

## Vers l'antiracisme

Ce n'est pas un hasard que les mouvements antiracistes gagnent en vigueur en temps de pandémie. La COVID-19 a remis en perspective nos priorités : Dans quelle société voulons-nous vivre ? Comment peut-on s'en traider ? Comment pouvons-nous améliorer notre système de santé ? La pandémie a mis en relief les failles de ce système et révélé encore plus de disparités dont souffrent les populations les plus mal desservies.

Par exemple, on sait fort bien que les patients autochtones\* sont souvent confrontés à un racisme qui a nui à leur santé, probablement en raison d'un manque de connaissances des prestataires de soins sur leur culture, leur histoire et leur contexte social, ou à cause de ressources insuffisantes en santé. Nous avons aussi été témoins des horribles événements qui ont attiré l'attention sur le mouvement Black Lives Matter. Nous voulons un pays et un système de santé libres de racisme afin que tous reçoivent des soins équitables et culturellement sécuritaires. Pour cela, nous avons encore beaucoup de chemin à faire en matière d'équité et de justice sociale.

Le racisme subsistera tant qu'il existera des inégalités en santé entre les différents groupes raciaux dans notre pays. Tant que le système de santé sera dirigé en grande majorité par des Blancs. Tant que des enseignants et des apprenants en médecine en seront victimes.

Les microagressions, la discrimination et les préjugés fondés sur la race sont autant de formes de racisme. On se sent mal à l'aise d'en parler. Or, la lutte contre le racisme dans le domaine de la santé requiert d'abord qu'on apprivoise cet inconfort pour s'attaquer activement au problème.

Lorsque l'on discute du racisme dans son contexte sociohistorique, il faut tenir compte du privilège blanc. Ce terme provoque parfois, d'emblée, une réaction défensive, mais il ne remet pas en doute le travail acharné que ces personnes ont accompli pour réussir. Plutôt, il reconnaît que nos structures avantagent le groupe dominant, à savoir les Blancs, et sont ancrées dans ce qui est important pour ce groupe. Nos facultés de médecine en témoignent clairement, mais cela nous donne aussi l'occasion d'éradiquer le racisme dès le début de la formation médicale. Un médecin de famille qui n'a jamais fait preuve de racisme travaille quand même dans un système de santé où le racisme existe.

De nombreux dirigeants, organisations et institutions ont publié des déclarations sur la diversité et l'inclusion. Certains ont mis l'accent sur le racisme et ont promis d'agir pour plus d'équité. Le CMFC a émis sa propre déclaration contre le racisme<sup>1</sup>. Mais on nous a exhortés à aller plus loin que les paroles. Il ne suffit pas de « ne pas être racistes » ; nous devons être antiracistes. Être raciste, c'est exprimer des idées ou soutenir des politiques racistes — par ses actions ou son inaction. Les antiracistes soutiennent des politiques qui réduisent les inégalités raciales. Ils expriment

\* Nous employons le terme « autochtone » de façon inclusive pour décrire les premiers peuples, ou les peuples dont les ancêtres ont vécu pendant des millénaires sur les terres maintenant connues comme sous le nom de Canada avant la colonisation européenne (Premières Nations, Inuits et Métis).



**Sarah Funnell**  
MD CCFP FRCPC  
CO-PRÉSIDENTE,  
COMITÉ SUR LA SANTÉ  
AUTOCHTONE



**Darlene Kitty**  
MD CCFP  
CO-PRÉSIDENTE,  
COMITÉ SUR LA SANTÉ  
AUTOCHTONE



**Shirley Schipper**  
MD CCFP FCFP  
PRÉSIDENTE

activement des idées antiracistes et prônent fermement l'égalité de tous les groupes raciaux<sup>2</sup>.

Les Blancs ont parfois de la difficulté à discerner le racisme. Ce n'est pas facile de poser un regard critique sur soi-même et de reconnaître que les structures en place ont profité à certains groupes aux dépens des autres. Que peuvent faire les médecins de famille et les leaders du milieu médical pour lutter contre le racisme ?

- Remarquez qui fait partie de la direction dans vos organisations, vos comités et vos conseils d'administration ; réfléchissez et remédiez aux déséquilibres de pouvoir et de privilège.
- Fixez des objectifs pour accroître la diversité des cadres supérieurs et changer les processus susceptibles de favoriser le groupe dominant.
- Interpellez les dirigeants à créer des stratégies de lutte contre le racisme avec des cibles qu'ils seront responsables d'atteindre. Publiez des rapports de vos démarches.
- Réfléchissez aux façons d'être de bons alliés<sup>3,4</sup>.
- Informez-vous sur les populations d'autres cultures, leur état de santé et leur accès au système de santé.
- Discutez du racisme avec votre équipe clinique et pensez aux moyens de le combattre dans votre milieu en utilisant la vision du Centre de médecine de famille. Parlez aux patients de votre cabinet ou de votre communauté qui pourraient être touchés.
- Au besoin, défendez les intérêts de vos patients de différentes cultures confrontées au racisme et autres obstacles aux soins.
- Poussez les facultés de médecine à changer leur processus d'admission pour augmenter le nombre d'étudiants noirs, autochtones ou membres d'autres communautés racisées.
- Interpellez les leaders en éducation médicale à examiner et modifier leur cursus pour y inclure l'antiracisme et la sécurité culturelle. Si vous travaillez dans des programmes de formation médicale, réfléchissez à votre privilège en tant qu'enseignant ou mentor.
- Lisez le document d'information du CMFC sur le racisme systémique et ses conséquences sur la santé des peuples autochtones<sup>5</sup>.

En juillet, la Section des enseignants du CMFC a tenu un webinaire sur le racisme dans l'éducation médicale. L'enregistrement est affiché sur le site Web du CMFC. Nous vous encourageons à participer à de telles discussions qui poursuivent l'important dialogue sur l'antiracisme. Ensemble, nous pouvons rendre le secteur de la santé plus équitable pour les éducateurs, les apprenants et les patients. 🍁