

L'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie

Énoncé de position : Sécurisation culturelle pour les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis

Contexte

Les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis occupent une place fondamentale dans l'histoire et l'avenir du Canada. Leur diversité et détermination sont exprimées de manière évidente dans leur nombreuses langues, cultures, pratiques, expressions artistiques et perspectives sur le monde contribuant ainsi au paysage autochtone sur lequel repose le Canada.

En tant qu'infirmières et infirmiers nous comprenons que la culture est bien plus que les croyances, pratiques et valeurs. Nous comprenons qu'il s'agit d'une structure socio-politique aux relations de pouvoir sous-jacentes, lesquelles ont été promulguées dans une optique relationnelle au cours de l'histoire. Il a été démontré que le manque de sécurisation culturelle entre le personnel infirmier et les patients engendre des résultats défavorables, des soins de piètre qualité et prive les patients de leurs droits. La sécurisation culturelle nous mène bien au-delà de la sensibilisation et de la reconnaissance des différences. Alors que les compétences culturelles portent sur les aptitudes, les connaissances et les attitudes des professionnels de la santé, la sécurisation culturelle, quant à elle, se concentre sur les écarts de pouvoir inhérents à la fourniture de soins de santé et vise à corriger les inégalités par le biais de l'éducation et des changements au sein de la pratique.

Les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis du Canada occupent une place sociale, économique et politique unique fondée sur des antécédents historiques qui ont contribué à former des hiérarchies de pouvoir inégales au sein de la société canadienne. La santé des Autochtones est une problématique complexe qui reflète les désavantages historiques tels que le colonialisme, le racisme, les maladies introduites et l'imposition d'institutions culturelles et politiques entraînant la perte de territoire, de nourriture traditionnelle et de style de vie, les pensionnats et la séparation forcée de familles saines, la pauvreté, le chômage et les logements inadéquats.

Le travail infirmier en sidologie englobe les soins et traitements à une population très diversifiée d'hommes, de femmes et d'enfants des Premières nations, Inuit et Métis aux besoins à la fois uniques et à multiples facettes. Étant donné plusieurs facteurs sociaux, économiques et politiques, les Autochtones constituent un pourcentage proportionnellement élevé de tous les nouveaux cas de VIH diagnostiqués. Un aspect important pouvant favoriser l'amélioration de la santé chez les personnes des Premières nations, Inuit et Métisses, est la capacité des professionnels et des organismes de soins de santé à procurer des soins compétents et culturellement adaptés. En plus d'exiger des connaissances spécialisées sur les méthodes de traitement et de diagnostic complexes et en constante évolution, les infirmières et les infirmiers en sidologie doivent être également conscients du racisme, des relations de pouvoir et des répercussions négatives de l'exclusion sociale, des stéréotypes négatifs et de la victimisation sur la santé de leurs clients.

Le personnel infirmier doit travailler avec une méthode fondée sur les points forts avec tous leurs clients et communautés. La recherche, les données et les soins cliniques devraient être encadrés par l'individu ou par la communauté et présentés dans un langage reposant sur les forces afin d'éviter une stigmatisation accrue.

Afin de procurer l'expertise nécessaire dans les soins en sidologie culturellement adaptés, le personnel infirmier a besoin d'avoir plus que des compétences et des connaissances acquises dans les programmes de base en sciences infirmières. Il est généralement admis que les infirmières et les infirmiers ayant des connaissances et des compétences spécialisées sont plus efficaces et prodiguent des soins plus sécuritaires, plus adaptés et davantage empreints de compassion. Des soins en sidologie culturellement adaptés comprennent notamment :

Méthode fondée sur les points forts – Une méthode axée sur les points forts en soins infirmiers offre une base véritable permettant aux personnes de prendre leur santé et leur vie en mains de manière significative et durable. Le personnel infirmier devrait tenir compte des critères positifs des ressources et de la détermination de l'individu. Les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis devraient être encouragés à jouer un rôle moteur dans leurs propres services de soins et à tirer parti de leurs ressources personnelles et communautaires de motivation et d'espoir.

Autoréflexion – Les infirmières et les infirmiers devraient réfléchir à leurs propres attitudes, croyances et expériences culturelles et comprendre mieux la notion de privilège et la manière dont le pouvoir est vécu, reçu et perçu dans la relation entre le personnel infirmier et le client.

Comprendre la théorie postcoloniale – Les infirmières et les infirmiers devraient comprendre la relation existante entre la colonisation, les pensionnats et les traumatismes historiques et générationnels et leurs répercussions sur les disparités et iniquités en matière de santé. Idéalement, cette formation et ces expériences devraient être menées par des personnes de descendance autochtone.

Un respect et un engagement global des membres des Premières nations, des Inuit et des Métis et de leurs cultures qui impliquent une communication efficace des membres des Premières nations, des Inuit et des Métis dans le cadre de la recherche et de la planification des services de soins de santé et dans la reconnaissance du caractère unique et de la diversité des communautés des Premières nations, Inuit et Métisses. Les données de recherche et les données sanitaires au niveau communautaire devraient être encadrées et appartenir aux membres des Premières nations, aux Inuit et aux Métis afin d'éviter de produire une stigmatisation accrue dans les communautés.

Reconnaître le savoir autochtone – Les infirmières et les infirmiers devraient comprendre que les systèmes d’information autochtones sont dynamiques, continuellement influencés autant par leurs propres expériences et créativité, que par leurs relations avec les systèmes externes. Le savoir autochtone est spécifique à chaque communauté, nation et famille. Les infirmières et les infirmiers devraient respecter la pratique et l’intégration en soins de santé de guérison traditionnelle, de médecine, de tradition orale, de savoir et de sagesse transmis oralement.

Énoncé de position

L’énoncé de position de l’Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie est le suivant :

- Les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis constituent une population diverse, vibrante qui contribue à la force, au courage et au savoir de nos communautés.
- Les membres des Premières nations, les Inuit et les Métis sont aux prises avec des obstacles à la santé et au bien-être en raison des effets d’une histoire de colonialisme et de racisme continu au sein de la société en générale et dans les soins de santé.
- Le racisme est un déterminant social de la santé qui doit être traité, exploré, contesté et changé en vue d’assurer que tous les soins soient culturellement adaptés.
- Qu’afin de procurer une prévention optimale, la promotion de la santé et des soins aux membres des Premières nations, aux Inuit et aux Métis, les infirmières et les infirmiers doivent acquérir le savoir et les compétences nécessaires en matière d’histoire autochtone, de colonialisme, de traumatismes générationnels et de pratiques de sécurisation culturelle.
- Les infirmières et les infirmiers reconnaissent que toutes leurs interactions avec les clients sont de nature biculturelle et qu’ils doivent comprendre leur rôle de « porteurs » de culture et examiner leurs propres réalités, attitudes et croyances.
- Les infirmières et les infirmiers doivent reconnaître le pouvoir qu’ils possèdent en tant que personnel infirmier et ses répercussions sur les autres ; la sécurisation culturelle est déterminée par la personne à qui nous prodiguons des soins.
- Les infirmières et les infirmiers devraient travailler en collaboration avec leur association pour identifier et traiter les problématiques susceptibles d’empêcher les clients d’avoir recours aux services.
- Les soins infirmiers devraient être entrepris autant que possible avec les commentaires du client et/ou quiconque identifié par le client comme faisant partie de sa communauté, de sa famille, ou de sa structure d’appui ou encore un(des) tiers important(s).
- Les infirmières et les infirmiers de soins en sidologie doivent s’engager envers un perfectionnement professionnel continu afin d’obtenir et de maintenir un niveau de compétences culturelles.
- Afin de maximiser les résultats des clients, les programmes de formation en sciences infirmières et les milieux de travail devraient faire tout leur possible pour recruter et garder des infirmières et infirmiers de descendance autochtone, inuit et métisse.

Bibliographie

Aboriginal Nurses Association of Canada, *Cultural Competency and Cultural Safety in Nursing Education: A Framework for First Nations, Inuit and Métis Nursing*, Ottawa, 2009.

Anderson, L. et coll., « Culturally competent health care systems: a systematic review », *American Journal of Preventive Medicine*, 24 (3), p. 68 à 79, 2003.

Betancort, J.R. Green, A.R. Carillo, J.E., « Cultural competence and health care disparities », *Health Affairs*, 24, 499-505, 2005.

Brascoupé, S., Waters, C., « Sécurisation culturelle : exploring the applicability of the concept of cultural safety to Aboriginal health and community wellness », *Journal of Aboriginal Health*, 5, p. 6 à 41, 2009.

Capell, J., Dean, E., Veenstra, G., « The relationship between cultural competence and ethnocentrism of health care professionals », *Journal of Transcultural Nursing*, 19 (2), p. 121 à 125, 2008.

McCall, J., Paulie, B., « Providing a safe place: Adopting a cultural safety perspective in the care of Aboriginal women living with HIV/AIDS », *Canadian Journal of Nursing Research*, 44 (2), p. 130 à 145, 2012.

Ramsden, I.M., *Cultural Safety and Nursing Education in Aotearoa and Te Waipounamu*, thèse de doctorat, Victoria University of Wellington, Nouvelle Zélande, 2002.