La discrimination raciale en milieu de soins : perception des soignants

Wafa Abdelghaffar, Ahmed Krifi, Aziz Ncibi, Myriam Ines Bouzid, Nadia Haloui, Rym Rafrafi

Comité National d'Ethique Médicale 16-6-2023

Introduction

 Constat : augmentation des manifestations de discrimination raciale en Tunisie



- Contexte mondial: augmentation des immigrés et réfugiés
- Phénomène existait déjà avant...
- Milieu des soins est il épargné ?

Introduction

- Peu d'études publiées
- Intérêt récent en pays francophones
- Réticence des équipes
- Études sur la perception des soignants ?



Objectif

- Étudier la perception et attitudes des soignants par rapport à la discrimination raciale :
 - Définition
 - Existence de discrimination
 - Témoignages (acteur ou témoin) expériences actuelles ou passées
 - Attitude face à une situation de discrimination

Méthode

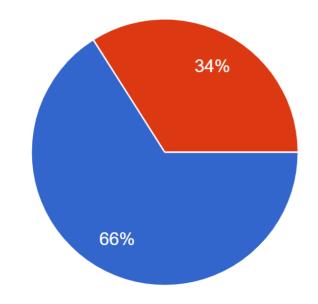
- Deux études transversale
- 1) Questionnaire en ligne
- 2) Une méthode qualitative :
 - Focus groupes dans plusieurs services
 - ✓ Participants ayant travaillé dans des hôpitaux différents +++
 - Avec personnel médical et paramédical
- ✓ Comité d'éthique du CHU Mongi Slim

Etude qualitative

- Phase de préparation
- Littérature : mots clés, grille d'évaluation, questions guidées
- 1er essai dans notre service, des entretiens individuels
- Focus groupes : discussion libre, association libre, puis questions dirigées
- Durée de 30 minutes
- Analyse

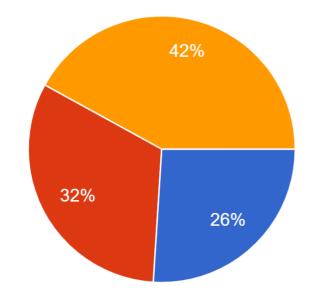
Résultats du questionnaire: 50 réponses

Fonction 50 réponses





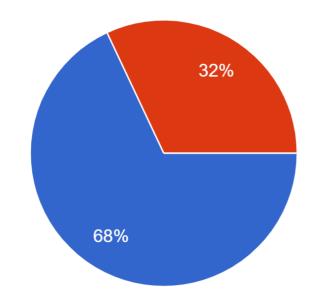
Age 50 réponses





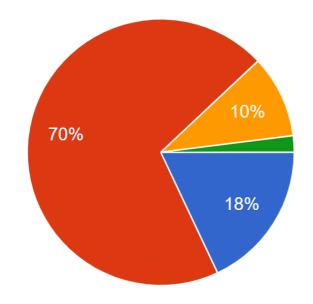
Sexe

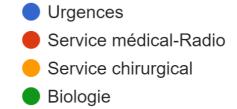
50 réponses



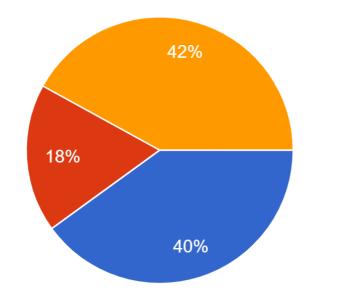


Service d'exercice 50 réponses





Nombre d'années d'expérience 50 réponses



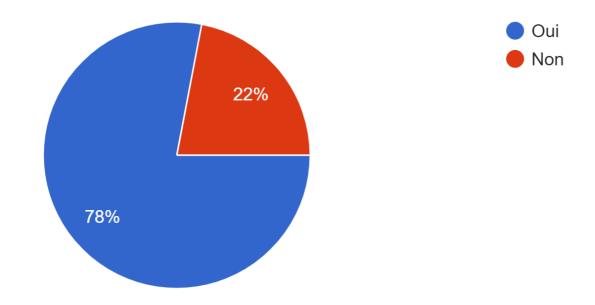


Qu'est ce que la discrimination raciale selon vous ?

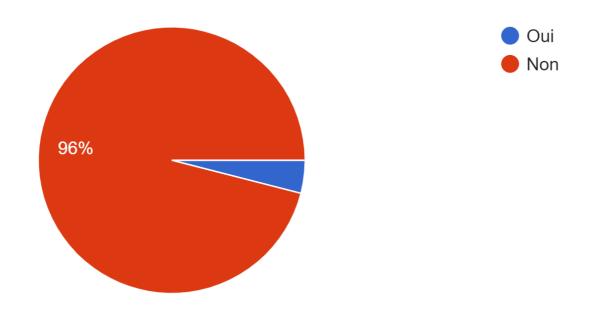
24 réponses

- Ne pas donner les soins nécessaires / agir différemment selon la race / juger une personne et son droit de bénéficier de certains services en se basant sur sa "race"
- Changer le protocole de soins selon la race (1)
- Il y a une autre discrimination : origine, régionalisme, proche des responsables (1)

Pensez-vous que la discrimination raciale existe en milieu de soins ? 50 réponses



Est-ce que vous avez déjà exercé de la discrimination raciale lors de votre travail à l'hôpital ? 50 réponses



Est-ce que vous avez été témoin d'une situation de discrimination raciale d'un collègue soignant envers un patient noir ou sa famille ?

Jamais

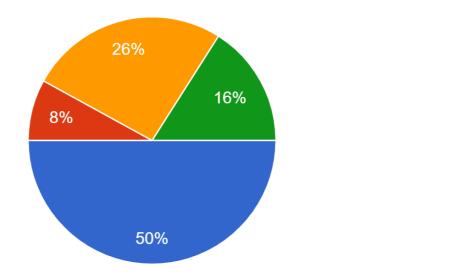
Rarement

Souvent

Une seule fois

Quotidiennement

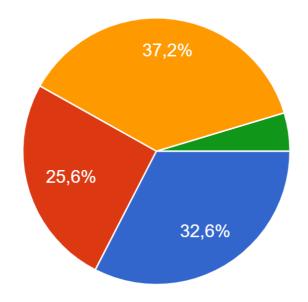
50 réponses



Comment vous réagissez ?

Comment vous réagissez ?

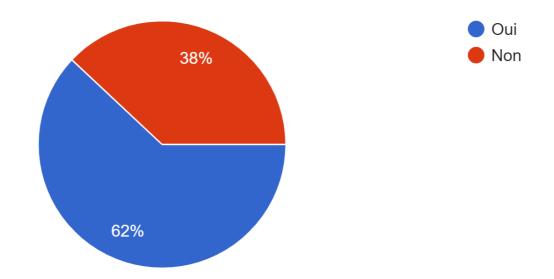
43 réponses



- Je ne fais rien
- J'interviens sur le champs
- Je discute après avec mon collègue seul
- Je déclare l'incident auprès de l'administration de l'hôpital

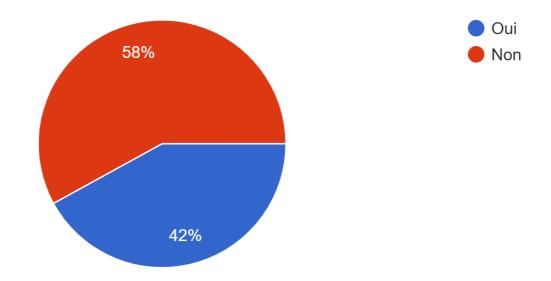
Pensez vous qu'il existe au contraire une discrimination positive c'est à dire les soignants préfèrent aider les patients les plus vulnérables (réfugiés, immigrés, minorités)

50 réponses



Pensez-vous qu'il y a une augmentation de la discrimination raciale en milieu de soins ces dernières années ?

50 réponses



Si oui, pourquoi selon vous?

- Des raisons politiques (4)
- Augmentation du nombre des immigrés, problèmes sociaux (4)
- Influence des médias et réseaux sociaux (5)
- Manque de formation en éthique médicale (1)
- La discrimination existait avant l'afflux des réfugiés (1)

Résultats de l'étude qualitative

Focus Groups

- 1) Définition?
 - → Comportement différent avec une personne à cause de sa race/ couleur de peau.

- 2) La discrimination existe-t-elle ? (Discours spontané)
- → pas de discrimination dans notre service, équité des soins entre tous les patients quelle que soit leur race ou origine
- 3) Questions guidées

Focus groups

- ✓ Avez-vous été témoin de situations de discrimination ?
- Plusieurs situations rapportées

Quelle est votre attitude en cas de situation de discrimination ?

Thèmes soulevés	Discours des participants		
	Idées les plus fréquentes	Idées les moins fréquentes	
Méfiance % subsahariens à cause du risque HIV	 Les subsahariens ont eu une grande prévalence de HIV+ test HIV demandé parfois à leur insu 		
Différences culturelles gênantes	Langue différente Odeur particulière Hygiène défaillante		

Thèmes soulevés	Discours des participants	
	Idées les plus fréquentes	Idées les moins fréquentes
il y a une discrimination positive	On fait plus d'effort pour eux car ils ont des problèmes sociaux (on contacte, l'assistante sociale, les associations etc)	

Première synthèse

Malgré une certaine réticence, les soignants font ce qu'il faut et donne les soins adapté aux patients d'origine subsaharienne par obligation de devoir.

Première synthèse

- Donc, il existe une différence dans les rapports avec les patients subsahariens, souvent négative, parfois positive
- Élle semble être liée à leur statut de réfugiés, clandestins, problèmes sociaux, HIV
- Ést-ce que ce n'est pas aussi la race ?

Donc, on a posé la question frontalement concernant les patients noirs tunisiens?

Thèmes soulevés	Discours des participants		
	Idées les plus fréquentes	Idées les moins fréquentes	
Qu'en est-il des noirs tunisiens ?	Aucune différence entre patients tunisiens quelle que soit leur couleur	Un médecin a reconnu qu'il existe une certaine discrimination. Ex : des soignants disent que ce n'est pas la peine de donner des antalgiques aux patients noirs car ils ressentent moins la douleur!	

Paroles positives!

- Plusieurs soignants étaient sincèrement empathiques
- Plusieurs infirmières m'ont dit :

```
كلنا خلقنا ربيكيف كيف ما فحاش فرق هذلكا جانا مريض» « نعاملوه كيفو كيف المرضى الأخرين ما فماش علاش نميزو
```

 Une médecin : « les subsahariens sont plus respectueux et plus patients que les tunisiens »

•

Dans la littérature

- étude multi-centrique aux USA : l'administration de ttt anti-émétique en post opératoire (ttt de confort) était plus fréquent pour les patients blancs que pour les patients noirs (après contrôle statistique des facteurs confondants).
- le suivi des femmes catégorisées comme "africaines" dans les services de gynécoobstétrique montre que cette origine supposée oriente des décisions thérapeutiques de types discriminatoires, comme la surexposition de ces femmes à des césariennes. Par ailleurs, il y a une idée reçue selon laquelle les femmes noires ont une gestation plus longue, ce qui amène certains soignants à changer de protocole thérapeutique.
- En psychiatrie : Ces représentations (plus violents, plus naifs et puérils) entraînaient des pratiques singulières à leur endroit (les « africains » plus souvent hospitalisés sous contrainte, ils étaient plus fréquemment en chambre d'isolement.)

Dans la littérature

Discussion : donc tout cela montre qu'il existe des catégories/à priori médicaux fondés sur la race. Compréhension du corps selon la race.

- → changement des trajectoires thérapeutiques basé sur l'origine Ces études n'en concluent pas pour autant que les soignants sont racistes, ce serait une vision simpliste, mais ils utilisent, consciemment ou non, des catégories raciales que l'histoire scientifique et politique a construites dans le cadre d'idéologies racistes. (isabelle cognet)
- La discrimination, ne procède pas systématiquement d'une intention de nuire, mais peut aussi relever d'une intention de « bien » faire.
- → Cependant, des inégalités de traitement aux discriminations, il n'y a qu'un pas vite franchi; ce pas est franchi quand à priori sont présupposés sans être vérifiés. Dans de tels cas, les différences de traitement ne sont rien d'autre que des discriminations.

Conclusions et recommandations

- Appréhension subsahariens raisons autres que raciales
- Aussi idées reçues basées sur la race
 - → changement de trajectoire thérapeutique
- Du changement de protocoles vers la discrimination, il n y a qu'un pas, vite franchi

Recommandations

- Études tunisiennes sur l'accès aux soins, sur la perception des patients et des soignants
- Développer l'enseignement de l'éthique dans la relation de soins pour médecins et paramédicaux
- Stigmatisation PVVIH

Références

- [1] Cognet I, Bascougnano S, Adam-Vezina E. Traitement différentiel dans les parcours
- thérapeutiques. Maladies infectieuses : VIH-Sida, tuberculose. Rapport de recherche, DREES-Ministère de la santé et de la jeunesse ; 2009. 188.
- [2] Fassin D, Carde E, Ferré N, Musso-Dimitrejevic S. Un traitement inégal. Les discriminations dans l'accès aux soins. CRESP : Paris ; 2001. 264.
- [3] Carde E. Les discriminations selon l'origine dans l'accès aux soins. Étude en France métropolitaine et en Guyane française [Thèse]. Paris;2006.
- [4]https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/institution competences/ltte-contre-discriminations
- [5] Sauvegrain P. Différence de traitement et traitements différentiels. Les trajectoires de soins des femmes "Africaines" en maternité publique [Thèse]. Sociologie : Paris ; 2010.
- [6] Doron CO, Boissonnet B, Race et médecine : une vieille histoire. Médecine/sciences. 2013;29(10):918-22.
- [7] Carde E. De l'origine à la santé, quand l'ethnique et la race croisent la classe. Revue européenne des migrations internationales. 2011:27(3):31-55.
- [8] Adam P, Herzlich C. Sociologie de la maladie et de la médecine (2 e édition). Paris :Nathan ; 1999.
- [9] https://www.ordre-infirmiers.fr/assets/files/000/codedeonto_web.pdf
- [10] Nacu, A. À quoi sert le culturalisme ? Pratiques médicales et catégorisations des femmes « migrantes » dans trois maternités franciliennes. Sociologie du Travail. 2011;53(1):109-30.
- [11] Cognet M. L'hôpital, un ordre négocié à l'aune des origines. "Français" et "Africains" entraitement pour un VIH-sida. Migrations Santé. 2012;144:79-110.
- [12] Prud'Homme D. La racialisation en urgence : représentations et pratiques des professionnels hospitaliers à l'égard des patients présumés roms (2009-2012) [Thèse]. Science politique : Bordeaux ; 2015.
- [13] https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19558/dt168_teo.fr.pdf
- [14] Cognet M, Hamel C, Moisy M. Santé des migrants en France : l'effet des discriminations liées à l'origine et au sexe. Revue européenne des migrations internationales. 2012:28(2);11-34.

Merci pour votre attention

