Patient & Community Partnership for Education
informed and shared decision making

THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA
Office of the Vice-President, Health
UBC Health

GUIDES PRATIQUES POUR LA PARTICIPATION DES PATIENT·E·S À LA FORMATION DES PROFESSIONNEL·LE·S DE LA SANTÉ

GUIDE 3

Équité, diversité, inclusion et accessibilité (EDIA)

Coordonnatrice du guide : Mandy Young
Équipe de contribution : Lynn Ashdown, Laura Yvonne Bulk, Alina Dhanji, Petra Van Gurp, Renata Hall, Tristan Lai, Milena Lisboa, Brahmaputra Marjadi, Heather McCain, Angela Towle



Avant de commencer

Nous vous recommandons de commencer par le Guide d'introduction qui fournit le contexte essentiel pour tirer le meilleur parti de cette série.

Les cinq guides sont disponibles à l'adresse https://meetingofexperts.org/guides-pratiques/

Table des matières

1. Définitions 1
2. L'EDIA évolue et le contexte compte 2
3. Comment utiliser ce guide? 3
4. Approches pratiques de l'EDIA 4
5. Qui n'est pas autour de la table? 5
6. Pourquoi certaines voix ne sont-elles pas représentées autour de la table? 7
7. Comment rassembler tout le monde autour de la table? 9
8. Surmonter les obstacles institutionnels (quand vous le souhaitez) 14
9. Ressources recommandées 16

Équité, diversité, inclusion et accessibilité (EDIA)

GUIDE 3

1. Définitions

Nous n'avons trouvé aucune définition normalisée faisant l'unanimité. Les définitions et l'usage privilégiés de ces termes peuvent varier d'un pays à l'autre et au fil du temps. Les définitions ci-dessous constituent notre meilleur effort pour apporter des précisions et des explications dans le cadre du présent guide.

Équité :	l'élimination des obstacles systémiques et interpersonnels (p. ex. les biais inconscients, la discrimination, le racisme, le sexisme, le capacitisme, l'hostilité envers les personnes 2SLGBTQIA+, etc.), afin de permettre à tout le monde de bénéficier d'occasions équitables et justes et d'en tirer profit. L'équité consiste également à offrir davantage de soutien aux personnes qui en ont le plus besoin, contrairement à l'égalité, où chaque personne reçoit le même niveau de soutien, quels que soient ses divers besoins. Voir ywcaspokane.org/wp-content/uploads/2024/04/equity-vs-equality-1-1.jpg
Diversité :	la variété des dimensions, identités, qualités et caractéristiques uniques que possèdent les individus, ainsi que l'intersection de ces caractéristiques.
Inclusion :	la volonté de favoriser un milieu sécuritaire sur le plan culturel et psychologique, dans lequel chaque personne est accueillie, valorisée, respectée et encouragée à participer pleinement.
Accessibilité :	ensemble des dispositifs et mesures permettant aux personnes en situation de handicap, aux personnes neurodivergentes et à toute autre personne issue de groupes privés d'équité d'accéder à un milieu, de s'y épanouir et d'y participer en toute aisance, autonomie et dignité.
Alliance inclusive :	pratique continue consistant, pour une personne qui n'appartient pas à un ou plusieurs groupes donnés, à écouter, à apprendre, à réapprendre, à soutenir, à défendre et à agir afin de réduire les préjudices et de redistribuer le pouvoir au profit de ces groupes. L'alliance inclusive se manifeste par des actes, et non par des intentions.

Bias : préjugés ou préférences, tant manifestes qu'inconscientes, qui façonnent notre perception des autres personnes, nos interactions avec elles et nos prises de décision à leur égard. Les biais sont le fruit des systèmes et de la culture, et non pas uniquement des attitudes individuelles.

Intersectionnalité : une façon de comprendre comment les identités qui se recoupent (p. ex., le handicap, la race, le genre, la personne proche aidante) et les facteurs structurels (p. ex., la géographie, les normes, les politiques) interagissent pour façonner les expériences des personnes. Les obstacles sont souvent cumulés, et non isolés. Ce terme a été inventé par Kimberlé Crenshaw, professeure de droit et militante des droits civiques, afin de souligner que les individus subissent simultanément plusieurs formes d'oppression qui, combinées, donnent lieu à des expériences distinctes de marginalisation. D'un point de vue historique, l'intersectionnalité concerne l'accumulation des désavantages et tend donc à être abordée sous une perspective axée sur les déficits. Une approche axée sur les forces peut contrer ce cadre de pensée négatif.

2. L'EDIA évolue et le contexte compte

Dans ce guide, nous utilisons les concepts d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité (EDIA) pour mieux comprendre quelles voix sont représentées, lesquelles le sont moins et quelles conditions favorisent une participation significative. EDIA et les autres acronymes connexes (voir ci-dessous) ne sont que des abréviations désignant différents cadres ou approches systémiques visant à favoriser l'inclusion et la participation de tout le monde. Nous reconnaissons toutefois que la compréhension et l'usage de ces concepts varient selon les pays, les communautés, les institutions et les disciplines, et qu'ils évoluent au fil du temps. L'interprétation de l'EDIA dépend également des expériences de vie individuelles, du rôle, des identités et du contact avec différentes personnes et différents points de vue. Il n'existe pas de conception unique et universelle, et cette diversité d'approches est importante.

Les langages et les cadres liés à l'EDIA ne cessent d'évoluer. Selon leur histoire, leurs priorités et leurs antécédents, différentes communautés et organisations peuvent mettre l'accent sur des valeurs ou des concepts différents. Voici d'autres cadres que vous pourriez rencontrer :

ACB : Accessibilité, communauté, appartenance

DJR : Dignité, justice, respect

DEIA : Diversité, équité, inclusion, accessibilité

JEDI : Justice, équité, diversité, inclusion

DEIA : Diversité, équité, inclusion, appartenance

REDI : Réconciliation, équité, diversité, inclusion ou milieux respectueux, équité, diversité, inclusion

DEIAD : Diversité, équité, inclusion, accessibilité, décolonisation

Plutôt que de chercher à choisir le cadre « idéal », ce guide s'attache à montrer comment les idées et les valeurs sous-jacentes se concrétisent dans la pratique, notamment en ce qui concerne la participation des patient·e·s et de la communauté à la formation des professionnel·le·s de la santé (FPS).

3. Comment utiliser ce guide?

Ce guide vient compléter le Guide 2 : Recrutement, préparation, soutien et création d'une communauté de patient·e·s partenaires. Si nous souhaitons véritablement préparer les professionnel·le·s de la santé à répondre aux besoins de communautés diverses, alors la diversité dans la participation des patient·e·s est capitale. Chaque voix qui manque représente une occasion manquée d'apprendre, de grandir et de faire évoluer le système.

DANS CE GUIDE, NOUS UTILISONS L'EDIA COMME PRISME D'ANALYSE PRATIQUE POUR ABORDER TROIS QUESTIONS ESSENTIELLES :

1. Qui n'est pas autour de la table? (Quelles sont les voix absentes?)
2. Pourquoi ne sont-elles pas autour de la table? (Qu'est-ce empêche certaines personnes de prendre place autour de la table, et quels obstacles systémiques ou sociaux accentuent cette difficulté)
3. Comment les rassembler autour de la table? (Qu'est-ce qui pourrait rendre la participation possible, sécuritaire et pertinente?)

L'engagement doit aller au-delà de gestes purement symboliques pour évoluer vers une collaboration délibérée, axée sur les relations, sécuritaire et transformatrice, où l'équité devient une pratique quotidienne et non une considération secondaire. Ce travail ne peut être achevé, maîtrisé ou coché sur une liste. Il s'agit d'un processus continu, axé sur les relations, qui nécessite un apprentissage constant, de l'humilité et une adaptation au fil du temps. Tout au long de ce guide, nous mettons l'accent sur des mesures simples et délibérées qui peuvent améliorer l'équité et l'inclusion dans la pratique, sans nécessiter de nouveaux programmes ni de ressources importantes.

Nous avons intégré des pistes de réflexion tout au long de ce guide, car elles définissent notre approche pratique de l'EDIA. Chaque personne est porteuse de biais conscients ou inconscients, façonnés par nos expériences de vie, notre socialisation et les systèmes au sein desquels nous évoluons. Ces biais peuvent influencer le choix des personnes que nous invitons, le sentiment d'appartenance, la valeur que nous accordons aux savoirs et les voix que nous mettons en avant, souvent de manière involontaire ou inconsciente.

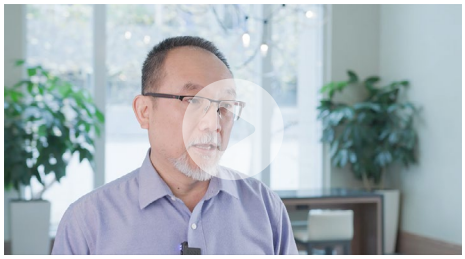
Même les initiatives animées des meilleures intentions peuvent, involontairement, causer du tort ou renforcer l'exclusion lorsque les préjugés ne sont pas remis en question ou que la rétroaction est ignorée. Une réflexion continue permet de repérer les lacunes dans les connaissances, de mettre au jour les biais, de remettre en question les privilèges, de rééquilibrer le rapport de force si nécessaire et de renforcer la confiance et les relations au fil du temps.

4. Approches pratiques de l'EDIA

Les questions liées à l'EDIA peuvent parfois paraître abstraites, intimidantes ou susciter de vives émotions. Dans ces extraits vidéo, trois personnes éducatrices présentent leurs approches de l'EDIA de manière pragmatique et par étapes.

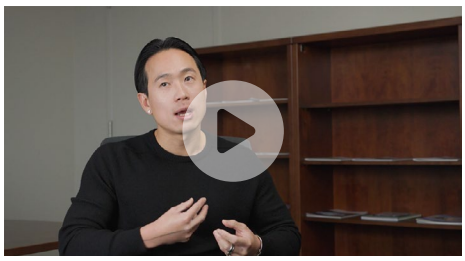
Brahmaputra Marjadi, University of Western Sydney

VIDÉO : learning.media.ubc.ca/media/Guide+3%2C+Clip+1+-+Brahm+Marjadi/0_74pjkl4z



Tristan Lai, Université de la Colombie-Britannique

VIDÉO : learning.media.ubc.ca/media/Guide+3%2C+Clip+2+-+Tristan+Lai/0_rq4rni36



Laura Yvonne Bulk, Université de la Colombie-Britannique

VIDÉO : learning.media.ubc.ca/media/Guide+3%2C+Clip+3+-+Laura+Bulk/0_b8n2mnch



5. Qui n'est pas autour de la table?

« Je pense qu'il est essentiel d'écouter les personnes qui ont peut-être choisi de ne pas faire d'études supérieures ou qui n'ont pas pu y accéder, car elles possèdent un bagage de connaissances qui, intrinsèquement, manque dans nos milieux d'enseignement. Le fait même d'être en classe constitue un privilège. C'est pourquoi il me semble primordial d'intégrer ces diverses sources de connaissances dans notre milieu d'enseignement. » **Laura Yvonne Bulk**

Lorsque les voix des patient·e·s et des communautés ne sont pas entendues, la formation risque de renforcer les inégalités et de préparer les personnes apprenantes à intégrer des systèmes de santé et de services sociaux qui ne reflètent pas les réalités vécues par les communautés qu'elles seront appelées à servir.

Dans de nombreux contextes de FPS, la participation des patient·e·s tend à se limiter aux mêmes réseaux et aux mêmes voix. Cela peut entraîner l'exclusion involontaire de certaines personnes en raison des facteurs suivants :

- la culture, la langue, la race, l'apparence physique, la corpulence, le sexe ou le genre;
- l'âge ou l'étape de la vie (jeunes, personnes âgées);
- la géographie (collectivités rurales ou éloignées; voix internationales ou de personnes immigrées);
- le statut socio-économique;
- le handicap, la neurodiversité ou les expériences liées à la santé mentale;
- les expériences de stigmatisation, la marginalisation ou la méfiance envers les institutions;
- et bien d'autres!

Ces obstacles se recoupent souvent et se renforcent mutuellement, ce qui rend la participation particulièrement difficile pour les personnes ayant des identités multiples méritant une attention particulière en matière d'équité (personnes marginalisées ou issues de minorités).

« La première étape vers l'inclusion consiste toujours à observer l'assemblée. Chaque fois que vous participez à une réunion, que vous créez ou réalisez quelque chose en collaboration avec d'autres personnes, observez l'assemblée et demandez-vous : Qui n'est pas encore là? Prenez ensuite l'engagement d'inclure davantage de ces personnes la prochaine fois. » **Brahmaputra Marjadi**

ACTIVITÉ DE RÉFLEXION : NIVEAU PERSONNEL

Prenez quelques minutes pour réfléchir aux préjugés ou aux biais conscients ou inconscients qui pourraient façonner votre approche, celle de votre milieu professionnel ou de votre établissement concernant la participation des patient·e·s et de la communauté à la FPS.

Posez-vous les questions ci-après :

- Quelle est ma perception du monde, et en quoi mon parcours façonne-t-il ces expériences?
- Quelles identités est-ce que je revendique (origine ethnique, genre, classe sociale, handicap, (éducation, etc.) et en quoi ces facteurs sont-ils source de privilèges ou de marginalisation?
- Quels sont les préjugés que je nourris dans le cadre de ce travail en fonction de ma propre socialisation, éducation ou culture?

Maintenant, posez-vous les questions suivantes :

- Quand je pense aux patient·e·s qui participent à la FPS, qui me vient à l'esprit?
- Quelles sont les voix qui, au fil de l'histoire, ont été les plus entendues dans nos programmes?
- Quelles sont les voix absentes ou exclues?
- Est-ce que moi (ou mon établissement) avons tendance à privilégier les personnes ou les organismes avec lesquels il est plus facile d'établir un lien, ou qui connaissent déjà bien le milieu universitaire?
- Quels préjugés pourrais-je avoir au sujet des questions ci-après :
  - Quelle personne est « prête » ou « capable » d'apporter sa contribution?
  - À quoi ressemble le « professionnalisme »?
  - Comment devrait-on partager son expérience vécue?

Pour mieux comprendre les dynamiques de pouvoir, il serait utile de consulter la Roue des privilèges et du pouvoir, accessible à l'adresse : www.canada.ca/content/dam/ircc/documents/pdf/english/corporate/anti-racism/wheel-privilege-power.pdf

- Quelle est ma position par rapport aux communautés et aux personnes concernées?
- À quelles compétences, connaissances et ressources ai-je accès?
- Dans quelle mesure ces compétences, ces connaissances et ces ressources leur seront-elles utiles?
- Comment pourrais-je utiliser mon pouvoir de manière constructive ou préjudiciable?
- Est-ce que je contribue à perpétuer des relations d'exploitation, coloniales ou paternalistes?

ÉTAPE SUIVANTE FACULTATIVE :
Notez une ou deux mesures que vous pourriez prendre, à titre individuel ou au sein de votre équipe, en réponse à une ou plusieurs des questions de réflexion.

MESURES CONCRÈTES

- **Cartographier les écarts en matière d'équité :** Identifiez les communautés, les expériences vécues ou les points de vue qui font actuellement défaut dans votre démarche de mobilisation.
- **Donner la priorité aux voix qui ont été historiquement exclues :** Veillez à inclure les personnes confrontées à des obstacles systémiques comme le racisme, le capacitisme et le classisme.

6. Pourquoi certaines voix ne sont-elles pas représentées autour de la table?

Même lorsqu'il existe un intérêt sincère à promouvoir l'équité et l'inclusion dans la mobilisation des patient·e·s et des communautés, les voix des groupes sous-représentés sont souvent ignorées, non pas par manque de volonté, mais parce que les systèmes et les processus créent involontairement des obstacles à la participation. Bien que certains de ces obstacles soient de nature non structurelle, par exemple, des milieux qui ne procurent pas un sentiment de sécurité sur le plan culturel ou psychologique, bon nombre d'entre eux sont structurels et sont ancrés dans le fonctionnement habituel des processus de recrutement, de communication, de dédommagement et de prise de décision.

OBSTACLES AU NIVEAU DE LA PRATIQUE (CE QUE NOUS CONTRÔLONS AU QUOTIDIEN)

- Les réseaux personnels restreints ou réseaux informels.
- Les processus de candidature et d'entrevue qui reposent sur la maîtrise des processus ou de l'environnement universitaires.
- La flexibilité, l'accessibilité ou les dédommagements limités.
- Les dynamiques de pouvoir qui font que la participation semble risquée.
- La participation ponctuelle sans suivi.

OBSTACLES SYSTÉMIQUES (CE QUE NOUS HÉRITONS SOUVENT)

- Aucun rôle ni aucun moment précis consacré à l'établissement de relations.
- Des lignes directrices peu claires pour la mobilisation inclusive.
- Des priorités institutionnelles concurrentes; un financement limité ou irrégulier.
- Des préjudices et traumatismes historiques.
- Des systèmes administratifs qui ne sont pas conçus pour favoriser la participation communautaire.
- Un manque d'engagement envers les politiques institutionnelles en matière d'EDIA.

Il est important de s'attaquer à ces obstacles institutionnels (voir Section 8), mais un changement systémique nécessite une volonté délibérée, du temps, de la persévérance et un leadership. Par ailleurs, de nombreuses initiatives significatives peuvent être mises en œuvre à titre individuel, dans le cadre d'un cours ou au sein d'une petite équipe. Voir Section 7 pour découvrir des idées de mesures simples que vous pouvez mettre en œuvre dès maintenant, afin de rendre la participation des patient·e·s et de la communauté plus sécuritaire, plus facile et plus agréable.

CONSEIL :

Il n'est pas nécessaire de régler tous les problèmes du système pour se lancer. De petits gestes, accomplis avec soin et constance, peuvent faire une grande différence pour que les autres personnes se sentent bienvenues, en sécurité et valorisées.

Questions à se poser :

Les voix sous-représentées sont-elles absentes parce qu'elles sont difficiles à joindre (en supposant que nous ayons pensé à elles et que nous ayons essayé de les joindre) ou parce que nous comptons sur la bonne volonté, les solutions de contournement et la resilience personnelle plutôt que de rendre l'inclusion possible dès la conception?

Commencez en posant les questions ci-après :

- Quelles sont les personnes invitées et par quels moyens?
- Qui participe à ce projet et quelles sont les voix absentes? Quelle est l'histoire de ces collectivités en matière de santé et de services sociaux?
- Pourquoi certaines personnes abandonnent-elles ou refusent-elles de participer?
- Quels petits changements pourraient rendre la participation plus facile, plus sécuritaire ou plus agréable?
- Dans quelle mesure le corps professoral, le personnel et la population étudiante sont-ils prêts à s'ouvrir à diverses expériences vécues?
- Comment saurons-nous si notre engagement est équitable, significatif et s'améliore au fil du temps?

MESURES CONCRÈTES

Vérifiez si votre établissement propose des cours spécifiques liés à l'EDIA destinés à la population étudiante, qu'elle peut consulter pour se préparer à interagir avec les patient·e·s.

ACTIVITÉ DE RÉFLEXION : NIVEAU INSTITUTIONNEL

Prenez quelques minutes pour réfléchir à l'approche de votre établissement concernant la participation des patient·e·s à la FPS.

Réfléchissez à ceci :

- Les pratiques de recrutement favorisent-elles, involontairement, certains profils (p. ex., ceux ayant une meilleure santé et de meilleures compétences linguistiques, une plus grande confiance en soi, une plus grande disponibilité ou une meilleure familiarité avec la culture)?
- Dans quelle mesure les processus d'orientation et d'intégration sont-ils accessibles et inclusifs?
- Quels types de mesures de soutien sont (ou ne sont pas) en place pour amorcer et assurer la pérennité d'un engagement à long terme auprès des groupes sous-représentés?

Pour déterminer qui doit être pris en compte, nous devons d'abord examiner comment le savoir est produit et quels paradigmes sont privilégiés :

- Quelles connaissances, expériences et dynamiques de pouvoir ont-elles façonné la conception actuelle de ce sujet?
- Quels points de vue sont absents, effacés ou dévalorisés?
- Quelles personnes risquent d'être exclues par les stratégies de recrutement ou de mobilisation?
- Quelles nouvelles questions pourraient émerger si je mettais l'accent sur les voix qui ne sont généralement pas entendues?

ÉTAPE SUIVANTE FACULTATIVE:

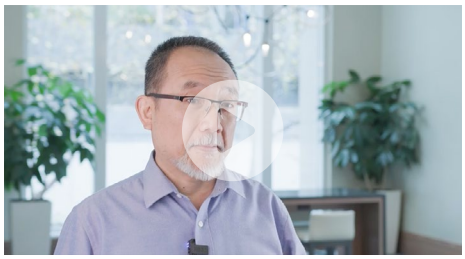
Notez une ou deux mesures que vous pourriez prendre, à titre individuel ou au sein de votre équipe, en réponse à une ou plusieurs des questions de réflexion.

7. Comment rassembler tout le monde autour de la table?

L'expression « Rassembler tout le monde autour de la table » ne signifie pas que l'objectif est de faire asseoir physiquement tout le monde à des tables au sein de nos établissements d'enseignement. Plutôt que d'attendre que les personnes s'intègrent aux systèmes universitaires, nous devons nous efforcer d'aller à leur rencontre dans leurs propres milieux, au sein de leurs réseaux et dans le respect de leurs rythmes de vie. Il est particulièrement important, dans un premier temps, d'aller à la rencontre des personnes dans leur milieu communautaire, car c'est à cette étape que les efforts doivent être consacrés à l'établissement de relations, à l'écoute et à une présence véritable dans les espaces de vie de la communauté. Établir des relations prend du temps. De plus, il est important non seulement de veiller à la diversité des points de vue autour de la table, mais aussi de faire en sorte que ces points de vue soient entendus et valorisés pour que le sentiment d'appartenance soit authentique.

Dans cette vidéo, Brahmaputra Marjadi, de l'University of Western Sydney, propose des moyens concrets d'interagir avec des communautés diverses.

VIDÉO : learning.media.ubc.ca/media/Guide+3%2C+Clip+4+-+Brahm+Marjadi/0_w9426o0o



Milena Lisboa propose un autre exemple

> *« Pour moi, la façon la plus réfléchie et la plus éthique d'établir un véritable partenariat consiste à aller à la rencontre de ces communautés et à tisser des liens avec elles. Elles ont tendance à être très méfiantes et ont beaucoup souffert. Parfois, l'université ou les politiques publiques peuvent sembler violentes ou intrusives. Nous devons aborder leurs communautés avec beaucoup de délicatesse, pour comprendre les difficultés liées à leurs conditions de vie. En tissant des liens et en nous impliquant véritablement, en essayant de comprendre de l'intérieur ce que cela signifie de vivre dans cette situation, nous pouvons commencer à établir une relation de confiance. Pour moi, la confiance est un élément clé lorsqu'il est question d'inclusion, car une participation véritable ne peut s'établir que lorsque les personnes concernées nous accordent leur confiance. L'inclusion doit fonctionner dans les deux sens, car nous avons également besoin que ces personnes nous intègrent à leur communauté. Et nous devons procéder avec beaucoup de prudence. Cela nécessite une ouverture, du respect et un comportement éthique. »*

Comment faire participer les voix absentes à la FPS?

METTRE EN PLACE LES RESSOURCES NÉCESSAIRES :

Le renforcement de la diversité, même à petite échelle, a des répercussions en termes de temps, de coûts et de capacité. Prévoyez ces mesures dès le début afin d'éviter de surcharger les patient·e·s ou de devoir recourir à des solutions à court terme. Avoir un plan permet d'assurer la pérennité des relations à long terme.

SOLLICITER L'AIDE DE PERSONNES EXPERTES EN EDIA :

La plupart des établissements disposent de bureaux chargés des questions d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité. Même si leur mission première concerne la population étudiante ou le personnel, ces organismes disposent souvent d'une expertise précieuse, de ressources et, parfois, de fonds qui peuvent contribuer à favoriser la mobilisation des patient·e·s.

> **EXEMPLE :** *À l'Université de la Colombie-Britannique, le Centre d'accessibilité en milieu de travail prend en charge les frais de traduction en temps réel des communications (CART) pour les patient·e·s partenaires avec des problèmes d'audition.*

FAIRE VOTRE TRAVAIL :

Avant de prendre contact, prenez le temps de vous renseigner sur les communautés avec lesquelles vous souhaitez interagir. Cela témoigne de respect, renforce la confiance et atténue les préjudices. Demandez conseil à des collègues ou à des membres de la communauté qui possèdent une expérience vécue ou professionnelle en la matière. Consultez les sites Web, les rapports et les ressources publiques des organismes communautaires. Déterminez quel porte-parole de la collectivité serait le plus à même de vous inviter dans leur milieu, surtout lorsque vous cherchez à établir un lien avec des groupes autochtones ou des groupes plus difficiles à atteindre.

ÉTABLIR DES RELATIONS :

Soyez présent·e et montrez que vous vous souciez des autres. Participez à des événements communautaires. Renseignez-vous sur les organismes et les chefs de file locaux, afin de déterminer lesquels jouissent de la plus grande crédibilité et sont les plus efficaces au sein de la communauté. Participez aux discussions et écoutez avant de formuler des demandes. La confiance se construit grâce à la présence et au temps, et non grâce à des propositions.

ÉTABLIR DES PARTENARIATS AVEC DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES :

Les groupes communautaires ont déjà établi des relations de confiance. Demandez-leur en quoi leur participation à la FPS pourrait profiter à leur communauté, afin de nouer des relations mutuellement avantageuses. Créez des occasions ensemble plutôt que de proposer des rôles prédéfinis. Respectez les échéanciers, les priorités et les capacités de l'organisation.

PRIVILÉGIER UN LANGAGE SIMPLE ET DES INVITATIONS AXÉES SUR LES RELATIONS :

Remplacez le langage formel du recrutement par des invitations axées sur les relations. Exemple : « Nous sommes en phase d'apprentissage et vos avis nous seraient très précieux », et non « Nous recherchons des personnes participantes pour atteindre nos objectifs éducatifs ».

Comment faire participer les voix absentes à la FPS? *(suite)*

ÉLABORER ET APPLIQUER DE MANIÈRE COHÉRENTE DES PROTOCOLES SUR L'ACCESSIBILITÉ :

Cela pourrait se traduire de la façon suivante :

- Connaissance des événements et pratiques culturels, ainsi que des restrictions alimentaires et autres;
- Personnes participantes accompagnées d'une personne de soutien;
- Modalités de garde d'enfants;
- Espaces accessibles (p. ex., à proximité d'un parc de stationnement, de toilettes publiques, d'aires de soulagement pour les chiens d'assistance);
- Interprètes pour la langue parlée ou la langue des signes
- Besoins alimentaires particuliers;
- Formation de petits groupes;
- Utilisation des microphones;
- Considérations sensorielles (éclairage, environnements bruyants ou source de distraction, odeurs, etc.);
- Transport à faibles barrières;
- Utilisation de la technologie.

> **EXEMPLE :** Voici une liste de vérification dont vous pouvez vous inspirer pour rendre votre activité plus accessible. Liste de vérification du Bureau de l'équité et de l'inclusion de l'UCB pour l'organisation d'événements accessibles : equity.ubc.ca/resources/accessible-events/

RENDRE LE SOUTIEN VISIBLE, ET NON EXCEPTIONNEL :

Au lieu d'attendre que les personnes demandent des mesures d'adaptation, dites : « C'est un plaisir d'adapter les horaires, le format ou les supports. Dites-nous simplement ce qui pourrait vous aider. »

COMMENCER MODESTEMENT ET APPRENDRE À HAUTE VOIX :

Faites un pas après l'autre. Commencez par une petite activité pour susciter l'intérêt. Réfléchissez à ce qui a fonctionné, à ce qui n'a pas fonctionné, puis adaptez votre approche en conséquence. Partagez ouvertement ce que vous avez appris, tant le processus que les résultats, et pas seulement les réussites. Consignez les rétroactions, partagez-les et donnez-y suite. Gardez à l'esprit qu'il n'existe pas d'approche universelle. Ce qui convient à un groupe devra peut-être être adapté pour un autre.

FAIRE PREUVE DE FLEXIBILITÉ :

Proposez des options plutôt que des structures imposées, par exemple :

- Trouvez des espaces d'apprentissage plus décontractés (les salles de classe peuvent être intimidantes);
- Proposez des séances éducatives plus courtes;
- Proposez une participation en ligne plutôt qu'en personne;
- Pensez à l'engagement asynchrone;
- Fournissez des horaires flexibles : certaines séances pourraient-elles avoir lieu en soirée ou en fin de semaine?

Comment faire participer les voix absentes à la FPS? *(suite)*

FAIRE PREUVE DE CRÉATIVITÉ :

Il faut reconnaître que certaines personnes ne voudront jamais mettre les pieds dans un établissement universitaire. De quelles autres façons leurs voix pourraient-elles être entendues par les personnes apprenantes? Exemple :

- Contributions écrites ou enregistrées sur support audio;
- Récit numérique (vidéo);
- Co-création de cas ou de scénarios;
- Méthodes artistiques : théâtre, poésie, Recherche par amorce photo;
- Faites découvrir la communauté aux personnes apprenantes.

ADOPTER DES APPROCHES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES :

De nombreuses personnes ont vécu des formes diverses de traumatismes, notamment des traumatismes médicaux, des préjudices systémiques, la discrimination, la colonisation, des traumatismes liés à un handicap et des pertes personnelles. Les approches tenant compte des traumatismes créent un environnement dans lequel les personnes se sentent plus en sécurité, respectées et maîtresses de leur participation.

- Partez du principe qu'un traumatisme peut exister, même s'il n'est pas visible ou s'il n'est pas évoqué.
- Accordez la priorité à la sécurité émotionnelle au même titre que la sécurité physique, psychologique et logistique, tant pour les patient·e·s que pour la population étudiante.
- Offrez des choix et du contrôle : permettez aux personnes participantes de décider comment, quand et à quelle fréquence elles souhaitent participer. Il convient d'expliquer clairement en quoi consiste le consentement, ainsi que le droit de se retirer sans conséquence.
- Normalisez le droit de se retirer, de prendre une pause ou de choisir son niveau de participation.
- Expliquez clairement les modalités de participation afin d'éviter toute surprise.
- Évitez de céder à la pression qui vous pousse à divulguer des récits personnels, en particulier ceux qui concernent des situations difficiles.
- Proposez plusieurs façons de contribuer (discussion, contributions écrites, réflexion, coanimation).
- Prêtez attention aux signes de détresse et prenez délicatement des nouvelles, au besoin.
- Assurez un suivi après des séances particulièrement éprouvantes sur le plan émotionnel.

Comment faire participer les voix absentes à la FPS? *(suite)*

RECONNAÎTRE ET OFFRIR UN DÉDOMMAGEMENT POUR LE TEMPS, LE TRAVAIL ET LES CONTRIBUTIONS ÉMOTIONNELLES :

Une participation équitable consiste à valoriser de manière significative et respectueuse le temps, l'expertise et le travail émotionnel des personnes. La reconnaissance et le dédommagement devraient alléger le fardeau financier plutôt que créer des obstacles à la participation.

- Offrez un dédommagement équitable et transparent conforme aux repères locaux et aux normes communautaires (p. ex., taux horaires correspondant au salaire de subsistance; politiques relatives aux normes de rémunération entre pairs).

Note: Prévoyez la pérennité du soutien financier en intégrant le dédommagement dans les budgets et les demandes de financement, plutôt que de compter sur un financement à court terme ou ponctuel.

- Privilégiez des options souples (honoraires, cartes-cadeaux, perfectionnement professionnel, transport, garde d'enfants ou dons de bienfaisance).
- Prêtez attention à l'impact que ces paiements peuvent avoir sur les prestations, le statut fiscal ou la stabilité financière et proposez des alternatives, au besoin.

8. Surmonter les obstacles institutionnels (quand vous le souhaitez)

Une approche d'EDIA efficace ne peut reposer uniquement sur les efforts individuels. La pérennité de cet élan à long terme nécessite un soutien à l'échelle du système, notamment :

- Des rôles ou des équipes désignés pour la mobilisation des patient·e·s et des communautés et ayant suivi une formation en EDIA.
- Une répartition adéquate de la charge de travail et des mesures de reconnaissance professionnelle, comme la titularisation, la promotion universitaire et les prix d'excellence.
- L'adhésion de la direction et l'affectation des ressources.
- Des processus clairs et simples pour le recrutement, l'orientation, le soutien et le dédommagement.
- L'adhésion aux objectifs et aux valeurs de l'organisme, y compris ceux liés à l'EDIA.
- Des voies de recours ou de signalement confidentielles en cas de problème.

Ces changements s'opèrent souvent progressivement, grâce aux relations, aux faits concrets et aux petits succès. Pour commencer, voici quelques idées particulièrement pertinentes pour réduire les obstacles à la participation. Pour en savoir plus sur les approches générales visant à obtenir l'adhésion institutionnelle, consultez le Guide 1.

RÔLES SPÉCIFIQUES ET SOUTIEN

- Encouragez la désignation d'une personne chargée du recrutement, de l'orientation et de l'entretien des relations, et ayant suivi une formation en EDIA.
- Établissez des responsabilités claires pour accompagner les patient·e·s tout au long de leur participation.

DÉDOMMAGEMENT ÉQUITABLE ET RESSOURCES

- Réduisez au minimum les obstacles institutionnels stricts liés au paiement des honoraires (p. ex., l'obligation de fournir des renseignements personnels pour recevoir le paiement, les longs délais d'attente pour recevoir le dédommagement et les formalités administratives fastidieuses).
- Dans la mesure du possible, prévoyez des moyens de dédommager les personnes participantes tout en préservant leur anonymat.
- Proposez des options de paiement anticipé pour faire face aux dépenses imprévues qui pourraient empêcher la participation.
- Offrez un soutien concret, comme le transport, le stationnement, la garde d'enfants ou l'accès à la technologie.

ACCESSIBILITÉ ET FLEXIBILITÉ

- Proposez plusieurs options de participation (virtuel, en personne, hybride).
- Planifiez des horaires qui respectent et tiennent compte de la santé, des soins prodigués par les personnes proches aidantes et des conditions de vie.

RÉDUIRE LES OBSTACLES ADMINISTRATIFS

- Privilégiez des processus de candidature simples.
- Offrez de l'aide pour remplir les formulaires.
- Fixez des délais clairs et désignez des personnes-ressources stables.

ACTIVITÉ DE RÉFLEXION : RESPONSABILITÉ ET MESURES À PRENDRE

Prenez quelques minutes pour réfléchir à la manière dont votre établissement peut faire preuve de responsabilité et prendre des mesures, afin de favoriser la participation des patient·e·s et de la communauté à la FPS dans une perspective d'EDIA. Menez une réflexion critique sur les questions suivantes :

- Quel enseignement ai-je tiré de ce processus?
- Comment pourrais-je ajuster mes actions à la lumière de ce que j'ai appris?
- Quels systèmes, structures ou hypothèses doivent être remis en question?
- Comment puis-je m'engager de manière critique dans ce travail sans imposer un fardeau aux personnes issues de groupes méritant une attention en matière d'équité?
- À qui dois-je rendre des comptes, et comment vais-je m'acquitter de cette responsabilité?

ÉTAPE SUIVANTE FACULTATIVE : *Notez une ou deux mesures que vous pourriez prendre, à titre individuel ou au sein de votre équipe, en réponse à une ou plusieurs des questions de réflexion.*

9. Ressources recommandées

Association of American Medical Colleges Center for Health Justice. The Principles of Trustworthiness Toolkit. https://www.aamchealthjustice.org/key-topics/trustworthiness/trustworthiness-toolkit

Healthcare Excellence Canada. Health Equity Framework. https://www.healthcareexcellence.ca/resources/health-equity-framework/

Khan S, Moore JE. Embedding equity into implementation: the equity iceberg. The Center for Implementation; 2023. https://thecenterforimplementation.com/toolbox/embedding-equity

Nixon SA. The coin model of privilege and critical allyship: implications for health. BMC Public Health 2019; 19(1):1637. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31805907/

Peltier C. An application of Two-Eyed Seeing: Indigenous research methods with participatory action research. International Journal of Qualitative Methods 2018; 17(1). https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1609406918812346

Sayani A, Maybee A, Manthorne J, Nicholson E, Bloch G, Parsons JA et al. Building equitable patient partnerships during the COVID-19 pandemic: challenges and key considerations for research and policy. Healthcare Policy 2021; 17(1):17-24. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543172/

The Wheel of Privilege and Power. https://www.canada.ca/content/dam/ircc/documents/pdf/english/corporate/anti-racism/wheel-privilege-power.pdf

Two-Eyed Seeing (Etuaptmumk – Mi'kmaq Elder Albert Marshall). Seeing the strengths of Indigenous ways of knowing and Western ways of knowing together, for the benefit of all.
Two-Eyed Seeing Video

RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES