

**Questions sur les infections,
épisode 19 : Aborder les questions de stigmatisation
et de discrimination liées au nCoV-2019**

Shivoan : Bienvenue à *Questions sur les infections*, un balado sur la santé publique produit par le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Mon nom est Shivoan Balakumar. Cet épisode est le quatrième d'une série sur le nouveau coronavirus 2019 et la flambée de la maladie appelée COVID-19.

Nous allons parler aujourd'hui de stigmatisation et de discrimination, et en particulier de la façon dont la santé publique peut aborder ces questions en lien avec la COVID-19 et d'autres maladies d'intérêt international. Le CCNMI s'est entretenu avec Pemma Muzumdar, spécialiste de l'application des connaissances au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Écoutons Aleksandra Wierzbowski lui poser quelques questions.

Aleksandra : Bonjour, Pemma, merci de nous avoir téléphoné aujourd'hui. Je voudrais vous demander d'abord ce qu'est la stigmatisation et pourquoi elle représente un enjeu pour la santé.

Pemma : La stigmatisation est souvent définie comme une marque de défaveur ou de dédain qui s'accompagne d'attitudes et de stéréotypes négatifs ou sans fondement. Je crois qu'elle représente un danger pour la santé, car elle crée des conditions dans lesquelles les gens doivent se rendre à un endroit où il existe des divisions entre « nous » et « eux ».

La D^{re} Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique, a récemment publié un rapport qui se penche sur la stigmatisation et la discrimination en tant qu'enjeux de la santé publique. Elle y décrit la discrimination comme une forme de stigmatisation à l'œuvre pouvant être fondée sur de nombreux facteurs qui se recoupent souvent, car aucun facteur n'existe seul.

La stigmatisation peut donc être basée sur la race, la classe, le genre, l'orientation sexuelle, la compétence, la langue et une foule d'autres facteurs. Je crois que le message clé est le suivant : votre apparence, la langue que vous parlez, qui vous aimez ou combien vous gagnez, et si vous êtes perçu comme physiquement apte influence le pouvoir et les ressources que vous possédez en tant que personne dans la société. C'est l'aspect qui concerne la santé, car l'inégalité de la dynamique du pouvoir peut être renforcée à différents niveaux dans des établissements comme les hôpitaux ou les centres de soins de santé dans la collectivité, dans vos relations, ainsi qu'en vous.

Les personnes victimes de stigmatisation peuvent faire l'objet de crimes

haineux et peuvent vivre en éprouvant constamment de l'anxiété et un stress chronique associés à la discrimination dont ils font l'objet dans leur vie quotidienne. De plus, que sa cause découle du fait de vivre dans un pays colonisé aux normes d'eurocentrisme ou de la peur des maladies contagieuses comme le coronavirus, la stigmatisation peut entraîner des politiques, des recommandations et des comportements qui excluent certaines personnes socialement. Ce n'est jamais l'intention, mais ça peut être le cas.

Je crois que la stigmatisation se manifeste de différentes façons sur le plan des résultats pour la santé. Elle peut mener par exemple à des occasions manquées de participer à des situations sociales dans la collectivité. Elle peut faire manquer des occasions de réussite économique, et peut aussi faire en sorte que les gens évitent de se faire soigner ou de communiquer des symptômes.

Aleksandra : Merci, Pemma. Nous allons parler aujourd'hui du nouveau coronavirus 2019. Pourquoi est-ce important de nous entretenir de stigmatisation et de discrimination dans ce contexte?

Pemma : La véritable raison pour laquelle il est important de parler de stigmatisation et de discrimination dans le contexte du coronavirus au Canada, c'est parce que nous devrions tenir compte de certains effets sur la santé quand nous pensons au coronavirus. Il est bien sûr important de savoir combien de personnes ont été infectées dans les faits au Canada, et nous savons que le nombre est très peu élevé. Mais c'est aussi important de savoir combien de personnes sont touchées par la stigmatisation et la discrimination quotidiennes qui se manifestent en raison de ce virus et parce qu'il est apparu en Chine, ainsi que les répercussions de la stigmatisation et la discrimination sur leur santé, et par quels moyens.

L'administratrice en chef de la santé publique elle-même a fait des déclarations au sujet de la stigmatisation et de la discrimination en soulignant qu'elles n'ont aucune place dans notre lutte contre le coronavirus. C'est également pourquoi il est tellement important de parler de stigmatisation et de discrimination, car elles prennent surtout la forme de discrimination fondée sur la race puisque le coronavirus est apparu à Wuhan, en Chine, et parce qu'elles constituent toujours dans la société des facteurs sous-jacents susceptibles de prendre de l'ampleur lorsque les gens ont peur.

On a signalé des situations, dont vous avez peut-être entendu parler, où on a demandé à des Canadiens d'origine chinoise de ne pas venir au travail, où on a évité des enfants qui ont l'air chinois dans la cour d'école ou à qui on a même demandé de rester chez eux. Il y a un exemple précis d'incident qui s'est produit dans la région de York, en Ontario. Plus de

9 000 personnes ont signé une pétition pour que les élèves chinois ne viennent pas à l'école. La présidente de ce conseil scolaire a réagi en renforçant les bons conseils des responsables de la santé publique et en soulignant l'absence de preuve scientifique que l'exclusion de ces élèves pourrait réellement arrêter la propagation du coronavirus. Elle a dénoncé la pétition comme étant motivée par une discrimination fondée sur la race et entraînant une stigmatisation.

À titre de comparaison, durant la flambée de SRAS en 2003, le quartier chinois de Toronto a connu les mêmes difficultés. On rapportait aussi à ce moment-là que des propriétaires ne voulaient pas louer à des Chinois et que des employeurs réduisaient les heures de travail et les salaires. Il existe un lien bien réel entre d'autres déterminants de la santé et l'emploi, l'éducation et la capacité de participer à la société.

Aleksandra : Merci, Pemma. Je vais maintenant vous demander quelles sont les mesures que les praticiens et les décideurs de la santé publique peuvent prendre pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination durant ce type d'écllosion.

Pemma : Je vais une fois de plus mentionner le rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur la stigmatisation et la discrimination, car elle y énumère certaines mesures concrètes vraiment utiles. Je vais souligner trois interventions de ce rapport en lien avec le coronavirus : « un, rendre visible et lutter contre la stigmatisation systémique, deux, créer des messages de santé publique plus positifs et trois, engager les personnes ayant une expérience vécue de façon significative, soit avoir été racialisées ou victimes de stigmatisation dans ce cas. »

Pour rendre la stigmatisation plus visible, les praticiens de la santé publique peuvent d'abord se sensibiliser eux-mêmes davantage à la stigmatisation et aux préjugés. Je demanderais à tous les membres du personnel de la santé publique de réfléchir à la question suivante : en quoi le fait que le virus soit apparu en Chine influence-t-il la façon dont on réagit au Canada? Les choses seraient-elles différentes si le virus était apparu dans un pays européen à prédominance blanche? Je crois que la réaction serait plus mesurée et moins racialisée.

Nous pouvons aussi nous pencher sur les mesures que l'on met en place. Les recommandations pour prévenir la propagation de toute infection, y compris le coronavirus, sont de se laver les mains fréquemment, de rester chez soi et de ne pas aller au travail quand on est malade, et de s'isoler quand on revient d'une région touchée. Et pensons aux répercussions sur les personnes les plus vulnérables de la société, celles qui sont victimes de stigmatisation et de discrimination en raison de leur race, celles qui vivent dans la pauvreté, celles qui sont isolées socialement et celles qui font l'expérience de tous ces éléments en même temps.

Une fois qu'on accroît cette sensibilisation, il est beaucoup plus facile de prendre des mesures, et de prendre des mesures dans tous les secteurs de la santé publique afin de se pencher sur ce que l'on fait dans cette optique. L'un des éléments consiste à formuler des messages positifs à l'intention du public.

Je crois qu'ici la mesure concrète consiste à mettre l'accent sur la fourniture de renseignements crédibles fondés sur des données probantes, ce qui est toujours le cas en santé publique. Il faut également le faire de façon à ne pas raciaiser davantage le nouveau coronavirus, ne pas associer la maladie au fait d'être Chinois et ne pas singulariser les Chinois. Il faut également mentionner d'une façon quelconque que les gens de ces communautés ont peut-être besoin de soutien supplémentaire. Il s'agit donc d'intégrer cette information aux messages de santé publique afin de tenir compte du fait que les répercussions du coronavirus dépassent le cadre de la simple propagation et peuvent nuire à la santé d'autres façons.

La troisième stratégie que j'ai mentionnée consiste à engager les personnes ayant une expérience vécue de façon significative. Dans le cas du coronavirus, on pourrait faire participer la communauté canadienne d'origine chinoise à la création de ce type de message de santé publique et, grâce à cela, accroître l'engagement à évaluer et combattre tout autre effet sur la santé résultant de la discrimination.

Si on repense à l'exemple de la pétition visant à exclure les élèves qui ont l'air Chinois ou qui ont peut-être voyagé dans des régions touchées, la santé publique peut mobiliser les membres des communautés canadiennes d'origine chinoise visées en leur demandant de soutenir l'école et de collaborer avec elle pour rédiger la réponse aux parents. On peut dénoncer et rendre visibles la stigmatisation et la discrimination pour lutter contre elles et rediriger l'attention sur les messages de santé publique fondés sur des faits.

Aleksandra : Merci, Pemma. En terminant, je vais vous demander quels sont les soutiens et les ressources dont disposent les professionnels de la santé publique.

Pemma : J'ai mentionné à quelques reprises le rapport de l'administratrice en chef de la santé publique. Je crois vraiment que c'est une excellente ressource pour les praticiens. Il comprend également un cadre d'action d'une page qui peut être particulièrement utile durant les discussions du personnel et la planification. On peut aussi consulter le sommaire pour prendre connaissance des interventions et initiatives prometteuses. Celles-ci s'appliquent toutes au contexte du nouveau coronavirus et aux mesures prises par la santé publique, mais comme je l'ai mentionné, il y en a trois qui sont particulièrement pertinentes. Je crois que parcourir ce rapport serait déjà très utile pour appuyer la santé publique.

Le CCNDS organise une conversation en ligne, du 24 au 28 février, au sujet du rapport sur la stigmatisation et la discrimination. Les gens peuvent y participer s'ils ont des questions ou veulent soutenir le personnel de la santé publique dans la façon dont il lutte contre le coronavirus et d'autres virus ou maladies infectieuses qui comportent des aspects semblables.

Le CCNDS a également quelques ressources qui aident les membres du personnel de la santé publique à parler de racisme et d'équité en santé, à vraiment comprendre et intégrer certaines actions et à discuter de plusieurs questions dans leur propre pratique et leur travail quotidien. *Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en* fait partie de notre série Parlons-en. Vous pouvez facilement trouver la page du CCNDS en entrant le titre dans Google et télécharger ce document.

Il existe également quelques autres ressources connexes qui ont été regroupées sous forme de liste sur le racisme et l'équité en santé. Toutes ces ressources pourraient appuyer le personnel de la santé publique durant les discussions portant sur la stigmatisation et la discrimination, mais aussi en particulier sur la lutte contre le coronavirus et le risque associé à la stigmatisation et à la discrimination.

Shivoan : Ainsi se conclut notre entretien avec Pemma Muzumdar, spécialiste de l'application des connaissances au Centre national de collaboration des déterminants de la santé. Si vous avez d'autres questions de santé publique au sujet du nouveau coronavirus, n'hésitez pas à nous les transmettre.

La production de ce balado a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada. Prière de noter que les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence. L'organisation hôte du CCNMI est l'Université du Manitoba. Pour en savoir davantage, visitez ccnmi.ca.