

Prestation de soins anti-oppressifs

(mars 2023)

Explication

La prestation de soins anti-oppressifs prend en compte les iniquités sanitaires, de même que les traumatismes actuels, générationnels et historiques. Cette approche repose aussi sur un engagement envers la justice sociale, notamment en répondant aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.

L'approche anti-oppressive prend acte de l'existence du colonialisme, du racisme, du sexisme, du cissexisme, de l'hétérosexisme, du classisme, du capacitisme, de l'âgisme, de la discrimination fondée sur la taille ou le poids et d'autres formes d'oppression qui ont entraîné des iniquités sanitaires et sociales au Canada. Cette approche reconnaît également les dimensions intersectionnelles de la diversité dans lesquelles évolue une grande partie de la population et vise à atténuer les effets des iniquités sociales et des déséquilibres de pouvoir au sein de nos collectivités.

Objectifs principaux

- Offrir des soins de santé inclusifs et reconnaître les effets de la stigmatisation, de la discrimination et d'autres formes d'oppression sur les personnes qui, historiquement, ont été victimes et continuent d'être victimes d'iniquités fondées sur la race ou l'ethnicité, le pays d'origine ou la citoyenneté, la scolarité ou le revenu, la religion, le handicap, l'identité ou l'expression de genre, l'orientation sexuelle, le poids, l'usage de substances, ou d'autres facteurs
- Amorcer une réflexion sur les identités, les privilèges, les oppressions, les hypothèses et les biais intersectionnels (conscients ou inconscients) personnels, et montrer une compréhension de leur influence sur la pratique clinique
- Fournir des soins d'affirmation de genre aux personnes de diverses orientations sexuelles et identités de genre

- Fournir des soins de santé inclusifs aux personnes présentant un handicap ou une déficience (p. ex. sur le plan moteur, sensoriel, intellectuel, développemental, psychiatrique)
- Fournir des soins culturellement adaptés et sécuritaires
- Fournir des soins de santé antiracistes en tenant compte des conséquences du racisme anti-immigrants, anti-noirs, anti-Autochtones et anti-asiatiques; de l'islamophobie; de l'antisémitisme; et d'autres formes de racisme
- Adopter une approche structurelle et intersectionnelle pour évaluer et aborder les déterminants sociaux de la santé dans le contexte de la pratique clinique, en tenant compte du fait qu'une personne peut être soumise à des formes d'oppression multiples et interconnectées

Objectifs spécifiques

- Améliorer la compréhension
 - a. Analyser et décrire la manière dont certaines dimensions de l'identité confèrent pouvoir et privilège dans certains cas (p. ex. le fait d'être blanc, cisgenre, chrétien), mais engendrent de l'oppression dans d'autres
 - b. Adopter une approche tenant compte des enjeux liés à la race et reconnaître l'incidence du racisme sur l'accès aux soins de santé, les processus en matière de santé, et les résultats sur la santé
 - c. Reconnaître les effets de la stigmatisation sur les personnes d'identités et d'états de santé variés (p. ex. problèmes de santé mentale, troubles de l'usage de substances) et contribuer à la réduction de cette stigmatisation (p. ex. usage d'un langage non stigmatisant, adoption d'une approche structurelle à l'égard des déterminants de la santé)
 - d. Reconnaître des exemples de biais et de stigmatisation liés au poids dans le secteur des soins de santé et dans la société en général; décrire les conséquences négatives de la stigmatisation liée au poids sur l'accessibilité des patients aux services de santé et sur la qualité de ces services
 - e. Reconnaître que certaines des personnes victimes d'iniquités sociales sont souvent criminalisées en raison de leur situation et de leurs activités (p. ex. itinérance, travail du sexe, usage de substances, pratiques sexuelles), et que la criminalisation peut découler d'une attention disproportionnée de la part d'un corps policier (p. ex. statut d'Autochtone, race, orientation sexuelle)

- f. Montrer une compréhension des obstacles à l'accès aux soins de santé pour les personnes qui ont été ou qui sont incarcérées, et travailler à réduire ces obstacles
 - g. Comprendre les différentes formes de précarité du logement et suivre les directives cliniques en ce qui concerne les personnes en situation d'itinérance
- Fournir du soutien
 - a. Être conscient du fait que chacun a des concepts différents de la santé et du bien-être, et appuyer le recours à des pratiques culturelles diverses en matière de santé
 - b. Appuyer le recours aux diverses pratiques culturelles entourant les traitements médicaux (p. ex. traitements contre le cancer, transfusions sanguines) et les événements importants de la vie (p. ex. naissance, mort), et reconnaître les limites des modèles biomédicaux de la médecine
 - c. Reconnaître et respecter les diverses structures familiales (p. ex. familles reconstituées, familles polyamoureuses, familles élargies, familles choisies, enfants en foyer d'accueil) et les soutiens communautaires au moment de fournir des soins de santé
 - Pratiquer
 - a. Fournir à tous des soins qui tiennent compte des traumatismes et des sévices subis, en reconnaissant l'omniprésence des traumatismes historiques, intergénérationnels et actuels, y compris les préjudices causés ou perpétrés par les fournisseurs de soins de santé
 - b. Évaluer et aborder les déterminants sociaux de la santé à l'aide d'outils appropriés (p. ex. outil sur la pauvreté, prescription sociale) en tenant compte du fait que la capacité d'une personne à participer à ses soins de santé peut être limitée par les iniquités sociales et sanitaires auxquelles elle est soumise ainsi que par les ressources dont elle dispose
 - c. Reconnaître les lacunes des algorithmes cliniques, y compris ceux qui sont fondés sur la race, l'ethnicité, le sexe et l'identité de genre
 - d. Faire preuve de respect et de réceptivité en adaptant la prise d'anamnèse, le counselling, l'examen physique, les examens et analyses ainsi que la prise en charge, et faire preuve de sensibilité et de respect à l'égard de l'historique, des habiletés et du corps du patient tout en gardant à l'esprit la dynamique de pouvoir et le privilège dont peut bénéficier le fournisseur de soins de santé

- e. Évaluer et aborder les biais présents dans le raisonnement clinique qui entraînent le sous-diagnostic, le surdiagnostic et le diagnostic erroné (p. ex. fermeture prématurée, erreurs d'attribution)
 - f. Suivre les directives cliniques disponibles en ce qui a trait à la santé des réfugiés et des migrants
- Communiquer
 - a. Reconnaître les diverses langues et méthodes de communication, et s'adapter en conséquence (p. ex. tirer parti d'aides à la communication [p. ex. histoires sociales, livres sur la communication, interprètes, American Sign Language])
 - b. Reconnaître les autres obstacles à la communication et s'adapter en conséquence (p. ex. inclure des navigateurs de soins de santé, inclure des défenseurs des droits des patients)
 - Collaborer
 - a. Faire du patient un partenaire à part entière de l'équipe de soins de santé concertés afin de mieux tenir compte des iniquités sociales; inclure les membres de l'équipe interprofessionnelle et les personnes que le patient considère faire partie de l'équipe de soins de santé
 - b. Comprendre et décrire les principes de l'engagement communautaire (p. ex. rémunération, partenariat à parts égales, détermination des priorités de la collectivité)
 - c. Reconnaître les incidents de discrimination et les microagressions par des membres du corps professoral, des collègues, des patients ou les proches des patients, et savoir quelles options seraient disponibles pour les régler (p. ex. s'adresser directement à la personne responsable de l'incident, signaler l'incident aux autorités appropriées)
 - Défendre les droits et promouvoir les intérêts
 - a. Déterminer les politiques, les protocoles, les procédés, les processus et les structures au sein du milieu de pratique qui favorisent le privilège, puis plaider en faveur du changement
 - b. Créer et assurer l'existence d'un milieu accueillant et respectueux pour les personnes 2ELGBTQQIA+, incluant l'usage d'un langage respectueux et approprié auprès de tous les patients 2ELGBTQQIA+ (p. ex. utilisation du nom et/ou des pronoms fournis par les patients, recours à un langage inclusif sur le plan du genre sur

les formulaires et durant la prise d'anamnèse), et faire la promotion de changements structurels en appui aux patients 2ELGBTQQIA+