

Le temps est venu pour la communauté canadienne de rhumatologie de paver la voie en matière d'équité, de diversité et d'inclusion!

Par Nicole Johnson, M.D., FRCPC

L'année 2020 a été sous le signe du début de la pandémie de COVID-19, mais aussi d'une nouvelle prise de conscience de l'oppression permanente des Noirs dans la société. La mort cruelle et violente de George Floyd a été filmée et est devenue virale sur les médias sociaux. Le monde entier y a réagi immédiatement en demandant que les injustices à l'égard des personnes noires soient reconnues et qu'elles cessent. Dans un message de la présidente¹, la direction de la Société canadienne de rhumatologie (SCR) s'est adressée aux membres, ce qui a été suivi d'un appel de volontaires pour former un groupe de travail sur la diversité et l'inclusion.

Le groupe de travail sur l'équité, la diversité et l'inclusion créé en août 2020 est composé des D^{rs} Tooba Ali, Maysoon Eldoma, Aurore Fifi-Mah, Natasha Gakhal, Nicole Johnson (présidente), Ambreen Khan, Manisha Mulgund, Trudy Taylor et notre précieux coordinateur de la SCR, M. Kevin Baijnauth.

Les bénévoles du groupe de travail sont d'ardents défenseurs de l'initiative d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI) et souhaitent guider la SCR pour qu'elle devienne une chef de file en tant qu'organisation de spécialité canadienne inclusive et novatrice. Voici les citations de certains de nos membres : « Je m'identifie comme une femme afro-caribéenne ayant reçu une éducation multiculturelle, étant née sur une île française où la diversité est la norme. Après avoir déménagé au Canada, j'ai rencontré un manque de diversité dans les rôles de direction. En devenant membre du groupe de travail sur l'EDI, j'ai l'occasion unique de fournir des conseils et de proposer des changements nécessaires à la mise en œuvre des piliers de l'EDI à la SCR », déclare la D^{re} Aurore Fifi-Mah. « Je me passionne pour l'EDI dans tous les domaines et je suis heureuse de voir que la SCR l'adopte de manière explicite et consciencieuse. Je veux en faire partie, à la fois pour contribuer à façonner les valeurs qui guident le fonctionnement de notre organisation et pour ma croissance personnelle et mon éducation », déclare la D^{re} Trudy Taylor.

Jusqu'à présent, nous nous sommes concentrés sur la définition des priorités en matière de diversité et d'inclusion pour le conseil d'administration de la SCR. L'une de ces priorités consistait à définir l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) en ce qui touche notre organisation². Les membres du groupe de travail jugeaient important que les efforts de la SCR en matière d'EDI ne se limitent pas aux différences raciales, mais englobent tous les groupes dignes d'équité. Ces autres groupes comprennent, notamment, l'âge, le genre, l'orientation sexuelle, la religion et les capacités. Comme bien des organisations dotées d'un fort engagement en-



vers l'EDI, au lieu de nous contenter d'une déclaration d'équité, nous veillerons à ce que nos opérations quotidiennes reflètent les principes de l'EDI^{3,4}.

Les prochaines étapes consisteront à établir, en collaboration avec le conseil d'administration de la SCR, des valeurs organisationnelles qui intégreront les concepts de l'EDI. Ces valeurs seront au cœur de toutes les fonctions et décisions de la SCR et feront partie intégrante des priorités de l'organisation dans le travail avec ses membres, son personnel et ses parties prenantes. En outre, grâce aux liens nouvellement établis avec d'autres comités de la SCR, p. ex., les comités des communications, de l'éducation, des ressources humaines et de la planification de l'assemblée scientifique annuelle, le groupe de travail compte promouvoir l'EDI dans l'ensemble de l'organisation. Un premier exemple de ces efforts a été une séance sur l'EDI dans le cadre du programme LEAP (direction de la SCR), qui a été bien accueillie.

Pour l'avenir, nous chercherons des possibilités d'améliorer les compétences en matière d'EDI chez nos membres par la sensibilisation, la formation et des politiques qui, en définitive, influenceront nos activités quotidiennes en matière de défense, de leadership, de parrainage et de justice pour les populations dignes d'équité. Le moment est venu d'apporter des changements à nos systèmes de soins de santé. Le racisme, qu'il soit de nature individuelle, interpersonnelle, institutionnelle ou systémique, est un déterminant social de la santé⁵. Nous ne pouvons plus fermer les yeux sur cette réalité. L'année 2021 nous a montré les effets dévastateurs de la COVID-19 sur diverses populations au Canada, y compris nos patients en rhumatologie, et a mis en évidence les inégalités en matière de santé à l'échelle du pays⁵. En outre, la découverte récente de sépultures anonymes d'enfants autochtones au Canada a révélé les effets du racisme systémique et ses répercussions à long terme sur la santé mentale et physique des générations de survivants des pensionnats et de leurs familles,

Suite à la page 8

Le temps est venu *suite de la page 7*

dont certains sont nos voisins, collègues et patients. Nous devons assumer la responsabilité des conséquences intergénérationnelles persistantes des pensionnats au Canada⁶, en nous attaquant aux inégalités en matière de santé en tant que fournisseurs de soins de santé. Ces inégalités nous amènent à renouveler notre engagement à prendre nos responsabilités en tant que collègues, éducateurs, fournisseurs de services de rhumatologie, chercheurs et citoyens du monde pour participer au changement vers l'égalité et la justice en matière de santé pour tous. En tant que communauté rhumatologique, nous souhaitons être des précurseurs de cette transformation, et nous accueillons de nouveaux membres au sein du groupe de travail pour participer à ce changement.

Nicole Johnson, M.D., FRCPC
Rhumatologue pédiatre,
Coordinatrice de l'évaluation, stage clinique en pédiatrie,
Calgary (Alberta)

Références :

1. President's message on Diversity. Canadian Rheumatology Association. Disponible à l'adresse suivante : www.rheum.ca. Consulté le 30 août 2021.
2. Definitions of EDI. Disponible à l'adresse suivante : www.rheum.ca. Consulté le 30 août 2021.
3. 15 Ways to Improve Diversity and Inclusion in the Workplace. *Socialchorus*. Disponible à l'adresse suivante : <https://socialchorus.com/blog/15-ways-to-improve-diversity-and-inclusion-in-the-workplace/>. Consulté le 26 juillet 2021.
4. Awake to Woke to Work: Building a Race Equity Culture. National Human Services Assembly. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.nationalassembly.org/resources/awake-to-woke-to-work-building-a-race-equity-culture/>. Consulté le 16 août 2021.
5. Social Determinants of Health. U.S. Department of Health and Human Services. Disponible à l'adresse suivante : <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/social-determinants-health>. Consulté le 16 août 2021.
6. Hanson E, et al. The Residential School System. *Indigenous Foundations*. First Nations and Indigenous Studies UBC. 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://indigenousfoundations.arts.ubc.ca/the_residential_school_system/. Consulté le 16 août 2021.

HOMMAGE BORÉAL

Comblen le fossé : apprendre l'espagnol pour mieux aider mes patients

Par Nancy Keesal, M.D., FRCPC

J'ai toujours eu une passion pour les langues. Je suis née à Montréal, j'ai fréquenté une école primaire et un établissement d'enseignement secondaire juifs et j'ai appris le français, l'anglais, l'hébreu et le yiddish, sans oublier la langue des signes, car j'avais deux grands-parents sourds-muets. Cela étant dit, lorsque j'ai déménagé à Toronto pour effectuer ma résidence, le multiculturalisme de la ville était intimidant, et j'ai vite compris que la traduction était un élément fondamental et souvent frustrant de la pratique médicale. Quelle que soit la compétence de votre traducteur, vous savez que vous n'obtenez jamais l'intégralité de l'histoire, et que votre patient n'en tire pas le meilleur parti.

Lorsque j'ai commencé à exercer en cabinet privé en tant que rhumatologue, je passais une partie de mon temps dans un quartier de Toronto dont les patients étaient en majorité portugais ou espagnols. Un patient sur deux nécessitait les services d'un traducteur; comme cela prenait du temps et était fatigant, je me suis inscrite à un cours d'espagnol. Cela fait maintenant des années que je vois des patients sans l'aide d'un traducteur. Cela m'a même permis d'apprendre un peu de portugais, certes pas assez pour me passer d'un traducteur, mais suffisamment pour m'apercevoir quand ce que je dis n'est pas correctement traduit. C'est effrayant de constater à quel point les informations que nous partageons avec nos patients ou les questions que nous leur posons sont souvent mal transmises.

Grâce à ma connaissance de l'espagnol, j'ai décidé de me rendre dans l'une des régions les plus pauvres du Guatemala avec un or-

ganisme non gouvernemental (ONG), et d'y offrir mes services. La « clinique » était rudimentaire et nous n'avions pratiquement aucune fournitures médicales. On a annoncé dans tout le village qu'un « médecin des os » était en ville. J'ai glissé beaucoup de Depo-Medrol dans ma valise (j'avais découvert que pour l'introduire légalement dans le pays, il fallait que le maire de la ville écrive une lettre en mon nom et remplisse dix pages de paperasse; je l'ai donc dissimulé dans mon bagage). J'ai écouté de nombreuses histoires et administré beaucoup d'injections de cortisone cette semaine-là. J'ai dû ignorer la patiente sur laquelle j'avais observé une masse dans le sein parce qu'elle n'avait pas d'argent pour les soins médicaux, ainsi que les poux sur un nouveau-né qui lui avaient été transmis par la seule sage-femme du village. On ne pouvait rien y faire car il leur était impossible de laver tous leurs vêtements avec de l'eau propre.

Il existe tant d'obstacles à l'équité, tant de différences culturelles qui conduisent à la séparation au lieu de la célébration. Dans le domaine médical, la capacité à communiquer avec ses patients est au cœur des relations. La langue, tout au moins en ce qui me concerne, m'aide à briser la glace, du moins avec certains de mes patients. La langue a enrichi ma vie, m'a apporté du bonheur et m'a aidée à élargir mes horizons et maintenant, c'est ce que j'essaie d'enseigner à mes enfants.

Nancy Keesal, M.D., FRCPC
Rhumatologue, Toronto (Ontario)