CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

La pratique infirmière au cœur de la décolonisation des soins de santé

Amélie Blanchet Garneau, inf., PhD.
Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, UdeM
Titulaire de la CRASIQ

Anne-Renée Delli Colli, inf., MSc (c)
Étudiante maîtrise en sciences infirmières UdeM et auxiliaire de recherche CRASIQ

Webinaire RRISIQ, 16 juin 2022

Fondation des infirmières et infirmiers du Canada
Canadian Nurses Foundation
Fonds de recherche Santé Québec
CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

Vision, mission et objectifs de la CRASIQ

Axes de recherche

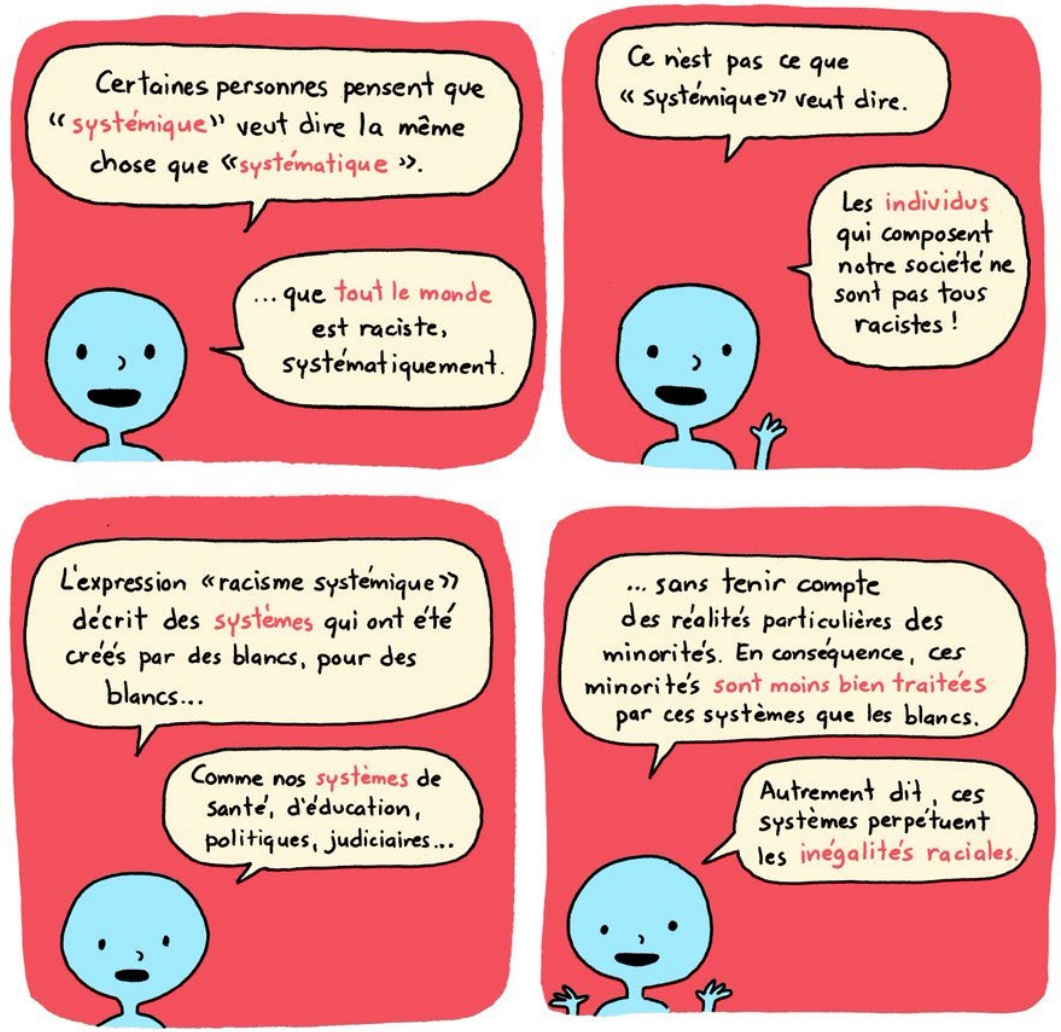
LE RACISME SYSTÉMIQUE ANTI-AUTOCHTONE DANS LES SOINS DE SANTÉ

« Parler du racisme et le condamner est déjà une première étape »

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

LE RACISME SYSTÉMIQUE,

C'EST QUOI ?



ELISE GRAVEL

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

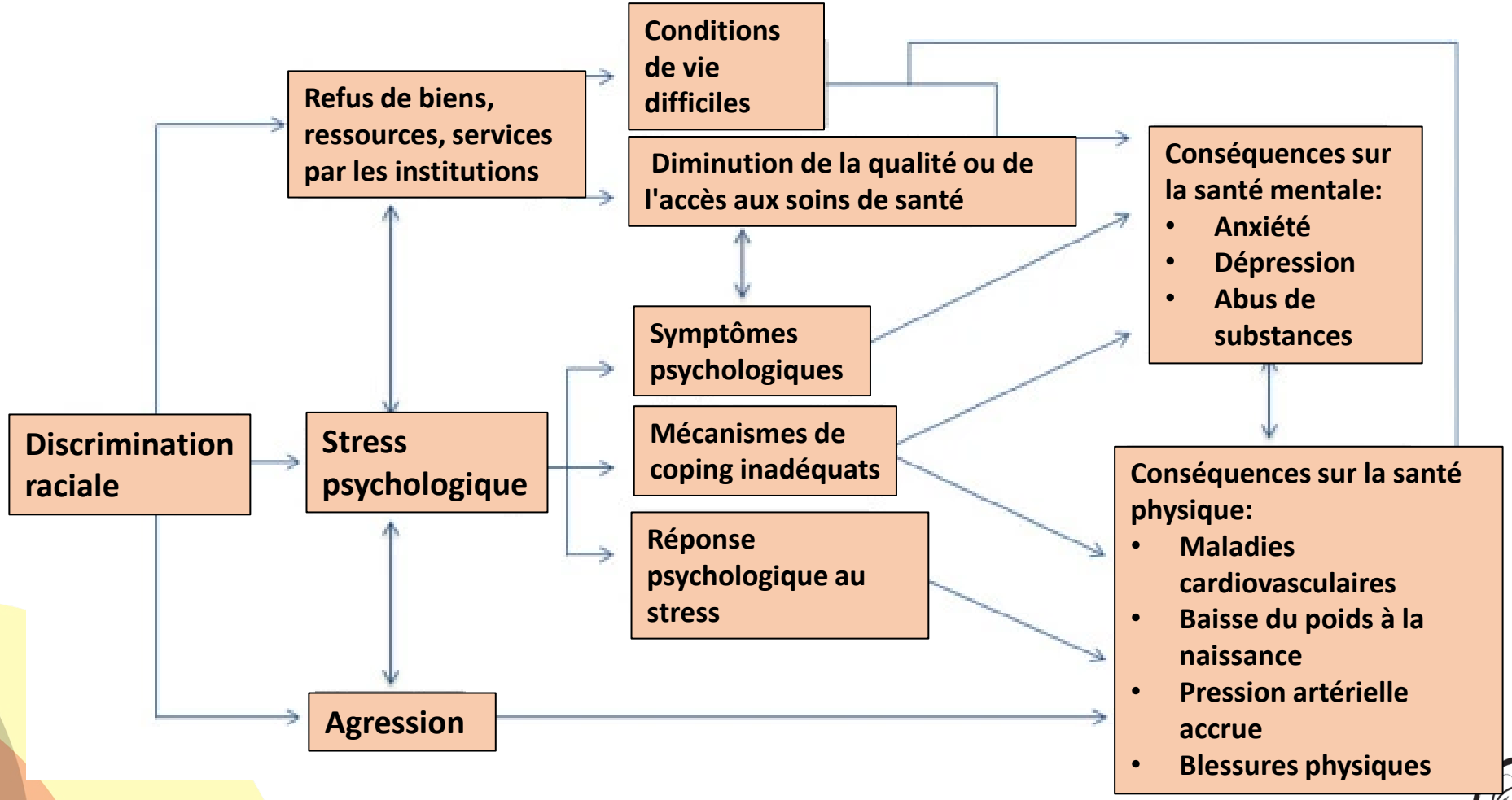
LE RACISME SYSTÉMIQUE…

“Désigne l'ensemble des **moyens par lesquels les sociétés favorisent la discrimination raciale par le biais de systèmes** de logement, d'éducation, d'emploi, de revenus, de prestations, de crédit, de médias, de soins de santé et de justice pénale qui se renforcent mutuellement. Ces modèles et pratiques **renforcent à leur tour les croyances, les valeurs et la distribution des ressources discriminatoires**."

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Bailey, Z. D., Krieger, N., Agénor, M., Graves, J., Linos, N., & Bassett, M. T. (2017). Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions. *Lancet (London, England)*, *389*(10077), 1453–1463. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30569-X

CONSÉQUENCES DU RACISME SYSTÉMIQUE SUR LA SANTÉ AUTOCHTONE



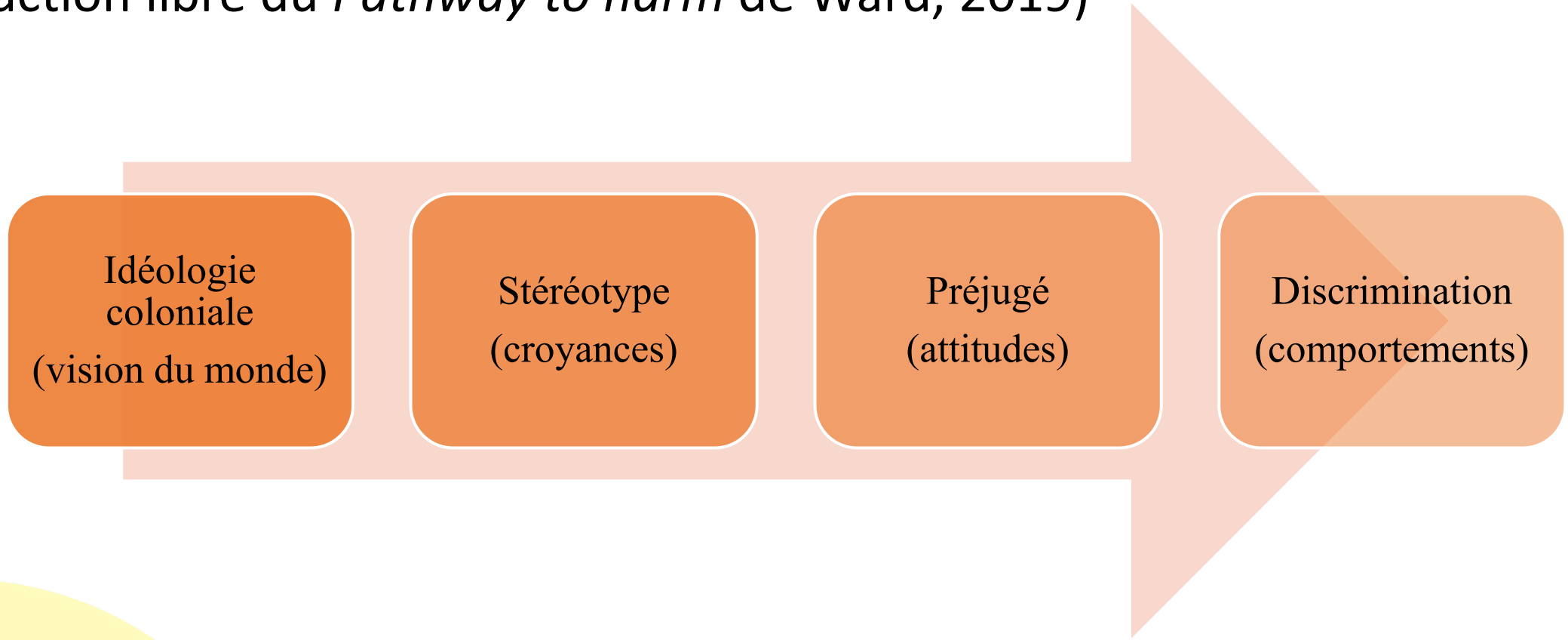
CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Paradies, Y., Priest, N., Ben, J. et al. Racism as a determinant of health: a protocol for conducting a systematic review and meta-analysis. Syst Rev 2, 85 (2013). https://doi.org/10.1186/2046-4053-2-85

D’où provient le racisme systémique anti-Autochtone?

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone
en soins infirmiers au Québec

Trajectoire menant à la discrimination envers les personnes autochtones (traduction libre du *Pathway to harm* de Ward, 2019)



Ward, C. W. (2019). *Transforming Organizations: The Crucible of Change (Webinar)*. Indigenous Cultural Safety Collaborative Learning Series, Provincial Health Services Authority Indigenous Health, Vancouver, BC

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

SYSTÈMES DE SANTÉ CANADIENS COLONISANTS

- **S'engager activement et passivement** dans le racisme aux points de services:
- Nier et **minimiser les moyens de guérison autochtones** ainsi que les recommandations des gardiens du savoir autochtone;
- Incapacité de faire de la **sécurité culturelle une priorité politique nationale** dans les services de santé et services sociaux;
- Incapacité à développer des normes nationales pour i**ntégrer la sécurité culturelle dans les programmes d'enseignement** des professionnels de la santé;
- Incapacité des ordres des professionnels de la santé à **intégrer systématiquement la sécurité culturelle dans leurs codes d'éthique** de sorte que les autorisations d'exercer soient liées à la compétence en matière de sécurité culturelle.

McGibbon, E.A. (2018). Decolonizing Health Care: Reconciliation Roles and Responsibilities for White Settlers.

Comment lutter contre le racisme systémique?

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone
en soins infirmiers au Québec

LA DÉCOLONISATION SE FAIT EN...

- Questionnant et défiant les iniquités en santé et **visant l'équité en santé;**
- Adoptant des **approches de soins antiracistes;**
- Favorisant **la sécurité culturelle;**
- S'engageant dans ce mouvement **à long terme**.

McGibbon, E.A. (2018). Decolonizing Health Care: Reconciliation Roles and Responsibilities for White Settlers.

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

VISER ET PROMOUVOIR L’ÉQUITÉ EN SANTÉ

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone
en soins infirmiers au Québec

QU'EST-CE QUE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ?

- **Absence de différences évitables** entre des groupes de personnes, en veillant à ce que toutes les personnes aient pleinement accès aux possibilités qui leur permettent de mener une vie saine, telles que :
  - Soins de santé de qualité et abordables
  - Revenu stable & sécurité d'emploi
  - Logement sécuritaire
  - Accès à l'eau potable
  - Sécurité alimentaire

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

EQUIP Health Care. (2020). *What is Health Equity: A Tool for Health & Social Service Organizations and Providers.* Vancouver, BC.

QUE SONT LES INIQUITÉS EN SANTÉ?

- Différences **socialement construites, injustes et <u>évitables</u>** en matière de santé et de soins de santé entre et au sein de groupes de personnes.

- Obstacles **socialement et structurellement <u>modifiables</u>** tels que la pauvreté, la discrimination, les obstacles culturels à l'accès aux soins et la mauvaise gouvernance

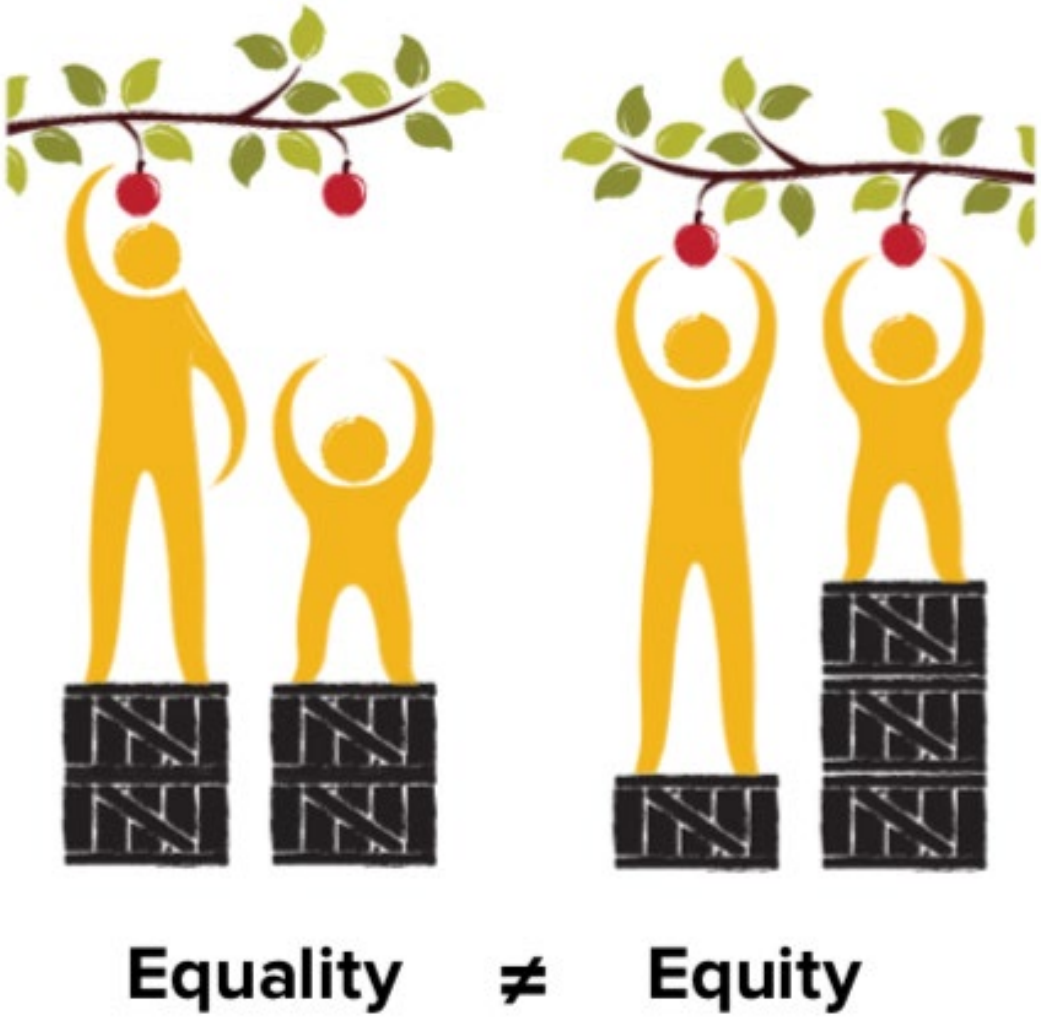
- Représentation de:
  - L'iniquité de **pouvoir**
  - La **sous-performance** des **systèmes de santé**, y compris la **qualité des soins**

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

EQUIP Health Care. (2020). *What is Health Equity: A Tool for Health & Social Service Organizations and Providers.* Vancouver, BC.

L'équité est différente de l'égalité

Tous bénéficient du même service

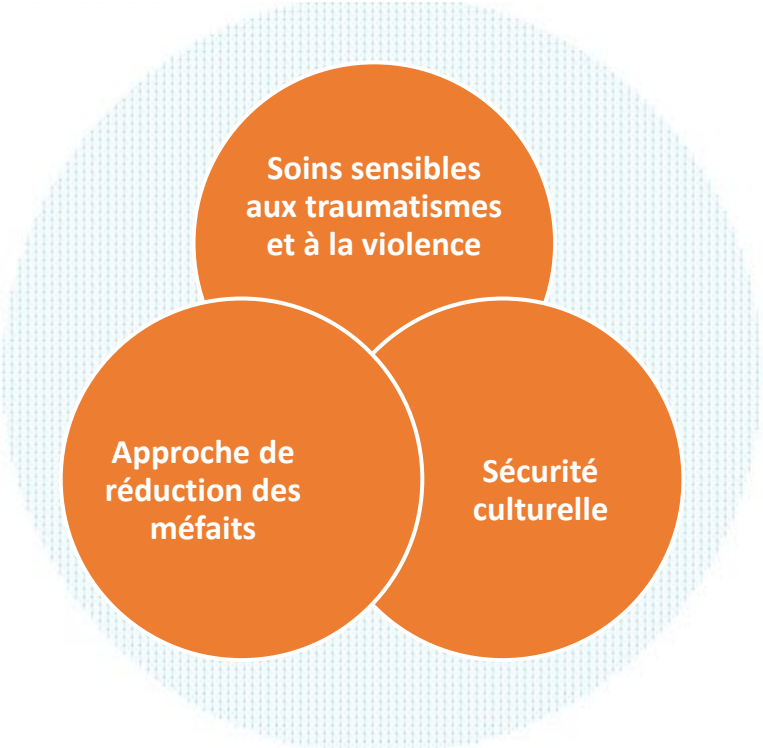


Les services répondent aux besoins de chacun

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

EQUIP Health Care. (2020). *What is Health Equity: A Tool for Health & Social Service Organizations and Providers.* Vancouver, BC.

Dimensions clés des soins de santé promouvant l'équité



Adaptées au contexte et sensibles aux iniquités

Published in: Browne, A. J., Varcoe, C., Ford-Gilboe, M., Wathen, C. N., Smye, V., Jackson, B. E., . . . Blanchet Garneau, A. (2018). Disruption as opportunity: Impacts of an organizational health equity intervention in primary care clinics. International Journal for Equity in Health, 17(1), 154. doi:10.1186/s12939-018-0820-2

10 stratégies pour renforcer la capacité des organisations à offrir des services axés sur l'équité

- **S'engager explicitement** en faveur de l'équité
- Développer des **structures, des politiques et des processus** organisationnels favorables.
- Revoir l'utilisation du **temps**
- Tenir compte des **différences de pouvoir**
- Adapter les soins, les programmes et les services aux **contextes locaux**
- Lutter activement contre le **racisme et la discrimination**
- Promouvoir un engagement significatif de la **communauté et des patients**
- Adapter les soins aux formes de **violence** interdépendantes.
- Améliorer l'accès **aux déterminants sociaux de la santé**
- Optimiser l'utilisation des **lieux et de l'espace**

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

L'approche de soins équitables : perspectives des infirmières de première ligne exerçant dans les communautés Inuit du Nunavik.

Anne-Renée Delli Colli, Inf, cand. MSc Inf.
Amélie Blanchet Garneau, Inf, PhD
Université de Montréal

Équipe FUTUR
Fonds de recherche Société et culture Québec

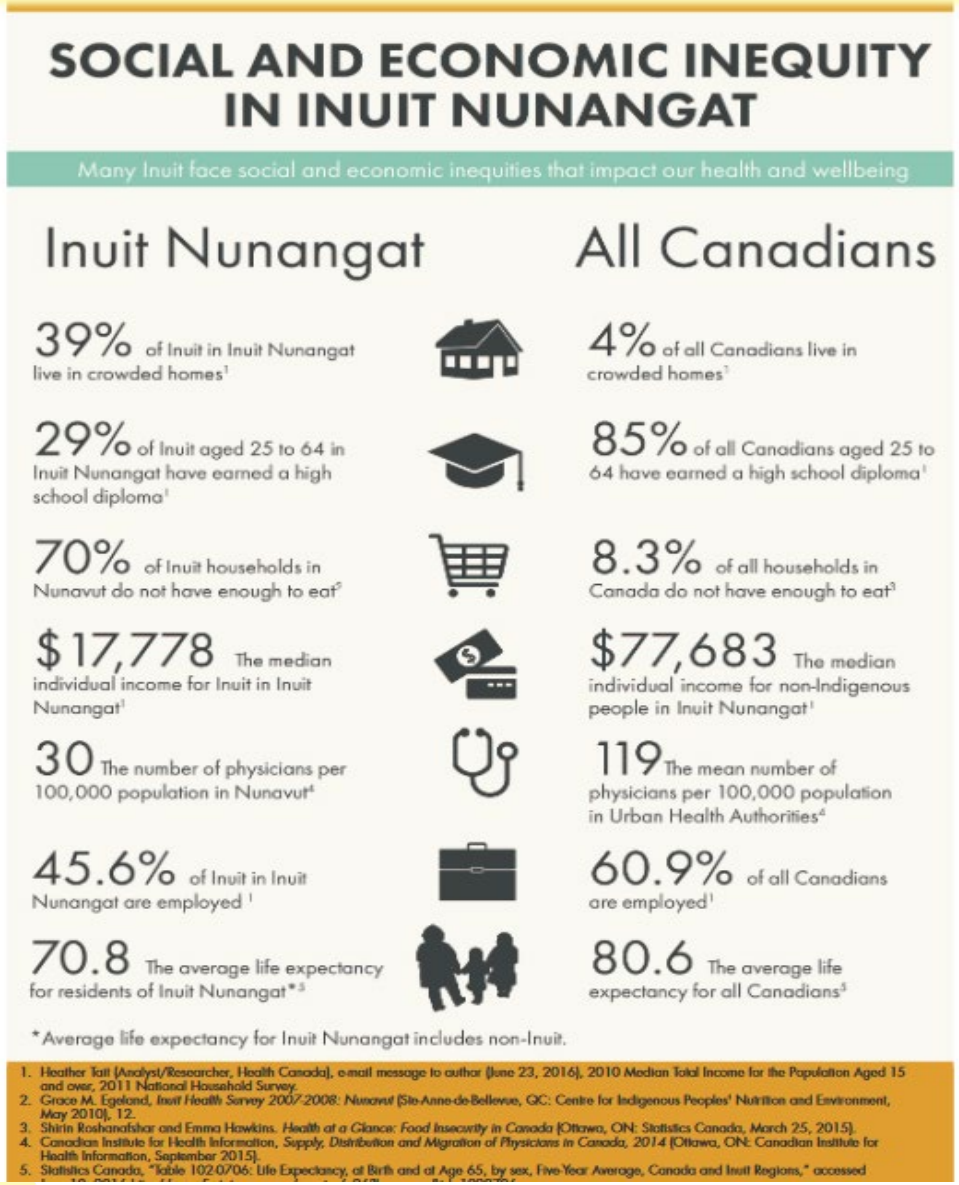
Université de Montréal et du monde.

Indigenous Research Chair in Nursing Manitoba

FIRST NATIONS HEALTH AND SOCIAL SECRETARIAT OF MANITOBA

Iniquités spécifiques des communautés Inuit

«Conditions de vie parmi les pires au Canada» (UNICEF, 2009, p.25).



Inuit Tapiriit Kanatami. (2016, p.17). *National Inuit Suicide Prevention Strategy*. Figure 5: Social and economic inequity in Inuit Nunangat.
www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK-National-Inuit-Suicide-Prevention-Strategy-2016.pdf

L'espérance de vie chez les Inuit est de **10 ans de moins** que le reste de la population canadienne (ITK, 2016).

Taux de tuberculose **300 fois plus élevé** (ITK, 2018).

Taux de suicide **5 à 25 fois plus élevé** (ITK, 2018).

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

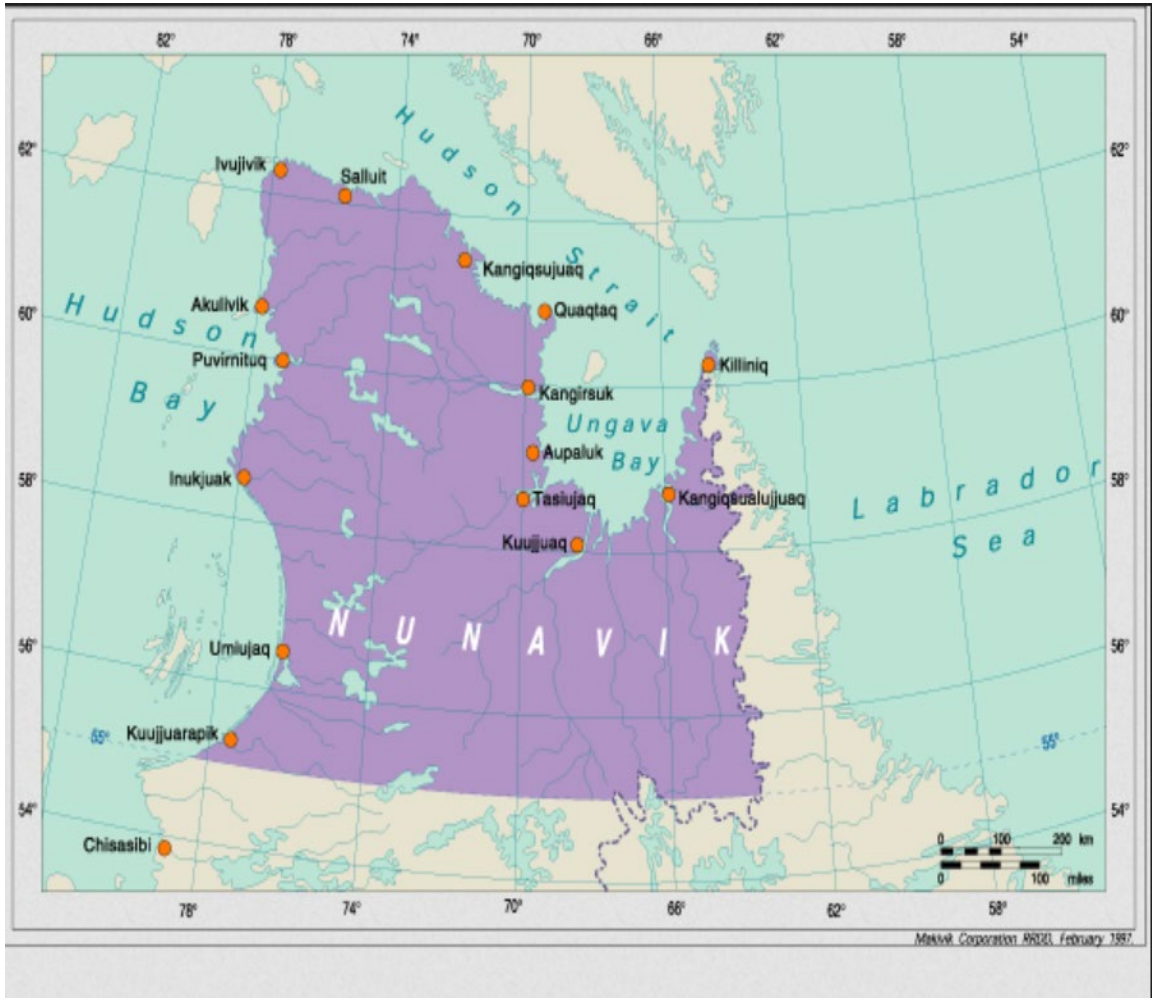
Contexte de soins et services de santé au Nunavik

- L'organisation des soins et santé au Nunavik relève du **gouvernement provincial.**

- Comprend un CLSC dans chaque village (avec ou sans médecin) et deux centres de santé.

- L'infirmière est la pierre angulaire des **services et soins de premières lignes** (infirmière en rôle élargi, santé communautaire, santé publique, etc.)

Des besoins en matière de santé 10 fois plus élevée qu'ailleurs au Québec (Makivik Corporation, 2014).



https://www.makivik.org/wp-content/uploads/2013/02/quebec_map.gif

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Une pratique infirmière invisible?

La **pratique infirmière en région éloignée** comprend 4 axes**:**

1. Les soins associés aux problèmes courants
2. Les soins d'urgence
3. Le suivi de clientèle
4. La prestation des soins de santé primaires (OIIQ, 2004).

Rôle élargi au Nunavik :

1. Infirmier
2. Médical
3. Administratif
4. Communautaire (Fournier et al., 2021).

Aucun cadre légal spécifique qui encadre cette pratique et correspond à une **pratique infirmière avancée unique** (OIIQ, 2004).

L'infirmière praticienne **serait née d'un besoin afin de desservir des soins de premières lignes dans des régions éloignées et isolées** (AIIC, 2019). Au Nord-du-Québec, on retrouvait 608 infirmières cliniciennes pour 2 infirmières praticiennes entre 2018-2019(OIIQ, 2019).

Manque de connaissance de la pratique des infirmières œuvrant en régions isolées et en contexte autochtone (Martin-Misener et al., 2020; McCullough et al., 2020).

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Problématique

Au Québec, la Commission d'enquête sur les relations autochtones et certains services publics, 2019 [CERP] fait état d'un **racisme systémique** vécu par les Autochtones dans les institutions publiques et systèmes de santés

-Selon le rapport de la CERP (2019) :

1) **Besoins de santé non comblés**
2) Impression de recevoir des **soins de qualité inférieure**
3) **Méfiance** accrue envers les professionnels de la santé

«De façon générale, lors de nos enquêtes et exercices de surveillance en lien avec la pratique de nos membres, **nous n'avons pas observé de lacune à l'égard des réalités autochtones ni des pratiques de sécurisation culturelle**» (OIIQ, 2018, p.1)

Selon l'enquête sur la santé des Inuit du Nunavik, **«80% des participants croient que les prestations de soins de santé ne sont pas culturellement adaptées»** [Traduction libre] (Nunavik Regional Board of Health and Social Services. 2020, p.24).

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

But et questions de recherche

À partir des perspectives d'infirmières, mieux comprendre l'implication de la **pratique infirmière en première ligne** auprès des **communautés Inuit du Nunavik** dans la prestation de **soins et services promouvant l'équité**.

- Quelle est leur **conception** de soins équitables
- Quels sont leurs **défis**
- Quelles sont leurs **stratégies**

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Cadre théorique

Dimensions clés des soins de santé promouvant l'équité

Adaptées au contexte et sensibles aux iniquités

Possibilité d'un changement autant au niveau individuel, organisationnel et structurel (Browne et al., 2016).

10 stratégies pour renforcer la capacité des organisations à offrir des services axés sur l'équité

- **S'engager explicitement** en faveur de l'équité
- Développer des **structures, des politiques et des processus** organisationnels favorables.
- Revoir l'utilisation du **temps**
- Tenir compte des **différences de pouvoir**
- Adapter les soins, les programmes et les services aux **contextes locaux**
- Lutter activement contre le **racisme et la discrimination**
- Promouvoir un engagement significatif de la **communauté et des patients**
- Adapter les soins aux formes de **violence** interdépendantes.
- Améliorer l'accès **aux déterminants sociaux de la santé**
- Optimiser l'utilisation des **lieux et de l'espace**

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Méthodologie

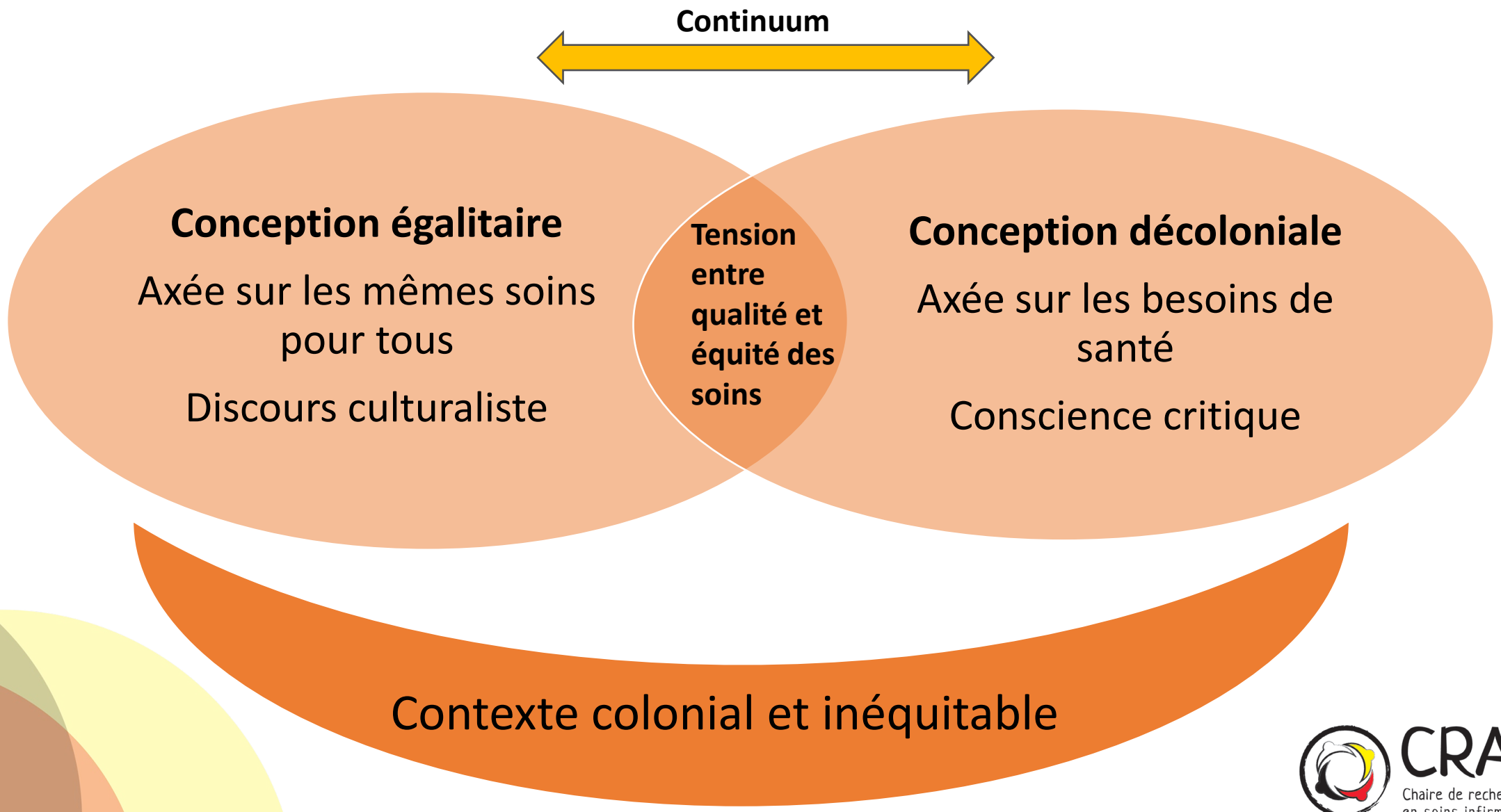
Approche critique postcoloniale (Anderson et al., 2009).

Devis de l'étude : Descriptif interprétatif (Thorne, 2016)

- Milieu/Population : Infirmière de première ligne travaillant dans les communautés Inuit du Nunavik
- Échantillonnage : Raisonné et boule de neige
- Collecte de données : 10 entrevues semi-dirigées ont été effectuées en visioconférence
- Analyse thématique (Paillé et Mucchielli, 2021) des données en cours

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Résultats préliminaires



CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

Conception

Mêmes soins pour tous

«C'est donner **les mêmes soins** à tout le monde, peu importe s'ils sont Inuit».

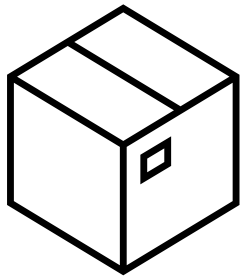
Questionnement sur son rôle et pouvoir

«Qu'est-ce qui a changé de **l'époque de la colonisation,** où l'on dit : **C'est vos soins de santé et c'est comme ça que ça va se passer** ».

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

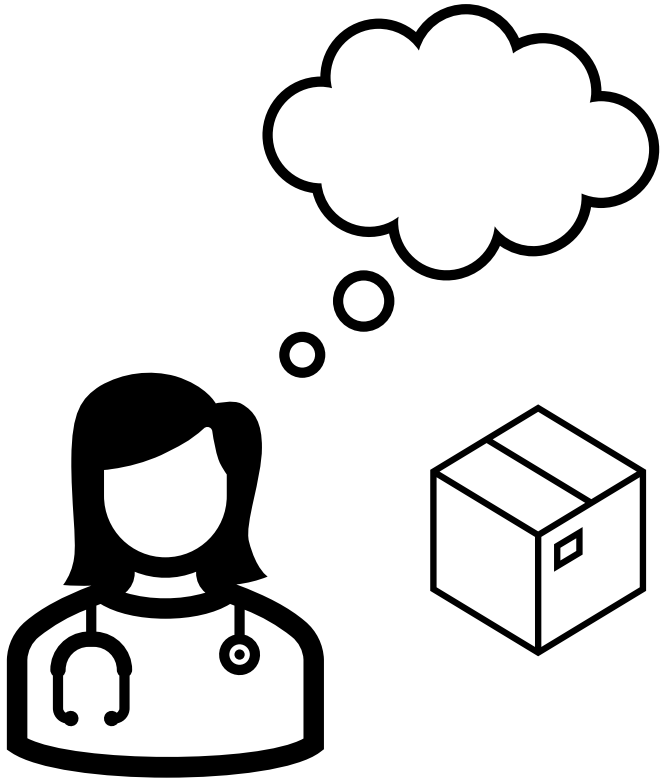
Défis → Stratégies

DÉFIS STRUCTURELS



RELIÉS AU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Fait pour les besoins de la majorité**
- **Manque de ressources**
- **Rigide**
- **Critères de performance et de qualité déterminés par les non-autochtones**



CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec

En bref, décoloniser les soins de santé nécessite…

Des efforts organisationnels à grande échelle qui intègrent de nombreuses stratégies individuelles et organisationnelles à plus petite échelle

TSHINASHKUMITIN, WOLIWON, MIKWETC, NIA:WEN,
WELA'LIN, CHINISKUMITIN, MIIKWECH,
MIKȣETC, TIAWENHK, NAKURMIIK,
WLIWNI, MERCI, THANK YOU!

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone
en soins infirmiers au Québec

Références

Anderson, J. M., Rodney, P., Reimer-Kirkham, S., Browne, A. J., Khan, K. B. et Lynam, M. J. (2009). Inequities in Health and Healthcare Viewed Through the Ethical Lens of Critical Social Justice: Contextual Knowledge for the Global Priorities Ahead. *ADVANCES IN NURSING SCIENCE, 32*(4). https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e3181bd6955

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2019). *La pratique infirmière avancée. Un cadre pancanadien.* Ottawa : Auteur. Récupéré à : https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/apn-a-pan-canadian-framework_fr.pdf?la=fr&hash=776B6B36BD2044C2481D70F640F9024411C566EC

Browne, A. J., Varcoe, C., Lavoie, J., Smye, V., Wong, S. T., Krause, M., Tu, D., Godwin, O., Khan, K. et Fridkin, A. (2016, 2016/10/04). Enhancing health care equity with Indigenous populations: evidence-based strategies from an ethnographic study. *BMC Health Services Research, 16*(1), 544. https://doi.org/10.1186/s12913-016-1707-9

Commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publiques. (2019). *Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès. Rapport final.* https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport/Rapport_final.pdf

Fournier, C, Blanchet Garneau, A et Pepin, J. (2021). Understanding the expanded nursing role in indigenous communities: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 00: 1– 10. https://doi.org/10.1111/jonm.13349

Inuit Tapiriit Kanatami. (2018). *Inuit Statistical Profil 2018*. https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2018/08/Inuit-Statistical-Profile.pdf

Inuit Tapiriit Kanatami. (2016). *National Inuit Suicide Prevention Strategy*. www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK-National-Inuit-Suicide-Prevention-Strategy-2016.pdf

Makivik Corpation. (2014). *Rapport de consultation Parnasimautik.* https://parnasimautik.com/wp-content/uploads/2015/03/Parnasimautik-consultation-rapport-fr.pdf

Martin-Misener, R., Macleod, M. L., Wilson, E. C., Kosteniuk, J. G., Penz, K. L., Stewart, N. J. et Karunanayake, C. P. (2020). The Mosaic of Primary Care Nurses in Rural and Remote Canada: Results from a National Survey. *Healthcare policy= Politiques de sante*, *15*(3), 63-75. https://doi.org/ 10.12927/hcpol.2020.26130

McCullough, K., Whitehead, L., Bayes, S. et Schultz, R. (2021). Remote area nursing: best practice or paternalism in action? The importance of consumer perspectives on primary health care nursing practice in remote communities. *Australian Journal of Primary Health*, *27*(1), 62-66. https://doi.org/10.1071/PY20089

McCullough, K., Whitehead, L., Bayes, S., Williams, A. et Cope, V. (2020). The delivery of Primary Health Care in remote communities: A Grounded Theory study of the perspective of nurses. *International Journal of Nursing Studies, 102*, 103474. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103474

Nunavik Regional Board of Health and Social Services. (2020). *Qanuilirpitaa? 2017 – Sociocultural Determinants of Health and Wellness.* http://nrbhss.ca/sites/default/files/health_surveys/A12343_RESI_Sociocultural_Determinant_EP5.pdf

Ordre des Infirmières et des Infirmiers du Québec (OIIQ). (2019). Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2018-2019. https://www.oiiq.org/documents/20147/3410233/Rapport_statistique_2018-2019.pdf

OIIQ. (2018). Demande de précision dans le cadre des travaux de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès (dossier : DGP 0103-DEF). https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-791-27.pdf?fbclid=IwAR19RkGkut9zBTmBcgj3gdCYdaiAr6gLiQ6QLrPU5-NXtkhjZVXn60GFx18

OIIQ. (2004). La Reconnaissance de la pratique infirmière en région éloignée. Mémoire du Comité consultatif sur la reconnaissance de la spécificité de la pratique infirmière en région éloignée. https://www.oiiq.org/uploads/publications/memoires/Memoire_region.pdf

UNICEF. (2009). *La santé des enfants autochtones: Pour tous les enfants, sans exception*. http://www.unicef.ca/sites/default/files/imce_uploads/UTILITY%20NAV/MEDIA%20CENTER/PUBLICATIONS/FRENCH/Pour%20tous%20les%20enfants_sans%20exception%2009.pdf

CRASIQ
Chaire de recherche autochtone en soins infirmiers au Québec