

LES DISCRIMINATIONS ENVERS LES INFIRMIÈRES RACIALISÉES : ENJEUX ET PISTES DE SOLUTION

Avis présenté aux États généraux de l'OIIQ sous le thème de « Formation infirmière : pour relever les défis du 21^e siècle »

Auteurs : Assumpta Ndengeyingoma, Inf. Ph.D.
Professeure
Département des sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais
283, boulevard Alexandre-Taché
C.P. 1250, Succursale Hull
Gatineau (Québec) Canada J8X 3X7
Courriel : assumpta.ndengeyingoma@uqo.ca

Marcela Ferrada-Videla, inf. Ph.D.
Professeure
Département des sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais
283, boulevard Alexandre-Taché
C.P. 1250, Succursale Hull
Gatineau (Québec) Canada J8X 3X7
Courriel : marcela.ferrada-videla@uqo.ca

Plusieurs événements malheureux associés au racisme ont sensibilisé et mobilisé les différentes instances professionnelles, académiques et associatives en soins infirmiers. Le racisme est encastré depuis trop longtemps dans le réseau de la santé et des services sociaux. Mais aujourd'hui, ce n'est plus seulement une préoccupation pour les personnes qui le subissent quotidiennement en silence, soit les patients et les infirmières racialisées, c'est un problème de santé publique.

Voir au problème du racisme requiert une réflexion critique, une praxis réflexive et des actions concertées qui doivent être menées avec sensibilité, empathie, respect mutuel et ouverture à la diversité. Les États généraux de l'OIIQ offrent une occasion historique pour faire acte de réparation et de justice sociale à l'égard des patients et des infirmières issus des minorités visibles. Cet avis s'inscrit dans la stratégie gouvernementale visant à « combattre le racisme dans l'accès à l'emploi, notamment en intervenant au niveau des ordres professionnels et en ouvrant davantage les emplois du secteur public et les conseils d'administration des sociétés d'État » et de « miser sur l'éducation pour éliminer le racisme » (Gouvernement du Québec, 2020, p.13).

Dans le système de santé, il est souvent rapporté la discrimination raciale envers les patients (Alcalá & Cook 2018) alors que celle à l'égard des infirmières racialisées passe le plus souvent sous silence. La discrimination perçue par les infirmières racialisées ne découle pas seulement de leur appartenance à une minorité visible, mais aussi de leur positionnement dans la structure organisationnelle qui les expose davantage aux stress raciaux. Des efforts doivent être déployés pour lutter contre les racines invisibles du racisme dans la profession infirmière, car elles ont été trop souvent négligées et même niées dans le discours infirmier (Beard Julion & Waite, 2020 ; Markey & Zhang, 2020).

Les études faites auprès des infirmières racialisées dans différents pays occidentaux rapportent les incidents provenant de patients blancs qui refusent un traitement en invoquant des inquiétudes quant à leurs qualifications, leurs habiletés ou leurs expertises en se basant sur des préjugés (Brathwaite, 2018 ; Mapedzahama, Rudge, West & Perron, 2012 ; Wingfield & Chavez, 2020). Une étude faite au Canada auprès des infirmières formées à l'étranger a rapporté que la discrimination et le harcèlement de la part des collègues sont des sources accrues de stress, d'hypervigilance et d'épuisements surtout lorsque les infirmières perçoivent une non-protection par les gestionnaires (St-Pierre, Covell, Primeau, Kilpatrick, Ndengeyingoma, & Tchouaket, 2015). Il est rapporté que les propos racistes envers les infirmières noires par leurs collègues font référence aux stigmatisations des travailleurs noirs considérés comme étant paresseux, pas intelligents ou enclins à voler (Wingfield, & Chavez, 2020). La

résignation ou l'indifférence à l'égard des comportements discriminatoires (ex. : se faire imiter l'accent dans une réunion d'équipe, se faire changer de nom pour simplifier la prononciation) qui affectent les infirmières racialisées impliquent l'impérieuse nécessité de les outiller pour contrer également le racisme intériorisé (Markey & Zhang, 2020), car ce dernier peut amener à l'acceptation de croyances négatives portant sur leurs propres habiletés et valeurs.

La gestion actuelle des services laisse entrevoir la précarité des conditions de travail des infirmières racialisées dans les établissements de santé (Prendergast, Abumbi & Beausoleil, 2020). Les études rapportent aussi les traitements discriminatoires auprès des infirmières latino-américaines et noires en ce qui concerne les affectations de patients, les horaires de travail, les promotions et les opportunités d'emploi (Mocerri, 2014 ; Wingfield, & Chavez, 2020). De plus, les infirmières racialisées trouvent qu'elles subissent des mesures disciplinaires plus sévères que leurs collègues infirmières blanches pour des problèmes similaires (Mocerri, 2014). Un traitement inéquitable fait que seulement un petit nombre d'infirmières racialisées atteignent de postes supérieurs (Braithwaite, 2018). De plus, le manque d'accès au mentorat et au soutien décourage les infirmières suffisamment qualifiées et expérimentées de postuler à des postes de haut niveau.

Dans le contexte de soins de santé, le statut des personnes racialisées au sein d'une hiérarchie organisationnelle informe implicitement sur la discrimination raciale. Ces faits soulèvent l'épineuse question du racisme institutionnel qui se traduit par les barrières structurelles et les normes sociétales qui résultent de l'inaction des actions antidiscriminatoires (Markey & Zhang, 2020). Beard et al., (2020) posent une question pertinente d'actualité : pourquoi les infirmières racialisées (de peau brune ou noire) ayant des études supérieures sont-elles moins présentes dans des postes d'encadrement managériaux, académiques ou professionnels ?

Il est reconnu que la formation continue et le perfectionnement sont essentiels pour le développement de la compétence culturelle. Or, les maisons d'enseignement ne dispensent que peu ou pas de formations sur le racisme et la diversité (Prendergast et al., 2020) et souvent les connaissances acquises ne sont pas opérationnalisées dans la pratique infirmière (Markey & Zhang, 2020).

Recommandations aux établissements de santé

Promouvoir une éthique organisationnelle et professionnelle qui accueille la différence et la diversité dès l'embauche est une nécessité. Les établissements de santé devraient prendre au sérieux les différents types de racisme que peuvent subir leurs employés, y faire face et garantir du soutien. Les gens passent près du quart de leur vie au travail ou plus, et l'expérience combinée du racisme et de la discrimination

sur le lieu de travail comme en dehors du lieu de travail peut causer un stress considérable. En raison de ces conséquences négatives, un fort soutien social de la part d'autres travailleurs de la santé, qui peuvent avoir également vécu des expériences de discrimination, ainsi que des commentaires positifs de patients, contribue à atténuer les sentiments d'isolement et d'incompétence induits par les expériences répétitives de discrimination raciale. C'est dans ce contexte, que nous proposons les recommandations suivantes :

- Que les travailleurs de la santé soient formés à la réactivité culturelle et au développement de la compétence culturelle par des personnes issues des minorités visibles (Shepherd, Willis-Esqueda, Newton, Sivasubramaniam & Paradies, 2019).
- Que des politiques soient élaborées et implantées pour signaler et traiter les incidents liés au racisme envers les patients et leurs familles, les gestionnaires et les infirmières racialisées.
- Que les processus en matière de recrutement, d'embauche, de promotion et de cheminement de carrière des infirmières racialisées soient équitables.
- Que des efforts soient réalisés pour s'assurer de l'intégration d'infirmières racialisées dans des postes de direction supérieure et intermédiaire favorisant le développement d'une culture organisationnelle d'inclusion et de diversité (Brathwaite, 2018).
- Que les organisations s'assurent d'offrir les mêmes conditions de succès aux infirmières racialisées promues dans des postes d'encadrement clinique et professionnel (ex. : accès aux mêmes ressources humaines, de soutien administratif, informationnel, technique, matériel, financier).

Recommandations à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Recueillir des statistiques afin d'analyser et de bâtir des programmes adaptés aux résultats des facteurs qui influencent le racisme dans les milieux de soins : comparé à d'autres pays industrialisés, le Canada tire de l'arrière quant au recensement de ce type de données, l'expérience divergente des effets de la pandémie de COVID-19 servant de révélation à ce problème. Par exemple, les personnes noires ne proviennent pas toutes du même milieu culturel (ex. : Caraïbe, Afrique, etc.) et n'ont pas le même vécu (première génération au Canada ou multigénérationnelle, etc.) ce qui peut d'ailleurs être dit des personnes de toutes couleurs de peau. De plus, des facteurs individuels peuvent influencer l'expérience et la gestion de la discrimination, tel qu'avoir vécu de la violence ou non dans d'autres sphères de sa vie (Sabri, St. vil, Campbell, Fitzgerald, Kub & Agnew, 2015). À ces fins, il est recommandé :

- Que l'OIIQ ait des indicateurs relatifs à la diversité dans les statistiques annuelles de ses membres afin de documenter rigoureusement les actions à mettre en place

pour favoriser l'inclusion équitable des infirmières racialisées dans les différentes instances professionnelles et cliniques (ex : CII, directions des soins, directions des programmes-services).

- Que l'OIIQ intègre aux valeurs du Code de déontologie de la profession infirmière « la justice sociale » visant à contrecarrer la discrimination et le racisme.
- Que l'OIIQ inclut de questions explicites sur les pratiques professionnelles antiracistes et d'ouverture à la diversité dans l'examen professionnel menant à l'octroi du titre exclusif d'infirmière au Québec.
- Que l'OIIQ soit un exemple d'inclusion en intégrant les infirmières issues de la diversité (racialisées, autochtones, LGTBQQ2) dans la composition des tous ses comités, ce qui reflèterait davantage les multiples réalités de la pratique infirmière au Québec.

Recommandations pour la formation des infirmières et infirmiers au Québec

Force est de constater que reconnaître que le racisme s'est immiscé dans la profession infirmière permettra de réagir promptement pour apporter les changements nécessaires afin de contrer la discrimination sous toutes ses formes (Brathwaite, 2018). Afin de parvenir à des changements durables dans la démographie raciale de la profession, Beard, Julion et Waite (2020) mentionnent qu'il faut des leaders avant-gardistes capables de comprendre comment le racisme fortifie la stratification raciale dans les soins infirmiers. Ils suggèrent de promouvoir une éthique qui accueille la différence et des stratégies réalistes qui maximisent la capacité collective à opérationnaliser un engagement envers les pratiques antiracistes.

- Qu'une formation soit offerte dans les milieux de travail visant la sensibilisation à la reconnaissance des préjugés inconscients, systémiques envers les collègues se trouvant dans les conditions de minorité visible, car ces préjugés affectent la capacité à créer un environnement de santé pour tous les membres de l'équipe.
- Qu'une formation obligatoire sur le racisme et la diversité soit intégrée dans les programmes académiques (1^e, 2^e et 3^e cycles) en sciences infirmières et en administration des services infirmiers.

En somme, en tant qu'infirmières et infirmiers du Québec, nous avons un devoir de conscience et d'introspection à faire pour contrer collectivement le racisme et la discrimination. Une meilleure harmonisation des différences au sein de la profession infirmière permettrait d'unir nos voix pour exiger des conditions de travail dignes et équitables et positionner stratégiquement la contribution de l'expertise infirmière des professionnelles que nous sommes.

Références

Alcalá, H. E., & Cook, D. M. (2018). Racial Discrimination in Health Care and Utilization of Health Care: a Cross-sectional Study of California Adults. *JGIM: Journal of General Internal Medicine*, 33(10), 1760–1767. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.1007/s11606-018-4614-4>

Beard, K.V., Julion, W., & Waite, R. (2020). Racism and the diversity policy paradox: Implications for nurse leaders. *Nursing Economic*, 38,4, 176-178

Brathwaite, B. (2018). Black, Asian and minority ethnic female nurses: colonialism, power and racism. *British Journal of Nursing*, 27,5, 254-258.

Gouvernement du Québec (2020). *Le racisme au Québec : Tolérance zéro. Rapport du Groupe d'action contre le racisme*. Québec. Repéré à https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/politiques_orientations/Groupe_action_racisme/RA_GroupeActionContreRacisme_MAJ.pdf?1608750405

Iheduru, A. K. (2020). Barriers to career advancement in the nursing profession: Perceptions of Black nurses in the United States. *Nursing Forum*, 55 (4), 664 – 677. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.1111/nuf.12483>

Mapedzahama, V., Rudge, T., West, S., & Perron, A. (2012). Black nurse in white space? Rethinking the in/visibility of race within the Australian nursing workplace. *Nursing Inquiry*, 19, 153-164. doi:10.1111/j.1440-1800.2011.00556.x

Markey, K, & Zhang, Y. (2020). Demystifying, recognising and combating racism during the pandemic. *British Journal of nursing*, 29,21, 1266-1270.

Moceri, J. T. (2014). Hispanic nurses' experiences of bias in the workplace. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(1), 15-22.

Prendergast, N., Abumbi, G., & Beausoleil, L. (2020) Lettre ouverte à l'AIIIC sur la réalité du racisme dans les soins infirmiers. <https://infirmiere-canadienne.com/fr/articles/issues/2020/aout-2020/lettre-ouverte-a-laiic-sur-la-realite-du-racisme-dans-les-soins-infirmiers>

Sabri, B., St vil, N. M., Campbell, J. C., Fitzgerald, S., Kub, J., & Agnew, J. (2015). Racial and ethnic differences in factors related to workplace violence

victimization. *Western journal of Nursing Research*, 37(2), 180–196.
<https://doi.org/10.1177/0193945914527177>

Shepherd, S.M; Willis-Esqueda, C; Newton, D ; Sivasubramaniam, D, & Paradies, Y. (2019). The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers. *BMC Health Services Research*, 19, 135, 3-11. doi: doi.org/10.1186/s12913-019-3959-7

St-Pierre, I., Covell, C., Primeau, M.D., Kilpatrick, K., Ndengeyingoma, A., & Tchouaket. É. (2015). *Factors that Support the Integration and Retention of Internationally Educated Nurses in the Canadian Healthcare Systems / Les facteurs qui soutiennent l'intégration des infirmières et infirmiers formés à l'étranger et leur maintien en poste dans les systèmes de soins de santé du Canada*. Ottawa, Canada.

Snyder, C. R., & Schwartz, M. R. (2019). Experiences of workplace racial discrimination among people of color in healthcare professions. *Journal of Cultural Diversity*, 26(3), 96–107.

Wingfield, A. H., & Chavez, K. (2020). Getting in, getting hired, getting sideways looks: Organizational hierarchy and perceptions of racial discrimination. *American Sociological Review*, 85(1), 31–57. doi: <https://doi.org/10.1177/0003122419894335>