1 : Différence entre être raciste et être contre le racisme [adapté de Kendi, 2019].

Raciste	Contre le racisme
Croit en la hiérarchie raciale ou ne prend aucune mesure pour la démanteler.	Croit en l'égalité raciale et agit pour éliminer le racisme.
Croit que les problèmes sociaux sont enracinés dans des groupes de personnes fondées sur la race.	Croit que les problèmes sociaux sont enracinés à la fois dans le pouvoir et les politiques et qu'ils sont des actes de contestation.
Accepte l'existence d'inégalités raciales et ne fait rien pour les changer.	Lutte activement contre le pouvoir et les politiques qui maintiennent les inégalités raciales.

Réfléchissez à la référence de Kendi **activement à propos du fait d'être contre le racisme**. Vous vous rendrez peut-être compte que vous êtes ou avez été raciste à un moment donné de votre vie. Ce fait pourrait être difficile à accepter, et vous pourriez résister à l'idée de vous reconnaître comme raciste. En tant que Noir, M. Kendi a été bombardé de pensées et d'idées racistes, ce qui a « durci les idées racistes en lui jusqu'à ce qu'il soit prêt à les enseigner aux autres » (2019, p. 6). C'est le pouvoir du racisme.

Alors, comment procédons-nous? Comment pouvons-nous lutter contre le racisme, que nous soyons raciste ou non? En quoi la lutte contre le racisme est-elle un élément important de la communication professionnelle en soins infirmiers? M. Kendi a écrit que le racisme est l'un des cancers les plus rapides et les plus mortels que l'humanité ait jamais connu (2019, p. 238). **Comment pouvons-nous lutter contre le racisme de la même façon que nous luttons contre le cancer?** Nous avons déjà exploré la nature profondément interconnectée et historique du racisme, qui exploite et opprime les personnes racialisées depuis des siècles (Patel, 2022). Par conséquent, la lutte contre le racisme est très complexe. La discussion suivante porte sur la façon de lutter contre le racisme.

Activité : Vérifiez votre compréhension



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=68#h5p-4>

Références

Kendi, I. X. (2019). *How to be an anti-racist*. One World.

Patel, N. (2022). Dismantling the scaffolding of institutional racism and institutionalising anti-racism. *Journal of Family Therapy*, 44(1), 91-108. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12367>

Comment lutter contre le racisme

Vous avez peut-être déjà commencé à lutter contre le racisme. Si vous avez lu avec attention et de façon réfléchie les chapitres précédents de cette formation, vous avez peut-être développé une sensibilité et une empathie liées aux effets néfastes du racisme et à la façon dont ils se manifestent dans les iniquités en santé. Vous avez peut-être aussi pris conscience de la façon dont certains récits dominants sont continuellement reproduits, comme le récit de la « Dame à la lampe » qui domine les livres d'histoire des soins infirmiers. Ces récits sont lentement démantelés à mesure que des lecteurs comme vous apprennent l'histoire du personnel infirmier qui sont des chefs de file noirs comme Bailey, Salami, Cooper Brathwaite et Onagbeboma.

Mais ce n'est que la première étape pour lutter contre le racisme.

Votre parcours individuel pour lutter contre le racisme sera unique. Vous avez peut-être grandi dans une famille et avec une culture qui favorisait la lutte contre le racismes et vous vous battez encore tous les jours. Vous avez peut-être grandi dans une famille et avec une culture où tout le monde prétendait ne pas être raciste. Ou vous avez peut-être grandi dans une famille et une culture racistes. Examinons les étapes à suivre pour lutter contre le racisme.

Pensez à votre point de vue. La façon dont vous vous positionnez par rapport à la race et au racisme est éclairée par votre identité et votre culture, alors vous devez réfléchir à votre point de vue pour éventuellement le remanier. Prenez le temps de réfléchir et d'écrire à ce sujet. Êtes-vous une personne racialisée? Êtes-vous Blanc? Comment cela a-t-il affecté votre vie? Il s'agit d'un point de départ important pour lutter contre le racisme dans votre vie en général et pendant votre carrière en soins infirmiers.

Soyez courageux. Vous devriez lutter contre le racisme envers les Noirs et toutes les formes de racisme. Lutter contre le racisme est un choix – et c'est un choix radical parce que le racisme a été enraciné à un point tel qu'il semble naturel pour certains. C'est difficile à voir, surtout quand on est privilégié. Soyez courageux : reconnaissez votre point de vue et reconnaissez vos idées racistes et les façons dont vous n'avez pas lutté contre le racisme. N'oubliez pas que le racisme n'est pas neutre. Si vous n'avez pas lutté activement contre le racisme, si vous n'avez pas agi pour éliminer le racisme, alors vous avez été raciste.

Faites vos devoirs. Ce n'est pas le travail des autres de vous enseigner le racisme et ses conséquences. Il faut reconnaître qu'il est difficile de parler de racisme pour tout le monde, en particulier pour les populations marginalisées qui ont été victimes de racisme, souvent au quotidien. Pensez à ce que cela représente pour eux, d'en parler et de se voir poser des questions absurdes, même si ce n'est pas intentionnel. Le racisme et ses conséquences sont traumatisants, alors faites vos devoirs. Beaucoup de documents sont disponibles : en tant qu'étudiant en soins infirmiers, vous pourriez commencer par le groupe de travail des infirmières et infirmiers noirs de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO; 2022). Lisez, écoutez et apprenez.

Il faut défaire l'étayage pédagogique. Il faut reconnaître que le racisme est continuellement nourri, soutenu et reproduit par un étayage pédagogique complexe de concepts sur la peau blanche (Patel, 2022). Explorez cette idéologie de la peau blanche et votre responsabilité au soutien, et travaillez à la démanteler dans le cadre de votre parcours pour lutter contre le racisme.

Institutionnaliser la lutte contre le racisme. Militez et participez activement à l'institutionnalisation de la lutte contre le racisme (Patel, 2022). Agissez comme un activiste pour créer le changement et décentraliser l'idéologie de la peau blanche. Quand vous voyez ou ressentez du racisme, dites-le. Dites ce que vous pensez. Il est important d'utiliser votre voix pour nommer l'idée, la pensée, la politique ou le processus qui est raciste. Les mots sont puissants. Ce n'est pas grave si vous trébuchez sur vos mots et que vous avez de la difficulté à vous exprimer et exprimer ce que vous voyez. Le silence est encore plus nuisible que les mots, alors si vous êtes silencieux, vous montrez que vous êtes raciste. Et si vous n'êtes pas contre le racisme, vous êtes raciste. N'oubliez pas **qu'il n'y a pas de neutralité en matière de racisme** (Kendi, 2019).

Rassemblez la voix des personnes racialisées. Pour être contre le racisme, il faut centrer et privilégier les voix des personnes noires, racialisées et marginalisées et examiner les pratiques sous divers angles (Patel, 2022). Ce travail fait également partie de la décentralisation de l'idéologie de la peau blanche et de la création d'espaces qui vont à l'encontre des récits dominants (Patel, 2022). Il est particulièrement important d'engager des conversations sur le racisme avec les Noirs et les personnes racialisées, car ce travail peut fournir une compréhension fondamentale des inégalités et de la façon d'aller de l'avant (Iheduru-Anderson, 2021). En tant que personne racialisée, croyez en votre

voix et exprimez-vous. En tant que personne blanche, cette décentralisation consiste à prendre les signaux des groupes marginalisés et à travailler pour les élever et leur donner des occasions de parler et de diriger. Mais n'oubliez pas : cela ne veut pas dire qu'ils devraient toujours être les premiers à parler – ce travail est difficile et souvent traumatisant. Votre voix, ainsi que la diversité et l'ensemble des autres voix, sont nécessaires pour institutionnaliser la lutte **contre le racisme**.

Adoptez une position politique contre le racisme dans vos activités quotidiennes. Il ne s'agit pas de blâmer ou de trouver des coupables, mais plutôt d'examiner d'un œil critique la façon dont le pouvoir soutient le racisme et la façon dont vous pouvez perturber l'idéologie de la peau blanche dans les pratiques quotidiennes (Patel, 2022). En menant une lutte contre le racisme, vous devez jouer un rôle actif : engager, intensifier et promouvoir des conversations. Dans une conversation documentée avec Maya Angelou et Melvin McLeod, Bell Hooks a parlé de créer un espace pour la guérison et un mouvement positif vers l'avenir en réfléchissant à la façon de tenir les gens responsables de leurs actes répréhensibles tout en demeurant en même temps suffisamment en contact avec leur humanité pour croire en leur capacité d'être transformés (McLeod, 1998, par. 61). Pour ce faire, vous devez vous responsabiliser et reconnaître l'humanité de chacun à travers des conversations humbles, difficiles et non polarisées. La « non-polarisation » ne signifie pas qu'il n'existe pas de points de vue différents, mais plutôt que les personnes engagées dans les conversations ont pour objectif commun de démanteler le racisme. Le fait d'inviter ce genre de dialogue enrichira le processus d'institutionnalisation de lutte contre le racisme.

L'institutionnalisation de la lutte contre le racisme est une responsabilité collective dans le cadre de laquelle nous nous engageons à adopter un nouveau discours dominant et un nouveau système de lutte contre le racisme. La section suivante explore la façon d'être un allié essentiel.

Le saviez-vous?

Pour lutter contre le racisme, il faut du courage et avoir des réflexions constantes. Vous devez prendre action chaque jour pour lutter contre le racisme et travailler au démantèlement des structures racistes. Lorsque vous voyez du racisme, vous devez le reconnaître, en discuter et travailler à changer la situation.

Activité : Vérifiez votre compréhension



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontreleracismepourpersonnelinfirmier/?p=69#h5p-5>

Références

Iheduru-Anderson, K. (2021). The White/Black hierarchy institutionalizes White supremacy in nursing and nursing leadership in the United States. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 411-421. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.05.005>

Kendi, I. X. (2019). *How to be an antiracist*. One World.

McLeod, M. (1998). *Angelou*. Shambhala Sun. <http://www.hartford-hwp.com/archives/45a/249.html>

Patel, N. (2022). Dismantling the scaffolding of institutional racism and institutionalising anti-racism. *Journal of Family Therapy*, 44(1), 91-108. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12367>

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2022). *Black nurses task force report*. https://rnao.ca/sites/default/files/2022-02/Black_Nurses_Task_Force_report_.pdf

Comment être un allié essentiel

Être un allié essentiel est un élément important de la lutte contre le racisme. Il ne suffit pas de s'identifier fièrement comme un allié. De nombreux alliés autoproclamés abordent la lutte contre le racisme dans une perspective non raciale. La plupart des gens ont de bonnes intentions, mais cela ne se traduit pas nécessairement par des mesures efficaces.

Être un allié essentiel peut être défini comme une **pratique continue** et une **pratique active** visant à **éradiquer le racisme par la solidarité** avec **des groupes marginalisés** et **des groupes opprimés** (Nixon, 2019; The anti-oppression Network, s. d.). Un élément important de cette définition est le mot « actif » – vous devriez agir en appuyant les groupes non dominants, en luttant contre la discrimination et en travaillant à promouvoir la justice sociale; ce genre d'action devrait également être éclairé, ce qui signifie que vous devriez vous éduquer (Brown et Ostrove, 2013). Ne vous contentez pas de dire que vous êtes un allié – vous devez **agir** pour être un véritable allié. Être un allié essentiel consiste à appuyer ouvertement et explicitement les groupes marginalisés et à prendre des mesures pour les soutenir. Un autre élément important de la définition est que les actions doivent supposer une solidarité avec les groupes marginalisés et opprimés. Être un allié essentiel consiste à travailler avec ces groupes pour explorer ce qu'ils croient être dans leur meilleur intérêt et à agir de concert avec eux (The anti-oppression Network, s. d.).

Alors que le monde passe à l'ère numérique, les alliances ont suivi et des changements imprévus ont lieu. **Des formes passives d'alliance** ont émergé, ce qui a entraîné la nécessité d'alliances essentielles. Par exemple, les utilisateurs des médias sociaux utilisent souvent un bouclier de gentillesse pour compenser de façon excessive l'absence d'alliance véritable. Ils pourraient « aimer » et « partager » les publications et les ressources d'alliés.

Voici des exemples précis de ce type d'**alliance numérique** :

- Gazouiller le mot-clic « Black Lives Matter », sans prendre d'autres mesures.
- Partager des ressources sur le racisme envers les Noirs et mettre fin à la conversation.
- Se proclamer comme un allié et ne rien faire de plus.

Prenons du recul et évaluons ce que signifie être un allié au-delà du monde numérique. Être un allié du numérique prouve à votre cercle social que vous vous souciez des questions sociales et du racisme contre les Noirs, mais qu'est-ce que vous pourriez faire de plus? Être un allié essentiel va au-delà des publications sur les médias sociaux; il s'agit d'une participation à des actions significatives. Voici comment être un **allié essentiel** :

- **Avoir l'intention** de créer un changement significatif et précieux. Le fait de s'exprimer va au-delà du monde numérique : cela signifie parler avec les autres et entre les pairs et **amplifier les voix des personnes noires et racialisées**.
- Avoir **une présence authentique** (Hardiman et Dewing, 2014) dans la collectivité et la situation. Un allié essentiel est présent; ce n'est pas simplement un spectateur. Prenez le temps d'intervenir dans des situations et de soutenir physiquement et émotionnellement vos pairs et vos homologues noirs.
- **Écouter activement** la communauté noire et racialisée et vos pairs. Un allié essentiel profite de l'occasion pour apprendre de son entourage, mais cherche aussi des occasions d'apprentissage pour comprendre l'ensemble du racisme contre les Noirs et d'autres formes de racisme.
- Assumer **la responsabilité** de ses actions et du manque de réaction. Prenez le temps de poser des questions cruciales, d'admettre les lacunes dans les connaissances sur le racisme envers les Noirs et de saisir l'occasion de combler ces lacunes.

Le saviez-vous?

Un allié essentiel est personne qui lutte activement contre le racisme envers les Noirs et d'autres formes de racisme. Un allié va au-delà d'une étape et d'une action et cultive plutôt activement la lutte contre le racisme dans la vie quotidienne pour qu'elle devienne une seconde nature.

Références

- Brown, K. T., et Ostrove, J. M. (2013). What does it mean to be an ally?: The perception of allies from the perspective of people of colour. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(11), 2211-2222. <https://doi.org/10.1111/jasp.12172>
- Hardiman, M. et Dewing, J. (2014). Critical ally and critical friend: Stepping stones to facilitating practice development. *International Practice Development Journal*, 4(1), 1-19. <https://doi.org/10.19043/ipdj.41.003>
- Nixon, S. (2019). The coin model of privilege and critical allyship: Implications for health. *BMC Public Health*, 19, 1637 <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7884-9>
- The Anti-Oppression Network (s. d.). *Allyship*. <https://theantioppressionnetwork.com/allyship/>

Le pouvoir des mots

La plupart d'entre nous ont grandi en entendant l'adage suivant : « La bave du crapaud n'atteint pas la blanche colombe. » Ce proverbe vise à nous faire sentir forts et courageux, mais il est loin d'être vrai.

Les mots sont puissants, et ils font mal.

Non seulement les mots font mal lorsqu'ils sont prononcés, mais ils peuvent aussi avoir des effets durables sur la santé et le bien-être. Dans les chapitres précédents, nous avons discuté de la façon dont les expériences de racisme peuvent mener à des problèmes physiques aigus et chroniques, ainsi qu'à des sentiments d'insuffisance dans la société. Les mots et les expressions racistes jouent un rôle important dans la perpétuation de pratiques racistes. Les propos racistes sont souvent dénoncés en raison des lois et des politiques du milieu de travail et peuvent mener à des mesures disciplinaires. Alors, comment le racisme se présente-t-il?

La réponse est que le discours raciste est facilement déguisé et est souvent accompagné de « Je ne savais pas que je ne pouvais pas dire ça! » Beaucoup de gens ne prennent pas le temps de penser au-delà des mots ou de la phrase et de la douleur émotionnelle qu'ils peuvent causer à une personne noire et racialisée. Ce type de douleur émotionnelle est souvent appelé **traumatisme racial**, c'est-à-dire les effets cumulatifs et traumatisants du racisme et sa récurrence continue qui peut comporter des effets psychologiques et physiques comme du stress, des cauchemars, des flashbacks, des maux de tête et des palpitations cardiaques. (Comas-Diaz et coll., 2019). En comprenant les traumatismes raciaux, nous pouvons prendre conscience du fait que les mots peuvent ne pas avoir une grande incidence sur une population, mais qu'ils peuvent changer la vie d'autres personnes et leur nuire. Prenons un moment pour **réfléchir au pouvoir des mots**.

Imaginez que vous regardez un film qui se déroule dans une campagne du Sud des États-Unis. Un jeune homme blanc interpelle un Noir plus âgé : « Mon gars! » Quel est le sens de ce terme? Il mine la maturité de l'homme noir et signifie à l'homme noir qu'il n'est pas un adulte, qu'il est moins intelligent, et tout simplement « moins que » l'homme blanc, ce qui a des effets durables sur l'estime de soi de l'homme noir. Un autre exemple est qu'après le 11 septembre, les communautés musulmanes ont été étiquetées comme des terroristes, ce qui a créé de la peur et de la méfiance à leur égard. Lorsque des suprémacistes blancs ont pris part à une émeute à Charlottesville en réponse au retrait proposé de la statue du général Robert E. Lee, le président des États-Unis de l'époque les a publiquement qualifiés de « bonnes personnes ». Ces exemples illustrent le pouvoir des mots et la façon dont ils peuvent criminaliser un groupe et en exonérer un autre.

L'histoire du racisme envers les Noirs reflète l'influence des mots utilisés à l'égard des Noirs, des Autochtones et d'autres communautés racialisées; certains de ces mots ont également été étendus à certains groupes d'immigrants blancs considérés comme inférieurs. Ces mots continuent d'influencer les croyances et la façon dont certaines populations sont perçues- , **car les mots ont du pouvoir**.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/luttecontrelracismepourpersonnelinfirmier/?p=71#oembed-1>

Vidéo : Le pouvoir des mots [8:03]

Références

Asare, J. G. (31 mai 2019). *The angry black woman stereotype*. Forbes. <https://www.forbes.com/sites/janicegassam/2019/05/31/overcoming-the-angry-black-woman-stereotype/?sh=4e03e9781fce>

- Ashley, W. (2014). The angry black woman: The impact of pejorative stereotypes on psychotherapy with black women. *Social Work in Public Health*, 29(1), 27–34. <https://doi.org/10.1080/19371918.2011.619449>
- Comas-Díaz, L., Hall, G., Neville, H., et Kazak, A. (2019). Racial trauma: Theory, research, and healing: Introduction to the special issue. *American Psychologist*, 74(1), 1–15. <https://doi.org/10.1037/amp0000442>
- Dictionary.com. (11 juin 2021). Model minority. Dans *Dictionary.com dictionary*. <https://www.dictionary.com/e/historical-current-events/model-minority/>
- Escalona, D. (30 octobre 2018). Your voice: Immigrants aren't lazy, their wages just don't keep up. *Chicago Tribune*. <https://www.chicagotribune.com/voice-it/ct-hoy-your-voice-immigrants-aren-t-lazy-their-wages-just-don-t-keep-up-20181030-story.html>
- Fraiman, M. (2 août 2019). The long history of “go back to where you came from” in Canada. *Macleans*. <https://www.macleans.ca/history/the-long-history-of-go-back-to-where-you-came-from-in-canada/>
- Mekawi, Y., Todd, N. R., Yi, J., et Blevins, E. J. (2020). Distinguishing “I don't see color” from “Racism is a thing of the past”: Psychological correlates of avoiding race and denying racism. *Journal of Counseling Psychology*, 67(3), 288–302. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000427>
- Merriam-Webster. (s. d.). Color Blindness. *Merriam-Webster*. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/colorblindness>
- Neville, H. A., Awad, G. H., Brooks, J. E., Flores, M. P., et Bluemel, J. (2013). Color-blind racial ideology: Theory, training, and measurement implications in psychology. *American Psychologist*, 68(6), 455–466. <https://doi.org/10.1037/a0033282>
- Nguyen, V. T. (25 juin 2020). Asian Americans are still caught in the trap of the “model minority” stereotype. And it creates inequality for all. *Time*. <https://time.com/5859206/anti-asian-racism-america/>

Communication non-raciste dans le milieu des soins de santé

En tant que fournisseurs de soins de santé, nous nous sommes engagés collectivement à promouvoir la santé et le bien-être et à ne pas nuire aux autres. Cependant, les Noirs et les autres personnes racialisées peuvent avoir vécu des expériences exceptionnellement pénibles de racisme lorsqu'ils ont eu accès au système de santé ou y ont travaillé (Czyzewski, 2011; McGibbon, 2009).

En tant que fournisseurs de soins de santé et utilisateurs, nous avons tous des idées et des perspectives sur le monde fondées sur nos propres expériences, pensées et croyances, qui peuvent avoir une incidence négative sur nos interactions avec les autres (Trepagnier, 2001, p. 145). Nous devons tous prendre des mesures concrètes pour lutter contre le racisme et favoriser un environnement non-raciste (Ivey-Colson et Turner, 2020).

Le processus de lutte contre le racisme exige **une sensibilisation constante** à la façon dont vous **communiquez** – verbalement et non verbalement, y compris la communication écrite. Pensez aux mots que vous utilisez et aux gestes que vous posez. Plus tôt, nous avons discuté du pouvoir des mots – le silence est tout aussi nuisible. Votre silence ou votre inaction en dit long aux autres, qu'il s'agisse de vos patients, de votre famille ou des membres de votre équipe interprofessionnelle (Obasi, 2020).

Pendant vos communications avec les autres, vous devez également **être conscient des différences d'autorité**. Tenez compte des relations de pouvoir entre vous et les patients, les familles et la collectivité, ainsi qu'entre vous et vos collègues, les éducateurs et les gestionnaires. Les différences de pouvoir se manifestent selon l'âge, la culture, l'emplacement géographique, le sexe et les identités sexuelles et raciales, et elles peuvent recouper les expériences des personnes (voir le chapitre 1 sur l'intersectionnalité). Les personnes qui occupent des postes de direction ont une autorité; parce que leurs actions peuvent avoir des effets profonds et durables, elles doivent être conscientes de leurs propres préjugés et du racisme.

Le racisme n'est pas toujours évident à voir. C'est souvent secret, et vous pouvez avoir de la difficulté à trouver des façons d'y répondre, surtout dans les espaces professionnels. Les craintes d'être ciblé comme un problème au travail pourraient vous inciter à rester silencieux et discret, mais nos normes de pratique des soins infirmiers nous obligent à protéger la santé et la sécurité de ceux que vous soignez et avec qui vous interagissez (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2019).

Examinons quelques exemples de racisme explicite, de microagressions, d'actions et d'inactions qui renforcent le racisme en milieu clinique. Comment pourriez-vous communiquer avec les autres lorsque vous répondez à ce genre de racisme dans un contexte clinique?

Scénarios

Parlons des trois scénarios suivants. Que feriez-vous à leur place? Il serait facile de garder le silence, mais si vous ne vous exprimez pas, l'environnement raciste et toxique perdure. Comment pourriez-vous défendre ces patients? Il est de votre devoir, en tant que professionnel de la santé, de démanteler le racisme et de favoriser un environnement exempt de racisme.

1. Un garçon noir de 16 ans, qui porte un pantalon ample et un chandail à capuchon, se présente à l'hôpital avec sa mère, une mère monoparentale, et il souffre beaucoup. Il est admis à l'unité pour adultes où vous travaillez. Vous entendez des collègues dire des choses comme : « J'ai déjà vu des cas dans son genre. Il demande à avoir de la morphine. Je parie qu'il prend de la drogue. C'est pourquoi il demande de la morphine. Évaluons-le après avoir fini de voir nos autres patients. »

2. Une musulmane assiste à son rendez-vous obstétrique avec son mari. Elle porte un hidjab (couvre-tête). Votre collègue infirmière vous demande de distraire le mari de la femme afin qu'elle puisse lui poser des questions sur sa situation à la maison et si elle est victime de violence conjugale. Votre collègue est convaincue que la patiente doit cacher des ecchymoses derrière son hidjab.
3. Vous participez à une réunion d'équipe. Le gestionnaire répond à une plainte de la famille d'un patient, affirmant que la mère jamaïcaine a été ignorée parce qu'elle parle **patois**, tandis que l'autre patiente dans le lit à côté de leur mère avait un interprète. Tout à coup, l'infirmière chargée de cette patiente dit : « Alors pourquoi ne parle-t-elle juste en anglais? Je ne comprends pas un mot de ce qu'elle dit! » D'autres sont d'accord et un autre dit : « Elle vit maintenant au Canada. Pourquoi ces gens ne peuvent-ils pas apprendre à parler anglais? Lorsque vous êtes au Canada, on fait comme les Canadiens! » Tout le monde est d'accord.

En tant qu'infirmier ou infirmière, vous avez la responsabilité de **dénoncer** et de trouver des moyens de **lutter contre le racisme**. Vous devez participer à des conversations difficiles. Voici quelques façons d'être un allié essentiel : présentez des pétitions pour avoir des ateliers informatifs sur la lutte contre le racisme, des ressources éducatives et des cours de lutte contre le racisme. De nombreuses organisations, y compris l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AICC), l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO), l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) et l'Association canadienne de santé publique (ACSP), travaillent déjà à lutter contre le racisme et plus particulièrement contre le racisme envers les Noirs. Le racisme est une préoccupation en matière de sécurité, et votre participation peut appuyer leur travail de démantèlement du racisme au sein de notre système de santé.

Références

- Campbell, J. (2007). Parallel space but disparate usage: Negotiating language use in a bilingual society. *Caribbean Quarterly*, 53(1-2), 95-103. <https://doi.org/10.1080/00086495.2007.11672309>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2019). *Norme d'exercice : Code de conduite*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040_code-of-conduct-fr.pdf
- Czyzewski, K. (2011). Colonialism as a broader social determinant of health. *International Indigenous Policy Journal*, 2(1), 5. <https://doi.org/10.18584/iipj.2011.2.1.5>
- Hassen, N., Lofters, A., Sinit, M., Mall, A., Pinto, A. D., et Rackal, J. (2021). Implementing anti-racism interventions in healthcare settings: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062993>
- Ivey-Colson, K. et Turner, L. (8 septembre 2020). 10 keys to everyday anti-racism: The founders of a new organization, the AntiRacist Table, suggest tools you can use to work against prejudice and inequality. *Greater Good Magazine*. https://greatergood.berkeley.edu/article/item/ten_keys_to_everyday_anti_racism.
- McGibbon, E. A. (2009). *Anti-racist health care practice*. Canadian Scholars' Press.
- Obasi, C. (5 juin 2020). Silent racism: Why not speaking up becomes lethal for the collective. *Harper's Bazaar*. <https://www.harpersbazaar.com/uk/culture/culture-news/a32769018/silent-racism-george-floyd/>.
- Trepagnier, B. (2001). Deconstructing categories: The exposure of silent racism. *Symbolic Interaction*, 24(2), 141-163. <https://doi.org/10.1525/si.2001.24.2.141>

Ne suis-je pas une infirmière?

Bravo! Vous avez presque terminé cette expérience éducative.

Dans les chapitres précédents, vous avez entendu parler du racisme, du racisme contre les Noirs et de la façon dont nous, en tant que personnel infirmier, pouvons transformer notre profession en une profession qui lutte contre le racisme. Dans le chapitre 2, nous avons parlé de la résistance au racisme envers les Noirs. Le racisme envers les Noirs est systémique au sein du personnel infirmier (AIIAO, 2022) et du système de santé canadien (Agence de la santé publique du Canada, 2020), alors la résistance au racisme envers les Noirs est une façon positive de démanteler le racisme.

Regardez la **figure 1**.

Cette illustration à la **figure 1a** a été conçue par la Dre Nadia Prendergast et s'intitule « Ne suis-je pas une infirmière ». Elle est née de ses réflexions sur un discours célèbre prononcé il y a plus de 100 ans, intitulé « **Ne suis-je pas une femme (Ain't I a woman)** ». L'image demande à ce que toutes les infirmières soient traitées avec dignité et respect, et qu'elles traitent de la même façon les personnes qu'elles soignent. La triste réalité est que la présence du racisme envers les Noirs dans les soins infirmiers agit comme une chaîne pour limiter notre plein potentiel (voir les principes du racisme envers les Noirs au chapitre 1). Cependant, la résistance au racisme envers les Noirs est une bonne nouvelle : il s'agit d'une vigne qui donne vie. La vigne peut se faufiler à travers les chaînes du racisme envers les Noirs, en développant et en nourrissant les valeurs fondamentales des soins infirmiers, telles qu'elles sont représentées par chaque feuille.

Aidez-vous à démanteler activement le racisme et le racisme envers les Noirs au sein de la profession infirmière au Canada?

Agissez en choisissant l'une des valeurs infirmières fondamentales indiquées sur les feuilles. Comment pouvez-vous promouvoir un environnement exempt de racisme? Par exemple, choisissez l'un des mots sur les feuilles et créez un symbole, un mème ou un énoncé au sujet du mot et de ce qu'il signifie pour vous. Vous pouvez même prendre une photo ou créer un poème sur le mot. Pourquoi ne pas faire preuve de créativité?

Vous pourriez commencer par dire :

« Je participerai activement au démantèlement du racisme dans ma pratique infirmière en _____. Voici ma contribution _____ »

Merci de lutter contre le racisme et de faire des soins infirmiers une profession bienveillante et inclusive. Veuillez faire part de vos idées à vos pairs!



Figure 1 : Ne suis-je pas une infirmière (protégé par le droit d'auteur et conçu par la Dre Nadia Prendergast, 2022).

Références

Agence de la santé publique du Canada. (2020). *Déterminants sociaux et iniquités en santé pour les Canadiens noirs : Un aperçu*. https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/aspc-phac/HP35-139-2020-fra.pdf

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2022). *Black nurses task force report*. https://rno.ca/sites/default/files/2022-02/Black_Nurses_Task_Force_report_.pdf

Principaux points à retenir

- Il n'y a pas de neutralité en matière de racisme : vous êtes soit raciste, soit activement contre le racisme.
- Pour être contre le racisme, vous devez prendre conscience de votre propre position et travailler à examiner et à démanteler la structure complexe de l'idéologie de la peau blanche.
- Une personne qui lutte contre le racisme travaille activement à confronter les relations de pouvoir et les politiques qui maintiennent les inégalités raciales.
- Être un allié essentiel repose sur un soutien ouvert et explicite aux groupes marginalisés et sur la prise de mesures pour soutenir ces groupes.
- La communication non-raciste est une composante importante de votre rôle en tant que membre du personnel infirmier et, en tant que professionnelle de la santé, il est de votre devoir de la promouvoir.