LA SÉCURITÉ CULTURELLE, UN ASPECT DE LA RÉPONSE SYSTÉMIQUE CONTRE LE RACISME GÉNÉRALISÉ

« C'est inacceptable, mais malheureusement monnaie courante. » Telle fut la réponse de Colleen Erickson, présidente du conseil d'administration de la Régie de la santé des Premières Nations (RSPN) de la Colombie-Britannique, alors que des accusations pour comportements racistes dans certains services d'urgence de C.-B. étaient dévoilées en juin dernier.

Il a été rapporté que certains membres du personnel des salles d'urgence « s'amusaient » à deviner le niveau d'alcool dans le sang des patients issus des communautés autochtones. Cet événement récent, qui n'est pas isolé, indique bien que des comportements discriminatoires contre les populations autochtones ont toujours bel et bien lieu dans le système de santé canadien. Ces expériences impliquent notamment que des problèmes de santé peuvent être ignorés, que des suppositions et de fausses accusations peuvent être faites, que des patients peuvent être dénigrés, et que des pratiques culturelles de santé peuvent être bafouées.

Cet enjeu ainsi que les disparités en matière de santé qu'il a créées constituent la principale raison pour laquelle la RSPN a été fondée il y a presque sept ans. L'un des objectifs clés de cette toute première autorité sanitaire autochtone au Canada est de promouvoir un système de santé sécuritaire sur le plan culturel, exempt de racisme et de discrimination.

Pour Richard Jock, PDG par intérim de la RSPN : « Un système de ce type suppose que tous les individus aient le droit de partager leurs points de vue, de poser des questions et d'être respectés par les professionnels de la santé pour leurs croyances, pratiques et valeurs. »

La sécurité culturelle est l'un des résultats de l'humilité culturelle, un terme que la RSPN définit comme « un processus perpétuel de réflexion visant à comprendre les préjugés personnels et systémiques et à développer des relations basées sur la confiance mutuelle ».

Selon Mr Jock, l'organisation travaille à intégrer la sécurité et l'humilité culturelle dans le système de santé par le biais de partenariats aux niveaux local, régional, provincial et fédéral.

Certains de ces partenariats sont officialisés à travers des déclarations d'engagement envers la sécurité et l'humilité culturelles. En 2017, par exemple, chacun des 23 organismes de réglementation en matière de santé en C.-B. (aujourd'hui au nombre de 21 en raison de fusions) ont signé des déclarations d'engagement, faisant des professionnels de la santé de C.-B. les premiers au Canada à faire la promesse de rendre le système de santé plus sécuritaire sur le plan culturel pour les communautés des Premières Nations et autochtones.

La sécurité culturelle se retrouve également au niveau des programmes. La façon dont les avantages sociaux étaient gérés pour les communautés des Premières Nations a mené à des frustrations parmi les fournisseurs de soins et les « clients » (c'est le terme qu'utilise la RSPN à la place de « patients »).

« Quand nous choisissons des lunettes, les opticiens nous dirigent directement vers les lunettes les moins chères, qu'on avait l'habitude de prescrire aux Premières Nations dans le passé, mais elles ne sont pas jolies. C'est embarrassant et ça nous donne envie de sortir du magasin au plus vite », a déclaré un participant de l'un des groupes de discussion que la RSPN a organisés l'année dernière. Elle prévoyait à l'époque d'assumer la responsabilité de l'administration des avantages sociaux, incombant auparavant au gouvernement fédéral, pour les services de soins optiques et dentaires, ainsi que pour des fournitures et du matériel médical, et les médicaments non couverts par PharmaCare. En Colombie-Britannique, près de 144 000 membres des Premières Nations bénéficient de ces avantages.

En septembre 2019, la migration en dehors du système de santé canadien a donné lieu à un examen et à une refonte de la livraison des services de santé non assurés, visant à améliorer la couverture et à rendre le système plus efficace et rapide. Les avantages sociaux sont désormais octroyés de la part de la RSPN par la Croix Bleue du Pacifique.

« Depuis la transition des services de santé non assurés vers la RSPN et la Croix Bleue du Pacifique, tous mes clients des Premières Nations bénéficient de bien meilleurs services, avec des approbations plus rapides, dont le taux a augmenté de façon conséquente. Nous sommes très satisfaits des services fournis par la Croix Bleue du Pacifique », a déclaré un opticien de LensCrafters, dans la vallée du Fraser.

Les clients indiquent également être plus satisfaits du nouveau système. Toutefois, l'enquête qui a été ouverte en Colombie-Britannique pour comportement raciste, évoquée plus haut, rappelle qu'il reste un long chemin à parcourir pour que la sécurité culturelle soit pleinement intégrée dans le système de santé. De plus, il est primordial que les fournisseurs de soins soient conscients que les clients peuvent avoir été affectés par des expériences difficiles dans le passé. Voici un témoignage poignant d'un des participants au groupe de discussion de l'année dernière :

« J'ai été tant de fois frappé à la tête lorsque j'étais au pensionnat autochtone que j'ai perdu la faculté de voir dans le noir. Le simple fait de me retrouver dans une salle obscure réveille chez moi l'angoisse de me faire attaquer de nouveau. C'est pourquoi quand j'ai perdu mes lunettes, j'ai vécu dans la peur jusqu'à ce que je reçoive une couverture suffisante pour pouvoir les remplacer. »

Pour plus de renseignements sur la sécurité et l'humilité culturelle, rendez-vous sur le site de la RSPN : https://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility