

**L'effet des formations interculturelles offertes aux professionnel·le·s en  
santé mentale sur leurs interventions faites auprès des usager·ère·s  
autochtones, maghrébin·e·s et noir·e·s du Nord de l'île de Montréal**

Par Mélissa Alexis

Thèse déposée à

L'École d'innovation sociale

En vue de l'obtention de la maîtrise en innovation sociale

Sous la direction de

Simon Tremblay-Pepin

Université Saint-Paul

Lundi 12 décembre 2022

## **Remerciements**

J'aimerais tout d'abord remercier les membres extraordinaires de l'Observatoire des communautés noires (Désiré Roachat et Habata Diallo) de m'avoir soutenue lors des moments difficiles. Un gros merci à mes amies Régine Faustin et Caroline Mercier qui ont su m'écouter et m'encourager tout au long de ce processus complexe. J'aimerais aussi remercier mon directeur de thèse Simon Tremblay-Pépin pour son support et pour m'avoir donné l'encadrement nécessaire pour la réalisation de cette thèse. Finalement, j'aimerais remercier mes parents qui ont toujours cru en moi.

## Résumé

L'arrivée massive d'immigrant·e·s et de réfugié·e·s en sol canadien a amené les professionnel·le·s de la santé mentale à remettre en question leurs pratiques. Confronté·e·s aux différences culturelles de leurs usager·ères, ces professionnel·le·s en relation d'aide se sentent souvent démuni·e·s lorsqu'il est question de leur offrir des services adaptés à leurs besoins. Ce manque de compétences peut, par conséquent, amener certain·e·s professionnel·le·s à avoir des comportements discriminatoires et racistes envers certaines communautés culturelles.

Cette recherche documentaire et qualitative se veut émancipatrice. Elle cherche à comprendre, tout d'abord, comment se manifeste le racisme systémique dans les établissements hospitaliers et scolaires. Par la suite, elle cherche à vérifier dans quelle mesure les formations interculturelles proposées aux professionnel·le·s en relation d'aide lors de leur parcours académique et professionnel peuvent aider à lutter contre le racisme systémique et, par la même occasion, répondre aux besoins particuliers de ces communautés racisées.

**Mots-clés :** Racisme systémique, communautés racisées, santé, éducation, formation interculturelle

# Table des matières

Remerciements.....	i
Résumé.....	ii
Liste des abréviations.....	ix
Chapitre 1 — Problématique et recension des écrits .....	4
1.1    Problématique.....	4
1.1.1    Hypothèse .....	7
1.2    Recension des écrits .....	7
1.2.1    Immigration et diversité culturelle au Canada et au Québec .....	7
1.2.2    Portrait de la santé mentale et des services sociaux au Québec.....	9
1.2.3    Santé mentale et diversité culturelle .....	10
1.2.4    Le racisme systémique au Canada .....	13
1.2.5    Formation des professionnel-le-s travaillant dans un contexte interculturel.....	22
1.3    Limites du matériel utilisé.....	31
Chapitre 2 — Cadre théorique .....	32
2.1    Racialisation.....	32
2.1.1    Le racisme systémique.....	32
2.1.2    Racisme systémique ou discrimination systémique ?.....	34
2.1.3    Nouvelle définition du racisme systémique .....	35

2.2	Autres concepts .....	37
2.2.1	Les concepts reliés au racisme systémique .....	38
2.2.2	La diversité culturelle .....	40
2.2.3	Les professionnel·le·s en relation d'aide.....	43
Chapitre 3 — Méthodologie de la recherche .....		45
3.1	Recherche documentaire et qualitative .....	45
3.2	La population à l'étude et mode de recrutement .....	46
3.3	L'analyse des données recueillies .....	47
3.4	Les limites de la recherche .....	47
3.5	Les normes éthiques .....	48
Chapitre 4 – Les résultats.....		49
4.1	Les résultats de la recherche documentaire.....	49
4.1.1	Les formations offertes par les ordres professionnels.....	49
4.1.2	Les programmes universitaires .....	53
4.1.3	Formations interculturelles offertes par les employeur·euse·s .....	61
4.2	Résultats des entrevues.....	64
4.2.1	Présentation des participant·e·s .....	64
4.2.2	Les particularités de la clientèle racisée.....	67
4.2.3	Les formations et les ressources interculturelles obtenues dans le cadre académique et professionnel.....	71

4.2.4	Besoins en matière de formations et de ressources.....	74
4.2.5	Exemples de situations, d’actions, de décisions, de pratiques, de politiques ou de procédures discriminatoires ou racistes dont les personnes interviewées ont été témoins et qui ont porté préjudice à un·e de leurs usager·ère·s provenant d’une communauté racisée .....	80
Chapitre 5 Discussion .....		98
5.1	Les effets de la colonisation.....	99
5.2	Les manifestations du racisme systémique .....	101
5.2.1	La discrimination directe .....	102
5.2.2	La discrimination indirecte.....	104
5.3	Les formations interculturelles.....	108
5.3.3	La formation ne règle pas tout.....	112
Conclusion .....		114
6.1	La discrimination.....	115
6.2	L’efficacité des formations interculturelles.....	116
6.3	Recommandations .....	118
Bibliographie.....		121
Annexes.....		129
Annexe A : Questionnaire des participants .....		129
Annexe B.....		130

Annexe C..... 140

## **Liste des annexes :**

**A :** Questionnaire des participants

**B :** Listes de cours interculturelles offertes dans les universités québécoises pour les programmes en travail social, en psychologie et en psychoéducation

**C :** Demande d'accès à l'information du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

## Liste des abréviations

Bac : baccalauréat

CDPDJ : commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

DSM- 5 : Diagnostic and Statistical Manual ou Mental Disorders

M. Sc : Maîtrise

MEES : ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux

OPP : Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

OPQ : Ordre des psychologues du Québec

OTSTCFQ : Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

UConcordia : Université Concordia

UdeM : Université de Montréal

ULaval : Université Laval

UMcGill : Université McGill

UQAC : Université du Québec à Chicoutimi

UQAM : Université du Québec à Montréal

UQAR : Université du Québec à Rimouski

UQAT : Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQO : Université du Québec en Outaouais

UQTR : Université du Québec à Trois-Rivières

USherbrooke : Université Sherbrooke

## **Introduction**

Les crimes haineux envers les communautés noires (+92%), autochtones (+152%) et asiatiques (+301%) ont connu une hausse exponentielle en 2020. La pandémie de la COVID-19 a, de plus, fait ressortir différentes problématiques systémiques auxquelles les communautés issues de la diversité sont confrontées (Moreau et Wang, 2022 : 4-8). En plus des obstacles socio-économiques causés par la pandémie, les taux élevés d'infections et de décès, les mesures de distanciations sociales ont aussi contribué à l'isolement et à l'exacerbation des problèmes de santé mentale chez les immigrants et les réfugiés (Bastien et al., 2022 : 4).

Malheureusement, ces communautés « font face à d'énormes obstacles en ce qui concerne l'accessibilité des services de santé mentale au Québec et ailleurs » (Rousseau, 2020 : 14). Celles-ci hésitent, de ce fait, à consulter des professionnels de santé mentale « en raison de leur barrière linguistique et des expériences directes ou indirectes de discrimination vécues dans les services de santé et les services sociaux » (Rousseau, 2020 : 14).

Les professionnel-le-s en santé mentale, de leur côté, sont confronté-e-s à une augmentation des demandes de la part des usager-ère-s provenant de la diversité culturelle. Ces intervenant-e-s qui sont malheureusement peu formé-e-s, ont de la difficulté à s'adapter à la réalité de ces communautés (Johnson-Lafleur 2016 : 8). Cette lacune peut alors amener plusieurs professionnel-le-s en relation d'aide à avoir des comportements discriminatoires (Johnson-Lafleur 2016 : 8,10,11).

Bien que le premier ministre Justin Trudeau ait affirmé publiquement l'existence du racisme systémique dans les institutions canadiennes, le premier ministre québécois,

François Legault refuse de le reconnaître (Larin,2020). Ce débat nous amène, par conséquent, à nous pencher sur le racisme systémique présent dans les établissements publics de santé et d'éducation du nord de l'île de Montréal, offrant des services de santé mentale. Ce phénomène qui découle de la colonisation est basé sur un processus de racialisation qui hiérarchise les différentes communautés selon des critères biologiques, linguistiques, culturels et religieux (Telep, 2021 : 1). Celui-ci contribue, dès lors, à l'exclusion, à la stigmatisation des communautés racisées et au maintien de rapports de pouvoir inégalitaires dans la société québécoise (Pierre et Bosset, 2020 : 24-25).

L'approche systémique du racisme qui sera privilégiée, dans cette thèse, fait référence aux mécanismes permettant la production et le maintien des inégalités au sein d'une société donnée (Dhume, 2016 : 6). Cette approche nous permettra de comprendre comment se manifeste le racisme systémique dans ces institutions et comment les formations interculturelles offertes durant le parcours académique et professionnel des travailleur·euse·s sociaux·ales, des psychoéducateur·trice·s et des psychologues peuvent les aider à faire des interventions appropriées auprès des communautés racisées.

Les communautés racisées, au même titre que le reste de la population québécoise, ont le droit de bénéficier de soins et de services de qualité. Nous croyons, ainsi, que les universités, les établissements scolaires et de santé ainsi que les ordres professionnels qui sont régis par le gouvernement québécois ont un rôle primordial à jouer dans la lutte contre le racisme systémique et dans la dissémination des formations interculturelles auprès des professionnels en relation d'aide. En s'impliquant activement dans le développement des compétences de ces professionnels, les institutions pourront donc réduire les problèmes

d'accessibilité chez les populations racisées et par le fait même contribuer collectivement à un changement social.

Notre thèse sera séparée en cinq chapitres. Le premier portera sur la problématique et la revue de littérature. Cette dernière se concentrera sur des articles portant sur le racisme systémique, la santé mentale des communautés culturelles ainsi que les formations offertes aux professionnel-le-s en relation d'aide travaillant dans un contexte interculturel. Le deuxième chapitre portera sur notre cadre théorique. Nous allons y présenter divers concepts en lien avec la racialisation, le racisme systémique ainsi que la discrimination. Dans le chapitre trois, nous présenterons notre méthodologie. Celle-ci a été fondée sur une recherche documentaire et sur des entrevues réalisées auprès de trois travailleur-euse-s sociaux·ales, trois psychoéducateur-trice-s et trois psychologues. Cette recherche nous a permis d'analyser l'ensemble des formations interculturelles offertes dans les programmes d'études universitaires, les ordres professionnels ainsi que chez les employeur-euse-s de notre échantillon. Les entrevues, pour leur part, nous ont permis de vérifier s'il y a une corrélation entre ce que nous avons découvert lors de notre recherche documentaire et la réalité de ces professionnel-le-s sur le terrain. Le quatrième chapitre présentera l'ensemble de nos résultats. Le cinquième chapitre portera, finalement, sur une discussion lancée autour de notre collecte de données, notre recension des écrits ainsi que de notre cadre théorique.

# Chapitre 1 — Problématique et recension des écrits

## 1.1 Problématique

### Le cas de Joyce Echaquan

Le 28 septembre 2020, admise pour des douleurs à l'estomac et souffrant de problèmes cardiaques, Joyce Echaquan a perdu la vie dans des circonstances nébuleuses. Avant son décès, la jeune autochtone de la communauté atikamekw de Manawan diffuse, sur Facebook, une vidéo troublante de son hospitalisation au Centre hospitalier de Lanaudière. Sur cette vidéo, elle semble confuse et se plaint d'avoir été surmédicamentée. Elle demande, par ailleurs, à plusieurs reprises de l'aide au personnel hospitalier, en vain (Bellerose, 2020).

On entend, sur la vidéo, l'un des employés lui murmurer : « Esti d'épaisse de tabarnouche... C'est mieux mort ça. As-tu fini de niaiser... câlisse ? ... C'est meilleur pour fourrer qu'autre chose, pis on paie pour ça. Qui tu penses qui paie pour ça ? ». Peu de temps après les commentaires désobligeants et l'inaction des employé-e-s, Joyce Echaquan décède suite à une réaction allergique à la morphine (Bellerose, 2020).

À la suite de ce décès, le Collège des Médecins du Québec a reconnu publiquement, le 1er mai 2021, la présence du racisme systémique dans le système de santé québécois. Le président de l'association, le Dr Mauril Gaudreault, affirme que le racisme systémique est « un mal encore trop présent au sein de notre société, celui engendré par les iniquités dues à des barrières culturelles nourries de préjugés que subissent les Autochtones, et de manière

plus large, nombre de personnes racisées » (Carrier, 2021). Il propose, par conséquent, au gouvernement provincial l'adoption du principe de Joyce. Ce principe a été élaboré par le Grand Conseil de la Nation atikamekw et la communauté de Manawan et vise à assurer aux communautés autochtones un accès équitable aux services sociaux et aux soins de santé dans les établissements du Québec. En plus de l'adoption du principe, le Grand Conseil réclame au gouvernement la création d'un poste d'ombudsman et l'obligation de suivre les formations sur les réalités autochtones aux professionnel·s du réseau de santé (Carrier, 2021).

Les circonstances entourant le décès de Joyce Echaquan nous amènent à nous questionner sur l'existence du racisme systémique dans les institutions québécoises. Dans un rapport de Paroles d'excluEs, intitulé *Droit à la ville : Montréal-Nord entre disparités territoriales et racisme systémique vécu*, Selma Tannouche Bennani et Leslie Touré Kapo (2019), nous apprennent qu'à Montréal-Nord, par exemple, il n'est pas rare que des groupes minoritaires soient victimes de racisme ou de discrimination lorsqu'ils bénéficient de service de la part des employé·e·s travaillant dans des établissements publics québécois.

Il existe, à l'heure actuelle, des divergences de positionnement entre le gouvernement fédéral et le gouvernement du Québec sur la question du racisme systémique. Alors que le premier ministre du Canada, Justin Trudeau, a reconnu la présence de racisme systémique dans les institutions canadiennes, le premier ministre québécois, François Legault, pour sa part, reconnaît l'existence du racisme et du profilage racial au Québec, mais pas celle du racisme systémique (Larin, 2020).

En juin 2020, la mairesse de Montréal, Valérie Plante, tout comme le premier ministre Trudeau, a reconnu publiquement l'existence du racisme et de la discrimination systémique dans les structures de la ville. Pour faire face à cette situation, Valérie Plante a créé un poste de commissaire à la lutte au racisme et aux discriminations systémiques. Celui-ci a pour mission d'élaborer un plan d'action afin de combattre ces problématiques (La Presse canadienne, 2020).

Le 9 juillet 2020, la section de psychiatrie transculturelle de l'Association des psychiatres du Canada a diffusé une déclaration de principe dans le but de sensibiliser les institutions au pouvoir sur les inégalités que vivent les personnes opprimées. Cette association qui a admis l'existence des préjugés dans la théorie et la pratique en santé mentale suggère, pour remédier à la situation, une reformulation des programmes et de la pratique (Kirmayer et *al.*, 2020).

Comme il a été mentionné, plusieurs institutions confirment l'existence du racisme systémique dans les structures et les institutions québécoises. Nous souhaitons, alors, comprendre comment celui-ci se manifeste dans les services en santé mentale au niveau du système de santé et services sociaux et du système scolaire.

Étant donné que le grand Conseil de la Nation atikamekw et la communauté de Manawan croient que les formations interculturelles peuvent aider à combattre le racisme systémique, il serait intéressant de vérifier dans quelle mesure ces formations reçues par les travailleurs·euses·ales, des psychoéducateur·trice·s et des psychologues du Nord de l'île de Montréal peuvent les aider à faire des interventions appropriées auprès des communautés racisées.

### **1.1.1 Hypothèse**

Nous défendons l'hypothèse selon laquelle les travailleur·euse·s sociaux·ales, les psychoéducateur·trice·s ainsi que les psychologues, du Nord de Montréal ne reçoivent pas assez de formations interculturelles lors de leur parcours académique et professionnel. Ce manque de compétences interculturelles peut, alors, conduire à la discrimination de certaines de ces communautés racisées telles que celle des Autochtones, des Maghrébins·e·s et des Noir·e·s.

## **1.2 Recension des écrits**

### **1.2.1 Immigration et diversité culturelle au Canada et au Québec**

#### Canada

Selon les projections de Statistique Canada, d'ici 2036, les immigrant·e·s représenteront entre 25 % et 30 % de la population canadienne. De plus, d'ici là, la somme des immigrant·e·s et des personnes de deuxième génération (les personnes non immigrantes dont au moins un parent est né à l'étranger) pourrait représenter près de 50 % de la population canadienne (Statistique Canada, 2017).

#### Québec

Le Québec se distingue des autres provinces, entre autres, par sa langue officielle ainsi que par ses pouvoirs de sélection des pays de provenance des immigrant·e·s. En 2011, la proportion des immigrant·e·s au Québec représentait 12,7 % de la population. D'ici 2036, Statistique Canada estime que celle-ci se situera plutôt entre 17 % et 22 % de la population

québécoise. Par ailleurs, d'ici 2036 on estime que 30 % des immigrant-e-s proviendront de l'Afrique et 22 % des autres pays de l'Amérique. Ainsi, le Québec est et restera moins diversifié sur le plan ethnoculturel que le reste du Canada (Statistique Canada, 2017).

### Montréal

Puisque cette thèse porte sur les interventions faites auprès des communautés racisées du Nord de Montréal, nous allons présenter des données démographiques sur les communautés culturelles vivant à Montréal. Près de 2 millions de personnes, soit 21 % de la population québécoise, vivent sur l'île-de-Montréal. Selon le recensement de 2016, 59 % de la population de Montréal provient de l'étranger ou compte un parent né à l'étranger. (Ville de Montréal, 2018).

Il existe plus de 120 communautés culturelles à Montréal. Les principaux lieux de naissance de la population immigrée sont l'Europe (37 %), l'Asie (29,5 %), l'Amérique (21 %) et l'Afrique (12,4 %) (Statistique Canada, 2017). Les deux premières places du palmarès des identités nationales les plus nombreuses sont occupées par les Haïtiens et les Algériens. Les immigrants nés en Haïti sont le groupe national le plus nombreux à Montréal. Les Haïtiens représentent près de 8 % de la population immigrante, soit 50 155 personnes, suivies par les Algériens qui représentent un peu plus de 6 % des Montréalais nés à l'étranger (Immigration, francisation et intégration, 2019).

Les immigrant-e-s né-e-s en Haïti résident principalement dans les arrondissements de l'est de Montréal suivant : Montréal-Nord, Rivière-des-Praires-Pointe-aux-Trembles, Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension, Ahuntsic-Cartierville et Saint-Léonard (Ville de Montréal, 2017). Les immigrant-e-s originaires d'Algérie habitent principalement dans les

arrondissements suivants : Rosemont—La Petite-Patrie, Montréal-Nord, Saint-Léonard, Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension et Ahuntsic-Cartierville (Ville de Montréal, 2019).

### **1.2.2 Portrait de la santé mentale et des services sociaux au Québec**

D'après le plan d'action 2015-2020 en santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, les services de santé mentale sont ceux qui demandent les déboursés les plus importants pour les patients. Par exemple, on y apprend qu'en Ontario, les dépenses privées reliées aux maladies mentales sont beaucoup plus importantes que celles de tous les types de cancer réunis (MSSS, 2017 : 5).

Du côté du Québec, bien que le MSSS estime que près de 20 % de la population québécoise (1 715 155 personnes) souffrirait d'une maladie mentale, moins de la moitié consulterait un professionnel de la santé à cet effet. Les troubles anxieux et le trouble dépressif représentent, à eux seuls, 65 % de l'ensemble des problèmes de santé mentale diagnostiqués. On apprend, de plus, que les femmes sont plus susceptibles de souffrir d'un trouble mental que les hommes (MSSS, 2017 : 3-4). Par ailleurs, le MSSS a remarqué, au cours des dix dernières années, une augmentation des troubles de santé mentale chez les personnes âgées de 20 ans et moins. Les troubles mentaux représentent également l'une des principales causes d'hospitalisation chez les 15 à 24 ans. La moitié des troubles de santé mentale apparaissent avant 14 ans et 75 % de ceux-ci avant l'âge de 22 ans (MSSS, 2017 : 4).

Il existe deux services gratuits mis en place dans le but de répondre à la demande en matière d'aide psychosocial et d'aide en santé mentale. Les citoyen-e-s peuvent alors passer par

l'accueil psychosocial ou le guichet d'accès en santé mentale pour adulte (GASMA) (CNIM, 2021). Puisque personne n'est à l'abri de situations difficiles, l'accueil psychosocial a été créé afin de soutenir la population concernée. Que ce soit au sujet de problèmes familiaux, d'une rupture amoureuse ou de problèmes de violence conjugale, les intervenant-e-s psychosociaux·ales peuvent offrir aux usager·ère·s, sans la référence d'un-e médecin, du soutien, de l'information ou encore de l'aide dans le but de trouver des ressources qui répondent à leurs besoins. Les personnes désirant avoir de l'assistance ou avoir simplement accès à une personne à qui parler peuvent contacter ou se présenter directement à l'accueil psychosocial de leur quartier. Les intervenant-e-s peuvent alors les assister ou les référer au besoin vers des spécialistes en santé mentale ou des organismes communautaires (CNIM, 2021).

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale qui désirent recevoir de l'aide d'un-e spécialiste peuvent passer par le GASMA. En ayant en main la référence d'un-e médecin ou d'un-e professionnel-le de la santé, les usager·ère·s peuvent bénéficier de l'aide d'une équipe multidisciplinaire de spécialistes en santé mentale (CNIM, 2021). Les clinicien-ne-s du guichet établiront, par la suite, une priorisation des cas, selon les critères d'urgence définis. (CNIM, 2021)

### **1.2.3 Santé mentale et diversité culturelle**

Dans le texte *L'accessibilité des services aux communautés culturelles : un principe ou une réalité ?* publié en 1988, Nicole Boucher, travailleuse sociale, nous apprend que :

La responsabilité des services de santé et des services sociaux est de rendre accessible à toute personne, d'une façon continue et pendant toute sa vie, la gamme complète des services de santé et des services sociaux, y compris la prévention et la réadaptation, de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physiques, psychiques et sociaux (Boucher, 1988 : 455).

En revanche, selon l'auteure, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a de la difficulté à desservir les différentes communautés culturelles. Ces obstacles se manifestent, entre autres, par un manque de diffusion de l'information, une faible présence des communautés culturelles dans le réseau de santé et, surtout, par des barrières linguistiques et culturelles entre les usagers et les membres du personnel (Boucher, 1988 : 455). Nous pouvons alors affirmer que ces difficultés rencontrées par le MSSS, en matière de diversité culturelle, ne sont pas récentes.

Selon une étude de comparabilité sur 12 types de soins, menée dans 25 CISSS et CIUSSS du Québec, réalisée par l'École de santé publique de l'Université de Montréal (EPSUM) et l'Institut de recherche en santé publique (IRSPUM), il existerait des problèmes d'accessibilité dans plusieurs types de soins. L'accessibilité est problématique dans la plupart des CISSS et CIUSSS en ce qui concerne les services d'urgence, les services psychosociaux et les services en santé mentale ainsi que les services pour les personnes âgées (EPSUM et IRSPUM, 2018). Bien que le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) ait pour mission d'adapter les soins et services à tout le monde, certains groupes de la société tels que les personnes souffrant de problème de santé mentale

ou les usager·ère·s des communautés ethnoculturelles rencontrent néanmoins des difficultés d'accès aux services en santé et service sociaux (ESPUM et IRSPUM, 2018).

Janique Johnson-Lafleur (2016) constate que les intervenant·e·s en santé mentale sont confronté·e·s à une nouvelle réalité qui engendre souvent des difficultés cliniques. Puisque ces personnes font face à une augmentation des usager·ère·s provenant de la diversité culturelle, les clinicien·e·s témoignent vivre des difficultés dans le cadre de leur travail. Ces usager·ère·s, avec lequel·e·s ils et elles ne partagent pas nécessairement les mêmes référents culturels, ont amené ces professionnel·le·s de la santé mentale à revoir leur type d'intervention. Ces dernier·ère·s sont conscient·e·s de n'être pas toujours en mesure de répondre aux besoins de leurs usager·ère·s et manifestent, alors, le désir de développer davantage leurs compétences interculturelles afin de faire de meilleures interventions (Johnson-Lafleur 2016 : 8).

Jonhson-Lafleur considère que bien que la discrimination de nature raciale ainsi que le racisme dans nos institutions soient des sujets difficiles à aborder, il est important d'en parler, puisque leur présence se fait sentir dans les soins de santé mentale. Les préjugés raciaux ainsi que les attitudes hostiles portées envers certaines communautés peuvent, par ailleurs, avoir des conséquences sur la qualité et l'accessibilité à des soins et services (Jonhson-Lafleur, 2016 : 10-11).

Cette nouvelle réalité culturelle est un défi pour les clinicien·ne·s et les oblige à considérer les différences au niveau de leurs référents culturels. Johnson-Lafleur affirme que le fait d'ignorer les particularités culturelles d'un·e usager·ère peut avoir des conséquences graves sur la qualité des soins et services qui lui sont donnés. Cela peut alors causer des erreurs

de diagnostic, une mauvaise évaluation de la situation ou même un plan d'intervention inapproprié (Jonhson-Lafleur, 2016 : 8).

Au Québec, il existe différents services d'accompagnement et de ressources pour les intervenant-e-s et clinicien-ne-s en matière de diversité culturelle comme des banques d'interprètes, médiateurs et médiatrices culturel-le-s et de la formation, mais ces ressources, selon l'auteure, ne sont pas suffisantes (Jonhson-Lafleur, 2016 : 9).

Janique Jonhson-Lafleur souligne, par ailleurs, qu'il existe du racisme dans le système de santé québécois. Celui-ci est renforcé par un manque d'encadrement et de ressources en matière de diversité qui nuit non seulement au bien-être des usagers, mais aussi aux interventions des clinicien-ne-s. Selon elle, il est donc impératif, pour le bien de tous et toutes, de mieux encadrer les professionnel-le-s de la santé et de leur offrir des ressources ainsi que des formations dans le but de les amener à intégrer le contexte culturel des patient-e-s dans leurs pratiques (Jonhson-Lafleur, 2016 : 9).

#### **1.2.4 Le racisme systémique au Canada**

Le racisme systémique touche particulièrement les communautés ethnoculturelles qui vivent en sol canadien. Ce phénomène a pour conséquence de maintenir des différences entre les groupes telles que les disparités de revenus, les inégalités dans l'accès à des emplois de qualité et les disparités dans l'accès aux mécanismes de protection sociale tels que la santé, l'éducation et le logement, etc. (Salamanca, 2018).

#### **1.2.4.1 Au niveau de la santé**

Dans le mémoire sur le racisme systémique de la Fédération étudiante collégiale du Québec, Deka Ibrahim montre qu'au niveau de la santé, les membres des minorités visibles, particulièrement les communautés autochtones, reçoivent quotidiennement des soins et services de moindre qualité que la population majoritaire. Ibrahim nous explique que plusieurs usagers de la diversité culturelle ont témoigné avoir été victimes de mauvais traitements de la part du personnel médical. Bien que des plaintes aient été déposées au niveau de la direction des CISSS et des CIUSSS, celles-ci n'ont pas été prises au sérieux. « Ainsi, sept CISSS et CIUSSS ont repéré 32 plaintes formulées par des Autochtones entre 2015 et 2021 ». Du côté des communautés noires, celles-ci dénoncent les mauvais traitements reçus lors de leur passage à un établissement hospitalier (Ibrahim, 2021).

#### **1.2.4.2 Au niveau du système d'éducation**

Ibrahim nous explique aussi que les élèves issus de la diversité culturelle qui fréquentent des écoles où la population étudiante est majoritairement blanche sont plus susceptibles de vivre de la discrimination. Celle-ci se manifeste souvent par des remarques désobligeantes sur leurs caractéristiques physiques. De plus, l'auteur affirme que les cours suivis par les étudiants du secondaire sont eurocentriques et ne sont pas représentatifs de la nouvelle image multiethnique du Québec (Ibrahim, 2021 : 16). Le fait que les programmes scolaires soient conçus par et pour les Québécois « de souche » et que les élèves des communautés culturelles soient victimes de remarques racistes a des conséquences négatives sur l'estime de soi et le développement des jeunes (Ibrahim, 2021).

### **1.2.4.3 Les Peuples autochtones**

Souvent réduites à vivre sur des réserves ou des territoires éloignés, les Premières Nations font partie des communautés les plus marginalisées du Canada. On remarque depuis quelques années, un exode des membres des communautés autochtones vers les villes. Au Québec, on retrouve une population importante de Premières Nations dans plusieurs villes québécoises telles que Montréal, Val-d'Or et La Tuque (Bergeron, 2019). À l'heure actuelle, il y aurait 13 100 autochtones sur le territoire de Montréal. Cela fait, de Montréal, la municipalité qui accueille le plus grand nombre de personnes s'identifiant aux Premières Nations au Québec (Santé Montréal, 2020).

Les Premières Nations sont des communautés parmi les plus vulnérables du Canada. Au début de la colonisation et pendant près de deux siècles, les colonies eurodescendantes entretiennent avec les différentes tribus autochtones des relations paisibles basées sur des échanges commerciaux. Après l'indépendance des États-Unis en 1776, leurs relations se détériorent. Les colonies américaines ainsi que les colonies britanniques du Canada accélèrent la colonisation du Nord de l'Amérique (Rusell, 2017 : 98-99). Celles-ci rencontrent cependant sur leur route ce qui leur apparaît comme un obstacle de taille : les Premières Nations. Ces dernières qui occupent des territoires, depuis plusieurs siècles, sont maintenant considérées comme des menaces dont il faut se débarrasser (Rusell, 2017 : 100). En 1841, pour faire face à ce « problème », l'Angleterre, qui contrôle à l'époque les colonies canadiennes, décide de procéder à l'isolement et à l'assimilation des peuples autochtones. Tandis que certains sont réduits à l'esclavage, d'autres sont envoyés sur des réserves ou des territoires isolés où ils vivent dans des conditions exécrables. Afin de

détruire l'identité autochtone, les enfants sont séparés de leurs familles et sont placés dans des pensionnats religieux (Rusell, 2017 : 100).

En 1867, l'Acte de l'Amérique du Nord britannique (AANB) donne au gouvernement fédéral le pouvoir de gérer et de contrôler les peuples autochtones ainsi que leurs territoires. Les Premières Nations sont alors dominées, surveillées et n'ont pas de droits politiques ou juridiques. De plus, elles sont dépossédées de leurs terres qui leur sont dorénavant louées. Les femmes perdent aussi leur droit à leur statut de Premières Nations lorsqu'elles se marient à l'extérieur de la communauté (Rusell, 2017 : 100).

Dans les années 1980, la situation des autochtones reste catastrophique. Les réserves sont peu financées et tous les aspects de leur vie sont réglementés et bureaucratisés. En 1982, les Premières Nations se mobilisent et font pression sur Londres afin de rétablir leurs droits ainsi que les traités existants, mais leurs tentatives de négociations échouent (Rusell, 2017 : 102).

D'après le recensement de Statistique Canada de 2016 :

On dénombrait 34 745 Autochtones à Montréal, ce qui représentait 0,9 % de la population. La majorité de la population autochtone a déclaré avoir une seule identité autochtone, c'est-à-dire Premières Nations, Métis ou Inuks (Inuits). Parmi les Autochtones à Montréal, 46,4 % (16 130) étaient des Premières Nations, 44,5 % (15 455) étaient Métis et 2,8 % ( 975) étaient Inuits. (Statistique Canada, 2016)

Après des siècles de maltraitance et de contrôle par la métropole britannique, l'Église et les gouvernements canadiens, plusieurs communautés et langues autochtones sont,

aujourd'hui, menacées de disparition (Russell, 2017 : 103). Le cas de Joyce Echaquan nous fait réaliser que bien que les années aient passé, le traitement offert aux membres des communautés autochtones reste toujours déplorable.

Dans le même ordre d'idées, dans le texte *First Peoples, second class treatment : The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada*, les auteurs Allan et Smylie (2015) nous présentent les résultats d'une recherche de Sannie Y. Tang & Annette J. Browne sur les effets des stéréotypes sur les communautés autochtones. Les soins et services de santé que reçoivent ces communautés seraient, encore aujourd'hui, largement affectés par ces stéréotypes. D'après les entrevues réalisées auprès des membres de communautés autochtones, ces chercheur-e-s constatent que plusieurs personnes se sont vu refuser des traitements ou l'accès aux établissements de santé à cause des préjugés que le personnel de santé éprouvait envers elles. Elles ont, entre autres, été accusées d'être en état d'ébriété, d'être pauvres ou d'être des trouble-fête. Certaines ont été blâmées pour leur état de santé et se sont même vu refuser leur entrée à l'hôpital (Allan et Smylie, 2015 : 9).

#### Le cas de Brian Sinclair

Allan et Smylie nous présentent également le cas de Brian Sinclair, un exemple de discrimination vécu par les communautés autochtones dans le système de santé. En 2008, M. Sinclair se présente au *Health Sciences Centre Winnipeg* pour une infection à la vessie. Après près de 34 heures d'attente à l'urgence, cet autochtone de 45 ans est finalement mort sans avoir été vu par un professionnel de la santé, malgré le fait qu'il se plaignait de ses douleurs et qu'il a vomi à plusieurs reprises. Après une enquête, le chef de l'hôpital a nié le rôle des préjugés et du racisme systémique dans la mort de M. Sinclair malgré le fait que

le personnel de l'établissement a reconnu avoir cru que ce dernier était un sans-abri qui était venu se réchauffer à l'urgence (Allan et Smylie, 2015 : 9-10). Selon les auteur-e-s, le cas de M. Sinclair met en évidence les impacts que peuvent avoir le racisme systémique, la discrimination et les préjugés sur la santé et la sécurité des communautés autochtones.

#### **1.2.4.4 Les communautés noires**

Le premier esclave noir qui arrive sur le sol canadien se nomme Olivier Le Jeune. Celui-ci est amené en 1628 sur le territoire de la Nouvelle-France (Maynard, 2018). Robyn Maynard, qui est écrivaine et activiste, nous apprend même qu'à Montréal, posséder des esclaves noir-e-s était très populaire. En plus de participer à la croissance économique de la colonie, le fait de posséder des esclaves noir-e-s reflète un statut social élevé (Maynard, 2018 : 31).

Elle nous explique, entre autres, que les esclaves de la Nouvelle-France vivent dans des conditions inhumaines. Ces personnes sont souvent brutalisé-e-s, abusé-e-s psychologiquement et physiquement. De plus, l'auteur nous apprend que les viols des esclaves noires sont normalisés et acceptés dans la colonie. Bien que la loi sur l'abolition de l'esclavage entre en vigueur en 1834, les conditions des communautés noires restent encore précaires (Maynard, 2018 : 32-33).

Suite à l'abolition de l'esclavage, la ségrégation a joué un rôle important dans la continuité de la domination de la suprématie blanche sur les communautés noires. Des lois telles que l'Acte d'Union de 1840 privent les enfants noir-e-s de fréquenter des établissements scolaires de l'ouest du Canada (le dernier établissement scolaire de ce genre a fermé ses

portes en 1983) (Maynard, 2018 : 48-50). Après la Deuxième Guerre mondiale, en plus de la ségrégation scolaire, les membres des communautés noires sont soumis à des conditions de travail inhumaines, à une surveillance accrue et des couvre-feux (Maynard, 2018 : 54).

Cette surveillance accrue est justifiée par le fait que la population noire, depuis le temps de l'esclavage, est vue par la population canadienne comme étant dangereuse et indésirable. L'homme noir est vu comme étant un délinquant sexuel et un criminel tandis que la femme noire, pour sa part, est vue comme étant une charmeuse dépravée aux pulsions sexuelles démesurées. Les communautés noires deviennent, au même titre que les autochtones, des exclus de la société. Les hommes noirs représentent alors une menace pour la chasteté des femmes blanches et les femmes noires sont exclues de peur que leur sexualité débridée ne corrompe les hommes blancs (Maynard, 2018 : 58-60).

Bien que le Canada ait une réputation de terre d'accueil pour les réfugié-e-s, les personnes racisées, particulièrement des communautés noires, sont encore vues comme étant une population de seconde classe aux yeux des Canadiens (Maynard, 2018 : 288-290).

D'après le *Rapport de 2011 de la consultation sur le profilage racial et ses conséquences* réalisé par la *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec* (CDPDJ), les jeunes noir-e-s sont souvent victimes de profilage racial par des agent-e-s des services de l'ordre ou des services de sécurité privés (Louis, 2020).

Henri Dorvil dans *Inégalités sociales en santé le cas spécifique de la santé mentale* (2007 : 44) nous explique que les établissements en santé mentale adoptent une approche plus disciplinaire et punitive avec les usager-ère-s provenant des communautés noires. Les

ressortissant·e·s des Caraïbes, par exemple, sont plus susceptibles que le reste de la population d'être placé·e·s de force par les policiers dans les hôpitaux psychiatriques.

La Clinique transculturelle de psychiatrie de l'hôpital Jean-Talon à Montréal, le Center for Addiction and Mental Health de Toronto et la Fondation canadienne des relations raciales ont confirmé que leurs usager·ère·s de descendance africaine sont généralement surreprésenté·e·s dans les services imposés (maison de détention, centres jeunesse, garde en établissement, etc.). (Dorvil, 2007 : 44)

### Le cas de Jean René Junior Olivier

Le 1<sup>er</sup> août 2021, Marie-Mireille Bence, qui est d'origine haïtienne, compose le 911, car son fils de 37 ans est en état de crise. Ce dernier est confus et agité. À la suite de l'appel d'urgence, six policier·ère·s se présentent à la résidence de Repentigny de Mme Bence. Confronté·e·s à un homme en état de crise psychotique ayant à la main un couteau, les policier·ère·s tentent de le raisonner, mais en vain. M. Olivier, qui souffre de problèmes de santé mentale, n'est pas collaboratif et s'enfuit en courant. Pour une raison encore inconnue, celui-ci est atteint de trois balles au thorax tirées par des policier·ère·s et meurt en pleine rue (Lavoie, 2021).

Bien que l'enquête soit toujours en cours, plusieurs personnes tentent de comprendre comment un appel de routine a pu coûter la vie à un homme qui était en état de crise psychotique. La ville de Repentigny n'est pas à son premier cas de profilage racial (Lavoie, 2021). La Mairesse de Repentigny a reconnu formellement qu'il existe un grand problème de profilage racial au sein de sa ville et s'est engagée à lutter contre cette problématique (Trudel, 2021). Le député du NPD Alexandre Boulerice a dénoncé les événements

entourant la mort de M. Oliver. Pour cet homme politique, l'intervention des policier·ère·s chez Mme Bence est un exemple flagrant de racisme systémique subi de façon démesurée par les personnes noires et autochtones (Pirro, 2021).

#### **1.2.4.5 Le crime haineux envers les communautés musulmanes**

Les crimes haineux envers les musulman·e·s sont répandus au Canada. Dans l'article, *Anti-Muslim Violence, Hate Crime, and Victimization in Canada : A Study of Five Canadian Cities*, Mercier-Dalphonnd et Helly font une étude comparative sur la situation des musulman·e·s dans cinq villes canadiennes. Les auteur·e·s traitent de la montée des actes violents et haineux envers les musulman·e·s. Plusieurs musulman·e·s ont témoigné avoir subi du harcèlement et de la discrimination de la part de la population canadienne (Mercier-Dalphonnd et Helly, 2021 : 2).

Les auteur·e·s nous expliquent, de plus, que depuis les attentats du 11 septembre 2001, la méfiance envers les communautés musulmanes s'est accentuée. De plus, le débat sur les accommodements raisonnables a contribué à la montée des crimes haineux envers ces communautés. La Commission Bouchard-Taylor de 2007/2008 qui tenait des consultations publiques à travers le Québec sur les minorités religieuses a créé une division au sein de la population. D'après un sondage de Leger marketing de 2008, près de la moitié des Québécois avait une opinion négative sur les musulman·e·s (Mercier-Dalphonnd et Helly, 2021 : 6-7).

Mercier-Dalphonnd et Helly ont également remarqué qu'au Québec, les communautés musulmanes allophones et anglophones font face à plusieurs difficultés dues aux barrières

linguistiques et aux tensions sociales auxquelles elles font face. Ces obstacles contribuent alors à leur vulnérabilité et ont un impact sur leur développement économique. Le Québec est, selon les auteures, la province où les musulman-e-s vivent les plus grandes difficultés. Plusieurs participant-e-s ont témoigné avoir de la difficulté à trouver de l'emploi et de faire reconnaître leurs équivalences en matière de diplomation. Ces obstacles amènent certaines personnes immigrantes à retourner dans leur pays ou à tout simplement changer de province (Mercier-Dalphonc et Helly, 2021 : 13).

## **1.2.5 Formation des professionnel-le-s travaillant dans un contexte interculturel**

### **1.2.5.1 Guide de référence pour les professionnel-le-s en relation d'aide travaillant dans un contexte interculturel**

Les professionnel-le-s en relation d'aide, particulièrement les intervenant-e-s en santé mentale, font face à une augmentation des demandes en provenance des différentes communautés issues de l'immigration. Ces personnes doivent, par conséquent, trouver des moyens afin d'adapter leurs approches afin de favoriser l'adaptation et l'intégration de ces communautés à leur terre d'accueil (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 7-8).

Pour répondre à ce besoin, l'Association canadienne pour la santé mentale invite les intervenants à suivre des formations spécialisées sur des thèmes reliés à la diversité culturelle et à l'immigration. Cette association a mis sur pied, en 2010, un *guide de relations interculturelles en santé mentale* pour venir en aide aux intervenant-e-s qui travaillent auprès d'une clientèle multiculturelle provenant de l'immigration. Ce guide, qui

a pour objectif d'aider les praticien-ne-s à développer des aptitudes interculturelles, est fondé sur les principes de savoir-faire et savoir-être (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 7-8).

Le savoir-faire se définit par la capacité qu'ont les intervenant-e-s d'adapter leurs approches d'intervention en fonction du contexte, de la culture et des besoins de leurs usager-ère-s, tandis que le savoir-être est une aptitude que ces intervenant-e-s doivent développer pour leur permettre de prendre conscience du rôle qu'ont leurs valeurs ainsi que leur culture dans les relations et la façon dont ils et elles interagissent avec autrui (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 9).

Dans le but de développer ces aptitudes, l'association propose aux intervenant-e-s d'utiliser *l'approche interculturelle*. Basée sur la confiance et la compréhension mutuelle, cette approche développée par la chercheuse française Margalit Cohen-Émerique est basée sur trois démarches : la décentration, la découverte du cadre de références de l'autre et la négociation et la médiation (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 46).

Lorsqu'il fait face à un usager provenant de l'immigration ou d'une communauté culturelle donnée, l'intervenant-e en santé mentale et en services psychosociaux passe par un processus de décentration. Mme Cohen-Émerique suggère aux intervenant-e-s de développer leur savoir-être. Cette aptitude leur permettra alors de prendre conscience de leurs biais cognitifs et de leurs préjugés qui pourraient influencer leurs jugements et avoir un impact négatif sur leurs interventions. Par la suite, l'intervenant-e passe à l'étape de la découverte du cadre de référence de ses usager-ère-s. Elle nous explique que dans le but de faire des interventions plus efficaces et mieux adaptées aux réalités et aux besoins des

usagers provenant d'ailleurs, les intervenant-e-s doivent impérativement apprendre le maximum d'information sur leur culture, leurs valeurs et sur leurs référents culturels. La chercheuse nous explique, par ailleurs, qu'il se peut que l'intervenant-e se heurte à des conflits de valeurs et doit alors se rappeler que son usager-ère est son égal-e et doit impérativement trouver, de façon collaborative, des solutions qui respecteront les valeurs des deux parties. C'est ce que l'auteure appelle l'étape de la négociation et de la médiation (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 46-48).

### **1.2.5.2 Formations interculturelles pour les thérapeutes**

Dans leur livre *Addressing Race-Based Stress in Therapy with Black Clients : Using Multicultural and Dialectical Behavior Therapy* (2020), Monica Jonhson et Michelle L. Melton nous présentent les bonnes pratiques à avoir en présence d'usager-ère-s des communautés noires. Ces thérapeutes américaines nous apprennent, tout d'abord, que les clinicien-ne-s doivent impérativement se doter de formations en lien avec la diversité culturelle. Ces dernières leur seront utiles pour mieux saisir les besoins ainsi que les particularités de leurs patient-e-s noir-e-s. Ces formations leur permettront, de plus, de prendre conscience de leurs différences culturelles et des expériences racistes ou discriminatoires vécues (Jonhson, M., Melton, M., 2020 : 93).

Bien que peu de praticien-ne-s reçoivent des formations à propos des effets du racisme systémique sur la santé mentale des usager-ère-s issu-e-s des communautés noires, il est impératif pour les clinicien-ne-s de se sentir à l'aise d'aborder, avec leurs usager-ère-s, du sujet lors de leurs sessions thérapeutiques. On y apprend, par la suite, qu'il est normal que certain-e-s thérapeutes caucasien-ne-s, par exemple, soient inconfortables d'aborder le sujet

du racisme systémique avec leurs patient-e-s. Pourtant, aborder le thème du racisme ouvertement avec les patient-e-s permettra aux praticien-ne-s de leur créer un cadre sécuritaire où ils et elles se sentiront à l'aise de bâtir un lien de confiance. Refuser de parler de racisme avec les usagers des communautés noires renforcerait l'idée que le sujet est tabou et inapproprié (Jonhson, M., Melton, M., 2020 : 162).

Dans le but d'être de meilleur-e-s thérapeutes, les intervenant-e-s doivent rapidement pouvoir comprendre, détecter et changer leurs comportements contreproductifs qui pourraient causer un préjudice à leurs usager-ère-s de la diversité culturelle. Pour ce faire, ces professionnel-le-s en relation d'aide peuvent, grâce à la formation interculturelle, développer une sensibilité aux différences culturelles. Cela leur permettra, de cette manière, d'aller au-delà de leurs biais inconscients et de réduire, par la même occasion, les erreurs de jugement qu'ils et elles auraient pu commettre lors de leurs interventions (Jonhson, M., Melton, M., 2020 : 5-7).

### **1.2.5.3 Formations interculturelles dans un contexte scolaire**

Les institutions scolaires jouent un rôle primordial dans la reproduction des inégalités sociales présentes dans notre société capitaliste (Ismé et Saint-Victor, 2021). Celles-ci ont donc la responsabilité de mettre en place des mécanismes afin de lutter contre la discrimination et le racisme systémique. Chantal Ismé et Alain Saint-Victor, deux activistes du milieu communautaire font, dans leur article intitulé, *Système scolaire et racisme au Québec*, une analyse de l'organisation du vivre ensemble et de l'inclusion dans un contexte de racisme systémique (Ismé et Saint-Victor, 2021).

L'arrivée massive de nouveaux·elles arrivant·e·s a mené le Québec à s'intéresser aux enjeux reliés à l'immigration. Dans le milieu de l'éducation, plusieurs chercheur·euse·s internationaux·ales s'entendent sur l'importance pour les enseignant·e·s de comprendre et de s'intéresser à des sujets portant sur les communautés culturelles comme les inégalités sociales, les systèmes d'oppression, les processus liés à la migration, l'ethnicité et les mécanismes d'inclusion-exclusion comme le racisme ou la discrimination (Ismé et Saint-Victor, 2021).

Dans les années 1990, le gouvernement a proposé une formation obligatoire à tout le personnel des établissements d'enseignement dans le but de tenir compte des enjeux de diversité et de vivre ensemble dans la formation initiale à l'enseignement. Si on est conscient que l'école est un des lieux où les élèves se forment culturellement, cette initiative, qui avait pour but de répondre aux besoins des élèves du primaire et du secondaire, permettait aux enseignants de faire face aux défis éducatifs qu'amène l'immigration (Larochelle-Audet et al., 2016 : 175).

Bien que cette initiative figure dans plusieurs plans d'action du gouvernement, plusieurs enseignant·e·s quittent malheureusement les bancs d'école sans avoir reçu de formation interculturelle ou sur le racisme. Plusieurs universitaires affirment que cet échec est lié au manque de considération de la diversité culturelle dans le référentiel de compétences professionnelles rédigé par le ministère de l'Éducation du Québec (Larochelle-Audet et al., 2016 : 176).

En 2013, un groupe de travail interuniversitaire s'est intéressé aux compétences interculturelles demandées aux enseignant·e·s universitaires lors de leur formation

générale. À travers leur démarche, ce groupe de recherche a eu comme mission de réfléchir à la meilleure façon d'introduire des compétences interculturelles et inclusives à la formation initiale et continue des enseignant-e-s (Larochelle-Audet et al., 2016 : 176)

Ce groupe a proposé au ministère de l'Éducation deux nouvelles façons d'intégrer au référentiel des compétences interculturelles et inclusives qui tiennent compte des différentes réalités régionales québécoises (Larochelle-Audet et al., 2016 : 183). Puisque les compétences demandées jusque-là aux étudiant-e-s étaient uniquement centrées sur la culture et non sur l'interculturalité et le vivre ensemble, le groupe de travail a proposé d'ajouter 21 nouvelles composantes aux 12 compétences. Par ailleurs, il a suggéré au ministère d'ajouter comme treizième compétence : « Adopter des pratiques inclusives qui préparent les apprenants à vivre ensemble dans une société pluraliste et qui tiennent compte des expériences et réalités ethnoculturelles, religieuses, linguistiques ou migratoires des apprenants » (Larochelle-Audet et al., 2016 : 185).

Depuis la diffusion de cette étude, le ministère a publié, en 2020, une nouvelle version du référentiel de compétences professionnelles de la profession enseignante. Elle a été mise à jour en fonction des nouveaux défis éducatifs et sociaux et traite aussi d'inclusion, de culture et de langue, mais ne traite pas de racisme ni de discrimination raciale (ministère de l'Éducation, 2020)

#### **1.2.5.4 Les lacunes de la formation interculturelle au Québec**

Passons maintenant aux résultats d'une étude comparative réalisée par les chercheur·euse·s Maryse Potvin, Fabrice Dhume, Marie Verhoeven et Tania Ogay. Publiée en 2018, cette

analyse comparative traite de la diversité et des rapports ethniques au Québec, en France, en Suisse et en Belgique. Toutefois, pour les besoins de notre recherche, nous allons nous concentrer uniquement sur les résultats obtenus pour le Québec.

Les chercheur·euse·s débutent leur analyse en abordant les politiques éducatives. Selon la *Politique de la réussite éducative*, publiée en 2017, le système d'éducation a comme orientation de lutter contre les discriminations et les inégalités (Potvin et al. 2018 : 35). La formation initiale des enseignant·e·s du primaire et du secondaire est garantie par les universités. Bien que les programmes d'études soient réglementés par le ministère de l'Éducation qui en décide les orientations, il est à noter que ce dernier n'a émis aucune exigence sur les balises et les objectifs en lien avec les formations sur la diversité et l'ethnicité (Potvin et al. 2018 : 38).

Ce manque de rigueur a des conséquences sur l'uniformité des cours et formations offertes sur l'ensemble de la province. Les chercheur·euse·s ont remarqué que plusieurs programmes d'études universitaires n'offrent souvent qu'un seul cours qui aborde superficiellement des thèmes tels que l'immigration ou l'ethnicité. De plus, les auteur·e·s de ces articles soulignent qu'il existe des lacunes dans la mise en pratique des compétences interculturelles développées par les enseignants. Plusieurs formateur·trice·s ont critiqué le fait que ces formations ne sont pas évaluées lors des stages. Selon ces formateur·trice·s, ce manque de rigueur a une influence considérable sur l'intérêt que peuvent développer les étudiant·e·s. (Potvin et al. 2018 : 41)

Les formateur·trice·s se plaignent aussi de la difficulté d'aborder des sujets sensibles tels que le racisme avec les futurs enseignant·e·s. Ces dernier·ère·s sont extrêmement

résistant·e·s et cela se transpose dans leur pratique sur le marché du travail (Potvin et al. 2018 : 42). Malheureusement, il existe peu d'études concernant les impacts de ces formations interculturelles sur la compétence ou les pratiques des enseignant·e·s. Par contre, les chercheur·euse·s nous apprennent qu'il est primordial de rectifier le décalage qui existe toujours entre les exigences reliées à la formation et la formation donnée aux étudiant·e·s (Potvin et al. 2018 : 42-43).

Par la suite, la Commission de l'éducation en langue anglaise (CELA) a présenté au ministère de l'Éducation, en juin 2021, des avis et des recommandations sur les services éducatifs dans les écoles anglophones primaires et secondaires de la province. Ce rapport suggérait, principalement, au ministère de mettre sur pied des initiatives afin de valoriser et respecter la diversité (religieuse, culturelle, physique, genre, etc.) des élèves du secondaire et du primaire. En plus de parler de système en lien avec la diversité tel que l'éducation autochtone ou la discrimination, la CELA adresse au gouvernement des inquiétudes par rapport aux programmes d'étude, au rendement scolaire des élèves et à la profession d'enseignant·e (CELA, 2021).

Débutons avec les programmes d'études. Cette commission explique que :

En Amérique du Nord, y compris au Québec, les programmes d'études, toujours eurocentriques, n'ont jamais été très propices à une vision polycentrique du monde. Au contraire, le programme de chaque discipline devrait être représentatif des élèves auquel·le·s il est destiné et devrait s'inspirer de textes favorables à la convivialité plutôt qu'à la rivalité. (CELA, 2021 : 11)

Par ailleurs, ce même constat a une influence sur la façon dont les cours d'Histoire sont racontés dans les salles de classe. L'Histoire est souvent racontée en fonction du groupe majoritaire, dans notre cas, le groupe hétérosexuel, blanc. Les auteur-e-s nous expliquent qu'il est faux de croire que l'Histoire du Québec reflète seulement le parcours des francophones. Les communautés autochtones, les communautés culturelles ont aussi participé à la construction de cette société. Le CELA suggère donc de revoir les programmes d'études afin de les rendre plus inclusifs et de réduire les rapports inégalitaires qui existent dans la société (CELA, 2021 : 11).

En ce qui concerne maintenant le rendement scolaire, le CELA, nous apprend que les élèves noir-e-s des communautés anglophones sont les plus nombreux-ses à décrocher et les moins diplômé-e-s au Québec. En plus de rencontrer des difficultés sur le plan académique, ces dernier-ère-s sont aussi affecté-e-s négativement sur le plan économique et sont, par ailleurs, souvent plus nombreux-ses à souffrir de troubles psychologiques et de problèmes de santé mentale (CELA, 2021 : 13-14).

Passons maintenant à la profession enseignante : le CELA note que les enseignants peuvent souvent faire des gestes ou avoir des comportements qui peuvent avantager ou désavantager certains groupes d'élèves. Par conséquent, il est important, en premier lieu, de sensibiliser ces professionnel-le-s à l'inclusion, à la discrimination et au racisme, dès leur entrée en fonction. En deuxième lieu, il faut leur donner des formations et des ressources afin de perfectionner leurs connaissances (CELA, 2021 : 16).

Le CELA constate aussi que le Groupe d'action contre le racisme a fait des recommandations au ministère de l'Éducation afin qu'il puisse réviser les programmes de

formation enseignants. Il recommande, entre autres, d'y inclure obligatoirement les thèmes du racisme, l'Histoire et les réalités des autochtones dans la formation obligatoire. Bien que ces initiatives semblent être de bonne foi, le CELA croit qu'un module dans un cours universitaire ou un atelier ne permettront pas aux enseignant-e-s d'être plus conscient-e-s des réalités des communautés culturelles ni d'être plus inclusif-ve-s. La commission remarque, par ailleurs, que le référentiel des compétences de la profession d'enseignant-e-s n'inclut nullement la question de la race. Cette lacune empêche alors les enseignant-e-s de faire un examen critique de leurs croyances, des biais ainsi que des préjugés qu'ils et elles pourraient avoir envers autrui (CELA, 2021 : 17).

### **1.3 Limites du matériel utilisé**

Dans cette section, nous allons aborder les limites du matériel utilisé. On retrouve une littérature plus abondante sur les questions raciales ainsi que sur l'importance pour les professionnel-le-s en relation d'aide de développer des compétences interculturelles aux États-Unis et dans les provinces anglophones du pays. Du côté du Québec, plusieurs articles et recherches portent sur les questions raciales, de diversité culturelle et même sur les formations interculturelles. Par contre, il semble y avoir des lacunes dans la littérature en ce qui concerne l'évaluation des formations interculturelles. Il est dès lors difficile pour nous de déterminer quels sont les critères associés à une bonne formation interculturelle. Par ailleurs, aucun article ne porte sur les mécanismes d'évaluation de ces formations. Ainsi nous n'avons pas pu déterminer comment les personnes qui dispensent ces formations évaluent les compétences acquises par leurs bénéficiaires.

## Chapitre 2 — Cadre théorique

Dans ce chapitre, nous allons présenter et définir différents concepts qui seront les points d’ancrage de notre thèse. Puisque nous nous intéressons aux manifestations de racisme systémique présentes dans le milieu académique et professionnel des travailleur·euse·s sociaux·ales, des psychoéducateur·trice·s et des psychologues, il va de soi que nous utilisions comme théorie centrale, l’approche systémique du racisme.

### 2.1 Racialisation

Puisque le racisme systémique est basé sur un processus de racialisation, il est primordial de comprendre le phénomène. Introduit en 1961 par Frantz Fanon, dans son œuvre : *Les damnés de la terre*, la racialisation :

Désigne le processus de catégorisation et de production des hiérarchies raciales au sein d’une société donnée... basée sur des critères biologiques, linguistiques, culturels et religieux en vue de dominer, d’exploiter ou d’exclure les groupes infériorisés et altérités au sein de ce rapport de pouvoir. (Telep, 2021 : 1)

#### 2.1.1 Le racisme systémique

Le racisme systémique est selon, le sociologue, Fabrice Dhume :

Le point de rencontre entre des formes “interactionnelles” et des formes “structurelles” de racisme. Les premières sont constituées des “micro-iniquités” répétitives et corrosives, mais inattaquables juridiquement, les secondes par les

règles et procédures de traitement aveuglément inégalitaires, l'une et l'autre étant incorporées aux règles éthiques et socioculturelles du fonctionnement ordinaire des organisations, des institutions, des États. (Dhume, 2016 : 5)

Il nous explique ensuite que l'approche systémique du racisme fait référence aux mécanismes permettant la production et le maintien des inégalités au sein d'une société donnée (Dhume, 2016 : 6). Afin de comprendre l'impact qu'a ce phénomène sur les membres des communautés racisées qui bénéficient des services de santé mentale de professionnel en relation d'aide, il faudra tout d'abord décortiquer le concept.

Commençons par le concept de racisme. Myrlande Pierre et Pierre Bosset, nous expliquent, dans leur article intitulé *Racisme et discrimination systémique dans le Québec contemporain*, publié en automne 2020, qu'il n'existe pas de définition unique du racisme et nous proposent néanmoins leur définition : « le racisme est la valorisation, généralisée et définitive, de différences, réelles ou imaginaires, au profit de l'accusateur et au détriment de sa victime, afin de justifier une agression ou un privilège » (Pierre et Bosset, 2020 : 24). Le racisme est « un héritage continu, une séquelle du colonialisme et de l'esclavage dont l'effet rémanent des iniquités et des injustices historiques se fait toujours sentir » (Pierre et Bosset, 2020 : 25). Le racisme contribue, de plus, à l'exclusion ainsi qu'à la stigmatisation des communautés racisées et au maintien de rapports de pouvoirs inégalitaires (Pierre et Bosset, 2020 : 24).

Pour leur part, un système est :

Un ensemble d'interactions privilégiées entre des éléments, des acteurs ou des groupes d'acteurs et leurs produits : effets, actions, processus. Ces interactions

peuvent conduire à des interrelations qui vont être à l'origine d'une certaine permanence du système et la manifestation de son existence, c'est-à-dire d'une autonomie relative par rapport à ses environnements... dans une dimension à la fois dynamique et temporelle. (Lugan, 2009 : 36)

### **2.1.2 Racisme systémique ou discrimination systémique ?**

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a publié en août 2021 un document de réflexion sur la notion de « racisme systémique ». Comme la commission a souvent travaillé sur cette notion, nous allons utiliser leur réflexion sur le racisme systémique comme document de référence (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 95).

La discrimination systémique est une manifestation du racisme systémique. Celle-ci est « une distinction, exclusion ou préférence ayant pour effet de détruire ou de compromettre le droit à l'égalité ». Selon l'article 10 de la Charte :

Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 96)

Basée sur des stéréotypes et des préjugés, conscients ou non, la discrimination contribue à la disqualification ainsi qu'à la stigmatisation d'un groupe d'individus (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 96).

### **2.1.3 Nouvelle définition du racisme systémique**

Puisque, dans cette thèse, il sera question de manifestations sociales du racisme plutôt que du cadre juridique dans lequel il évolue, nous avons choisi de nous concentrer uniquement sur la notion de racisme systémique. À l'heure actuelle, il en existe plusieurs définitions. Cependant, pour les besoins de notre thèse, nous allons proposer une nouvelle définition inspirée de trois définitions canadiennes, trouvées dans le document de réflexion sur la notion « racisme systémique » de la commission et que nous trouvons pertinentes.

#### L'association des avocat-e-s noir-e-s du Canada

Cette association définit le racisme systémique comme étant :

La production sociale d'une inégalité fondée sur la race dans les décisions dont les gens font l'objet et les traitements qui leur sont dispensés. L'inégalité raciale n'est ni naturelle ni inhérente à l'humanité. C'est au contraire le résultat de l'organisation de la vie économique, culturelle et politique d'une société; elle est le produit d'une combinaison de constructions sociales selon lesquelles les races sont réelles, différentes et inégales, qu'on appelle la racialisation; il y a les normes, les processus et les prestations de services d'un système social, aussi appelé structure, de même que les actes et les décisions des gens qui travaillent pour les systèmes sociaux,

qu'on appelle le personnel. (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 29)

### Le Conseil interculturel de Montréal

D'après ce conseil, le racisme systémique fait référence :

Aux politiques, pratiques, et procédures des institutions au sens large qui peuvent directement ou indirectement, consciemment ou inconsciemment, encourager, maintenir ou solidifier des inégalités (groupes racisés) ou des privilèges (groupe majoritaire) pour certains groupes de personnes [ce qui a pour effet que] certaines personnes se trouvent opprimées par ces pratiques qui produisent inévitablement des discriminations. (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 57)

### Plan stratégique triennal 2017 de l'Ontario

Le racisme systémique est souvent causé par des politiques, des pratiques et des procédures qui paraissent neutres, mais qui ont pour effet de désavantager des groupes racisés. Ce type de racisme peut se perpétuer si l'on néglige de repérer et de surveiller les disparités et inégalités raciales et de prendre des mesures correctives. (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2021 : 106)

Nous avons choisi ces trois définitions, car, bien que différentes, elles sont, à nos yeux, complémentaires. Elles abordent toutes les trois les concepts de hiérarchisation raciale et d'inégalités vécues par les groupes radicalisés. Malheureusement aucune d'entre elles

n'aborde la colonisation dans sa définition. Puisque Myrlande Pierre et Pierre Bosset, affirment qu'il est primordial de prendre en considération la colonisation lorsque l'on traite du racisme systémique, nous proposons donc une nouvelle définition qui regroupera les idées principales de nos trois définitions du racisme systémique en plus de prendre en considération ce concept de colonisation.

Ainsi, lorsque nous traiterons de racisme systémique dans cette thèse, nous ferons alors référence à la définition suivante : « Découlant de la colonisation, le racisme systémique est une construction sociale, fondée sur la hiérarchisation des races qui est enracinée dans les institutions d'une société. Ce système s'appuie sur des préjugés et des stéréotypes basés sur la race, la couleur de peau ou le groupe d'appartenance d'un individu. Ces manifestations de racisme sont souvent invisibles, subtiles, sournoises. Elles découlent d'actions, de décisions, de pratiques, de politiques ou de procédures, qui peuvent paraître à première vue neutres, mais qui discriminent, consciemment ou non, les communautés racisées et favorisent plutôt les besoins et les droits de la population majoritaire. Le racisme systémique renforce et contribue, par conséquent, au maintien des inégalités et des obstacles et menace l'émancipation et le bien-être des groupes racisés ».

## **2.2 Autres concepts**

Dans le but de comprendre comment se manifeste le racisme systémique dans le système d'éducation et le système de santé et de services sociaux, il nous est nécessaire d'exposer certains concepts fondamentaux qui faciliteront la compréhension de notre sujet de recherche.

### **2.2.1 Les concepts reliés au racisme systémique**

#### **Les biais inconscients**

Il s'agit d'une : « attitude, un stéréotype, une motivation ou une hypothèse de nature implicite qui peut se manifester à l'insu de la personne qui affiche ce préjugé ou indépendamment de son contrôle ou de son intention et qui est basée sur ses expériences de vie ». Personne n'est à l'abri d'un biais inconscient. Puisque ce phénomène est inconscient, celui-ci peut donc influencer notre perception et même notre comportement à notre insu (UQAM, 2021). À partir de cette définition, nous comprenons qu'une personne pourrait avoir un comportement raciste ou discriminatoire sans même en être consciente.

#### **Colonialisme**

Le colonialisme est une relation de domination établie entre des collectivités dans laquelle les décisions fondamentales concernant le mode de vie des colonisés sont prises par une minorité de colonisateurs issus d'une culture différente et rétifs à toute adaptation ; ces derniers prennent ces décisions et les appliquent effectivement en accordant la priorité à des intérêts extérieurs à ceux des colonisés. Au cours des temps modernes, le colonialisme est lié à des doctrines de justification relevant d'une idéologie missionnaire, et qui repose sur la conviction, de la part des colonisateurs, d'être culturellement supérieurs. (Osterhammel, 2010 : 60)

#### **Institution**

Puisque nous faisons une analyse du système d'éducation et du système de santé et de services sociaux, deux institutions du secteur public, il est donc important de fournir une définition concrète du concept.

Dans un sens courant et juridique du terme, les institutions désignent des formes de groupements ou des structures sociales finalisées à partir desquelles s'énoncent des principes fondateurs qui prendront valeur d'obligation et de loi et s'intérioriseront dans la conscience des acteurs sociaux. Les institutions relèvent du droit public et assurent une fonction de régulation visant à maintenir une certaine cohésion dans la société. Elles ont pour buts de stabiliser les rapports sociaux par l'instauration de lois et règlements, de maintenir un ordre ou un état et de le faire durer, d'assurer la transmission pour les générations à venir. (Hans, 2019 : 368)

### **Microagression raciale :**

Tout comme les biais inconscients, les microagressions peuvent avoir des effets négatifs sur les communautés racisées. Les microagressions sont «des indignités verbales, comportementales ou environnementales, qu'elles soient intentionnelles ou non, qui communiquent des injures et des insultes raciales hostiles, désobligeantes ou négatives envers les personnes de couleur» (GRC, 2021). Par exemple, qualifier quelqu'un d'*exotique* peut souvent avoir une connotation négative pour les personnes racisées.

### **Préjugé**

Un préjugé est «un jugement positif ou négatif, formulé par anticipation, sans expérience préalable, à propos d'un objet. Il s'agit d'un processus cognitif de schématisation qui

implique des mécanismes de classification, d'attribution et de catégorisation » (Fortin, 2021 : 43).

### **Stéréotype**

« Les stéréotypes sont des raccourcis cognitifs, des schémas perceptifs [...] relativement rigides, que partagent des individus appartenant à une entité donnée, à propos de l'ensemble des attributs des membres d'un autre groupe ou du sien propre » (Cohen-Emerique, 2015 : 88).

### **2.2.2 La diversité culturelle**

La diversité culturelle est un : « caractère ou état résultant de la présence de cultures différentes sur un territoire ou dans une société donnée » (Gouvernement du Québec, 2022).

Puisqu'il existe plusieurs appellations attribuées aux communautés provenant de la diversité culturelle, dans le langage courant, il est important pour nous de les définir.

#### **Communautés autochtones**

« Le terme « Autochtones » désigne les premiers peuples d'Amérique du Nord et leurs descendant-e-s. La Constitution canadienne reconnaît 3 groupes de peuples autochtones : les Indiens (plus souvent appelés les « Premières Nations »), les Inuits et les Métis » (Gouvernement du Canada, 2022).

#### **Communauté culturelle**

« Groupes sociaux étendus, issus des diverses nationalités (italienne, vietnamienne, etc.) d’immigration et des nations autochtones, et constituant des volets de la diversité culturelle irriguant les circuits de diffusion et d’échange dans la société québécoise » (Gouvernement du Québec, 2022).

### **Communauté ethnoculturelle**

« Une communauté ou un groupe ethnoculturel se définit par des caractéristiques communes propres au groupe ou reconnues par lui, notamment les traditions culturelles, l’origine ancestrale, la langue, l’identité nationale, le pays d’origine et les traits physiques » (Gouvernement du Canada, 2005).

### **Communautés maghrébines**

« Arrivés en masse dans les années 1990, les Maghrébins ont commencé à immigrer à Montréal, d’abord au compte-goutte, dès la fin des années 1950. La communauté maghrébine de Montréal est surtout constituée d’Algériens, de Tunisiens et de Marocains » (Brabant, A , 2017 ).

### **Communautés noires**

« Personnes s’identifiant en tant que Noires et provenant de divers milieux ethniques (par ex., Africains, Caribéens, Sud-Américains ou Canadiens) » (Cénat, J, 2022).

### **Formation interculturelle :**

« Correspond à un éventail de moyens pour prendre en compte la diversité ethnoculturelle, linguistique et religieuse » (ministère de l’Éducation et Enseignement supérieur, 2022).

Ainsi, dans notre thèse, nous ferons dès lors référence à tout enseignement, connaissance, dialogue, outil ou ressource portant sur différentes communautés culturelles, reçu à travers le parcours scolaire et professionnel d'un individu.

### **Minorité visible**

Selon la Loi sur l'équité en matière d'emploi, les minorités visibles sont :

Des personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche. Il s'agit de Chinois, de Sud-Asiatiques, de Noirs, de Philippins, de Latino-Américains, d'Asiatiques du Sud-Est, d'Arabes, d'Asiatiques occidentaux, de Japonais, de Coréens et d'autres minorités visibles et de minorités visibles multiples. (Statistique Canada, 2008)

Puisque dans cette thèse nous allons nous concentrer sur les communautés autochtones et les minorités visibles, afin d'éviter les répétitions, les termes suivants seront considérés comme des synonymes : communautés culturelles, communautés issues de la diversité culturelle ainsi que communautés racisées.

### **Personne racisée**

Selon la ligue des droits et des libertés, une personne racisée ou racialisée fait référence à :

Toute personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation. La racisation est un processus politique, social et mental d'altérisation. Notons que, les « races » et les groupes dits « raciaux » ou « ethniques » sont souvent un mélange des genres : on les invoquera ou les supposera en parlant par exemple de musulman-e ou de Juif, Juive (religion),

de Noir-e (couleur de peau), d'Arabe (langue) ou d'Asiatique (continent). (Pierre, 2016)

Dans cette thèse, lorsque nous ne parlerons pas de personnes ou de communautés racisées, nous ferons référence aux communautés autochtones, maghrébines et noires.

### **2.2.3 Les professionnel·le·s en relation d'aide**

Nous sommes conscients qu'il existe une multitude de professions qui travaillent en relation d'aide. Nous avons choisi, dans cette recherche, d'analyser exclusivement le cheminement scolaire et universitaire des travailleur·euse·s sociaux·ales, des psychologues, ainsi que les psychoéducateur·trice·s.

#### **Ordre professionnel :**

Chacune des trois professions est régie par un ordre professionnel.

La mission première des ordres professionnels est de protéger le public contre les risques liés à leur profession. Ceux-ci ont comme responsabilité de s'assurer que les membres offrent des services répondant aux normes de qualité et d'intégrité de leur profession. Ces ordres sont constitués conformément au Code des professions conférées par l'État. (Office des professions, 2021)

#### **Les travailleur·euse·s sociaux·ales**

Les travailleur·euse·s sociaux·ales sont des spécialistes de la gestion de crises qui aident les personnes et les communautés qui vivent des problèmes, qu'ils soient liés à des situations difficiles, de crise ou de la vie courante, élaborent avec elles des pistes de

solution en fonction de leurs forces et celles de leur milieu (pour améliorer leur bien-être) et abordent également la réalité des personnes selon une vision globale qui tient compte de la personne et de son milieu. (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2021)

### **Les psychoéducateur·trice·s**

Les psychoéducateur·trice·s, pour leur part, interviennent auprès de personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental. Ces professionnel·le·s privilégient l'action sur le terrain et sont présent·e·s dans le quotidien des personnes accompagnées. Dans le cadre de leur travail, les psychoéducateur·trice·s évaluent différentes problématiques et proposent des solutions propres aux besoins de chaque individu qui bénéficie de leur aide (Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, 2022)

### **Les psychologues**

Les psychologues, spécialistes de la gestion du comportement, des émotions et de la santé mentale interviennent auprès des personnes qui éprouvent de la détresse ou des difficultés psychologiques :

L'exercice de la psychologie consiste à évaluer le fonctionnement psychologique et mental ainsi que déterminé, recommander et effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement. (Ordre des psychologues du Québec, 2020)

## **Chapitre 3 — Méthodologie de la recherche**

### **3.1 Recherche documentaire et qualitative**

Nous avons débuté notre collecte de données en effectuant une recherche documentaire. Nous avons consulté et comptabilisé l'ensemble des formations interculturelles mises à la disposition des psychologues, des travailleur·euse·s sociaux·ales et des psychoéducateur·trice·s dans le cadre de leurs parcours académique et professionnel. Nous avons ainsi recueilli des données se retrouvant sur le site Web de chacune des universités québécoises à l'étude. Nous avons, de plus, consulté le site Web de leurs ordres professionnels. Par ailleurs, un courriel a été envoyé à chaque responsable des programmes universitaires et à chaque responsable de la formation continue des ordres professionnels afin qu'il puisse nous confirmer l'exactitude des informations recueillies ou les bonifier, le cas échéant.

Par la suite, nous avons procédé à une recherche qualitative. Pour ce faire, nous avons passé en entrevue des professionnel·le·s en relations d'aide. Ces professionnel·le·s ont pu répondre à différentes questions sur leur expérience vécue avec des usager·ère·s provenant de la diversité culturelle et sur les formations interculturelles reçues et dont ils et elles ont besoin.

### **3.2 La population à l'étude et mode de recrutement**

Nous avons passé en entrevue neuf professionnel·le·s en relation d'aide travaillant dans des établissements offrant des soins et services en santé mentale. Nous nous sommes, par conséquent, entretenue avec trois travailleur·euse·s sociaux·ale·s, trois psychologues, ainsi que trois psychoéducateur·trice·s qui ont un permis valide émis par leur ordre professionnel. Le choix du nombre a été fondé d'abord sur l'estimation d'une quantité d'entrevues suffisante pour offrir une diversité de point de vue, mais réaliste pour l'étude en cours. L'adéquation de ce choix a été confirmée par l'atteinte d'une saturation théorique une fois les dernières entrevues complétées.

Nous avons sélectionné des participant·e·s qui, au cours des cinq dernières années, ont travaillé dans le secteur public ou communautaire dans des quartiers du Nord de Montréal (Montréal-Nord, Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles, Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension, Ahuntsic-Cartierville et Saint-Léonard). Ces quartiers sont ceux où résident le plus de personnes racisées; à Montréal. Notre choix est donc pertinent pour notre recherche puisque les personnes choisies offrent leurs services dans ces arrondissements.

Étant donné le contexte actuel de distanciation sociale, les entretiens avec les participant·e·s ont été faits à distance. Nous avons privilégié l'utilisation de la plateforme Zoom, celle-ci permettant d'enregistrer les réunions. Nous sommes conscients que le respect de la confidentialité des participant·e·s est crucial. Nous avons préalablement obtenu l'autorisation écrite et verbale de chacun des participant·e·s.

### **3.3 L'analyse des données recueillies**

Après notre collecte de données, nous avons procédé à l'analyse et à la catégorisation de celles-ci. Nous avons comptabilisé l'ensemble des formations interculturelles qu'offrent les universités québécoises, les ordres professionnels ainsi que des employeur·e·s de nos participant·e·s. Par la suite, nous avons envoyé un courriel aux responsables des programmes de chaque université et de chaque ordre professionnel, afin de confirmer si les informations recueillies étaient véridiques et si elles pouvaient être bonifiées. Par la suite, nous avons compilé nos données dans un fichier Excel et créé des tableaux comparatifs qui nous ont permis d'en faire l'analyse.

Nous avons analysé les données recueillies lors de nos entrevues, attribué une codification à ces données brutes et regroupé les données similaires. Grâce à cette codification, nous avons pu voir émerger les idées principales et, par ailleurs, déterminer dans l'ensemble des réponses obtenues celles qui sont les plus pertinentes à notre question de recherche. Nous avons comptabilisé la fréquence selon laquelle ces réponses pertinentes étaient évoquées. La dernière étape de ce processus a été de regrouper par thème ces données afin que nous puissions mieux en faire l'analyse.

### **3.4 Les limites de la recherche**

Il faut tout d'abord savoir que la recherche documentaire que nous avons effectuée a eu lieu durant l'été et l'automne 2021. Il se peut, alors, que depuis notre collecte de données, les universités, les ordres professionnels ainsi que les employeur·euse·s des participant·e·s

passé·e·s en entrevue aient changé, ajouté ou amélioré leurs formations en lien avec la diversité culturelle.

Par la suite, puisque nous avons utilisé une méthode qualitative, nous reconnaissons que l'expérience des neuf participant·e·s n'est pas représentative de l'ensemble des professionnel·le·s en relation d'aide. Nous considérons néanmoins que ces entrevues nous donnent des éléments qui permettent de faire avancer la compréhension du phénomène à l'étude.

De plus, comme troisième limite, il existe sur le territoire de Montréal près de 34 745 personnes s'identifiant à l'identité autochtone (Statistique Canada, 2016). Il est, par conséquent, tout à fait normal que ce groupe soit le moins représenté parmi les usagers bénéficiant des services sur le territoire du Nord de Montréal et que les personnes interviewées aient eu peu de contacts avec des personnes autochtones.

Finalement, parce que ce sont des sujets d'actualité, le racisme et les relations interculturelles peuvent être des thèmes difficiles à aborder. Les personnes qui ont répondu à notre recherche sont alors celles qui ont naturellement un intérêt ou une ouverture envers ces thèmes. De plus, parce qu'étant nous-même membre d'une minorité visible, certain·e·s participant·e·s ont pu se sentir mal à l'aise de répondre franchement à certaines questions en lien avec les questions raciales.

### **3.5 Les normes éthiques**

Avant de passer nos participant·e·s en entrevue, nous avons reçu un certificat d'éthique de l'Université Saint-Paul. Nous respectons donc tous les critères prévus à cet effet.

## **Chapitre 4 – Les résultats**

Dans ce chapitre, nous allons présenter les résultats de notre collecte de données. Nous avons séparé nos résultats en deux parties. Dans la première partie, nous allons présenter les résultats obtenus lors de notre recherche documentaire. Nous allons présenter les formations interculturelles offertes par les ordres professionnels, les universités et les employeur-e-s de notre échantillon. Dans la deuxième partie, nous allons présenter les résultats obtenus lors de nos entrevues réalisées avec neuf professionnel-le-s de la relation d'aide en santé mentale.

### **4.1 Les résultats de la recherche documentaire**

#### **4.1.1 Les formations offertes par les ordres professionnels**

Les ordres professionnels ont un rôle important à jouer dans l'encadrement et le perfectionnement de leurs membres.

Au Québec, on compte 46 ordres professionnels qui réglementent la profession de plus de 411 000 membres. Chapeautés par l'Office des professions (OPQ), les ordres professionnels ont comme unique rôle de protéger les usagers qui ont recours à des services réglementés par un code de profession. (Office des professions du Québec, 2021)

Les membres de chaque ordre sont soumis à un code de déontologie que chacun-e doit impérativement suivre dans le but d'exercer sa profession. D'après leur code, les membres

ne peuvent porter atteinte à l'intégrité de leurs client·e·s et doivent, par ailleurs, leur faire part des limites de leurs compétences et des moyens utilisés. Lorsqu'un·e professionnel·le n'est pas en mesure de répondre aux besoins d'un·e usager·ère, elle ou il se doit alors de référer à une personne compétente ou mettre à jour ses connaissances. De plus, les professionnel·le·s doivent porter une attention particulière aux instruments et outils d'évaluation utilisés. Les professionnel·le·s doivent parfois les adapter en fonction du type d'usager·ère·s (Office des professions du Québec, 2021).

En plus de ces responsabilités, les ordres professionnels, à l'exception de celui des acupuncteur·trice·s et des géologues, travaillent tous en collaboration avec divers acteurs du système éducatif à travers un comité de la formation. Les comités de la formation doivent suivre les règlements adoptés par le gouvernement en vertu de l'article 184 du Code des professions (Office des professions du Québec, 2021).

Ce comité, formé de partenaires en milieu éducatif des ordres professionnels ainsi que des professionnels du milieu, a pour but d'examiner les questions relatives à la qualité de la formation sanctionnée par un diplôme donnant droit à un permis ou à un certificat de spécialiste d'un ordre professionnel. À cet effet, les comités formulent des avis et des recommandations aux ordres professionnels. (Office des professions du Québec, 2021)

#### **4.1.1.1 L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec**

L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) a comme responsabilité d'encadrer les professions de travailleur·euse·s sociaux·ales et de thérapeutes conjugaux·ales et familiaux·ales qui possèdent chacun·e des champs d'exercices spécifiques et clairement définis par le *Code des professions* du Québec. De plus, il a aussi le rôle de gérer les plaintes des usagers (OTSTCFQ, 2021).

Le permis de l'OTSTCFQ est délivré une seule fois. En revanche, les membres doivent chaque année renouveler leur inscription en payant leur cotisation annuelle. Les membres doivent, aussi, par période de référence de deux ans, suivre au minimum 30 heures d'activités de formation continue. Cette exigence de OTSTCFQ permet aux membres de maintenir et de développer leurs connaissances et habiletés liées à l'exercice de leur profession. En date du 23/05/2021 il n'y avait aucune activité organisée par l'OTSTCFQ en lien avec la diversité culturelle proposée aux membres. En revanche, sur un total de 265 formations proposées par des organismes dispensateurs externes, cinq sont en lien avec la diversité culturelle (OTSTCFQ, 2021).

#### **4.1.1.2 L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec**

Dans le but de s'assurer d'un haut niveau de qualité des services offerts par ses membres, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPP) se donne comme responsabilité de surveiller l'exercice de leur profession et les soutient en matière de maintien et de rehaussement de leurs compétences professionnelles. Les psychoéducateurs

et psychoéducatrices doivent, sur une période de deux ans, consacrer 40 heures à des activités de formation. Selon la coordonnatrice à la formation continue et au soutien professionnel, *l'OPP* n'offre aucune formation interculturelle. Celui-ci offre plutôt des formations sur des aspects déontologiques ou règlementaires de la pratique de la psychoéducation telle que l'évaluation psychoéducative ou la tenue de dossiers. Les membres qui désirent suivre des formations interculturelles doivent se retourner vers leur milieu de travail ou plutôt vers des établissements ou organismes de formations qui se spécialisent sur ce thème (OPP, 2021).

#### **4.1.1.3 L'Ordre des psychologues du Québec**

Tout comme OTSTCFQ, l'Ordre des psychologues du Québec a comme mission de protéger le public. Celui-ci s'assure, entre autres, de la qualité des services offerts par ses membres, favorise le développement de la profession et défend l'accessibilité aux services psychologiques. En plus de délivrer les permis de psychologue et de psychothérapeute, celui reçoit les signalements du public, enquête et porte plainte s'il y a lieu devant le Conseil de discipline. Les psychologues doivent procéder annuellement à leur inscription au tableau des membres pour conserver leur droit de pratique et leur titre professionnel (Ordre des psychologues du Québec, 2021).

Tous les membres doivent suivre au minimum 30 heures de formation continue liée à l'exercice de leur profession par période de référence de deux ans. Les psychologues qui exercent la psychothérapie doivent, par ailleurs, suivre 90 heures de formation continue sur cinq ans (Ordre des psychologues du Québec, 2021).

Nous sommes entrés en contact avec le conseiller à la formation continue de l'Ordre des psychologues du Québec et celui-ci nous a mentionné que cet Ordre professionnel a reconnu, depuis 2012, près de 40 formations portant sur les thèmes suivants : communication interculturelle, diversité culturelle et de genre, psychologie interculturelle, relations interculturelles, autochtones, communautés à haut risque, etc. En date du 23-05-2021, sur plus de 300 formations, les psychologues et psychothérapeutes avaient le choix entre six formations interculturelles (Ordre des psychologues du Québec, 2021).

#### **4.1.2 Les programmes universitaires**

Afin de vérifier si la formation de nos trois catégories de professionnel-le-s en relation d'aide les prépare réellement à faire des interventions appropriées auprès des communautés racisées, nous allons maintenant examiner l'ensemble des formations interculturelles des programmes universitaires québécois qui offrent un cheminement traditionnel en travail social, en psychologie et en psychoéducation. Bien que nous ayons comptabilisé seulement les cours qui traitent explicitement de sujet en lien avec l'interculturalité, il faut garder en tête que ce thème peut être abordé de façon transversale dans d'autres cours.

Un cours universitaire correspond normalement à trois crédits. Trois crédits équivalent à 45 heures de cours magistraux doublés de 90 heures d'études personnelles. Le baccalauréat fait référence au premier cycle des études universitaires. Au Québec, les programmes du premier cycle sont généralement de trois ans à temps complet et comportent normalement 90 crédits. Toutefois, certains programmes peuvent comporter 120 crédits. La maîtrise, de son côté, est au deuxième cycle des études universitaires et s'étend au minimum deux ans

à temps plein et compte normalement 45 crédits. Ce deuxième cycle des études universitaires peut être suivi avec ou sans mémoire. Le doctorat, pour sa part, est le troisième cycle des études universitaires. Ce diplôme comporte entre 90 et 120 crédits. (UQAM, 2021).

#### **4.1.2.1 Les programmes en travail social**

On compte 13 000 membres inscrits à l’OTSTCFQ. Afin d’obtenir le permis de travailleur·euse·s sociaux·ales de l’ordre, une personne doit obtenir au minimum un baccalauréat ou une maîtrise en travail social ou en service social. Nous allons analyser les différents programmes d’études en travail ou en service social et déterminer si ceux-ci offrent ou non des cours en lien avec la diversité culturelle. On dénombre, sur le site de l’OTSTCFQ, neuf établissements universitaires qui offrent des programmes de premier cycle et six qui offrent des programmes de deuxième cycle permettant aux étudiants d’obtenir un permis délivré par l’ordre. Les maîtrises qui sont généralement acceptées par les ordres professionnels sont le cheminement avec intervention, le cheminement intervention et recherche et le cheminement avec stages (2021).

<b>Cours interculturels obligatoires et optionnels des programmes universitaires québécois en travail social et en service social</b>		
<b>Programme d’études au Québec</b>	<b>cours obligatoires</b>	<b>cours optionnels</b>
Bac. service social (USherbrooke)	1	0
M. Sc. service social (USherbrooke)	0	2

Bac. service social (UMcGill)	2	1
M. Sc. service social (UMcGill)	1	1
Bac. travail social (UQAC)	1	0
M. Sc. travail social (UQAC)	0	1
Bac. travail social (UQAM)	1	5
M. Sc. travail social (UQAM)	0	4
Bac. travail social (UQAR)	0	2
M. Sc. travail social (UQAR)	0	1
Bac. travail social (UQAT)	0	2
M. Sc. travail social (UQAT)	0	4
Bac. travail social (UQO)	1	1
M. Sc. travail social (UQO)	0	1
Bac. travail social (UdeM)	1	6
M. Sc. travail social (UdeM)	0	2
Bac. travail social (ULaval)	0	2
M. Sc. travail social (ULaval)	0	2

#### 4.1.2.2 Les programmes en psychoéducation

D'après le rapport annuel 2019-2020 de cet ordre, il y aurait 5 220 membres au 31 mars 2020. Pour obtenir le permis de psychoéducateur·trice délivré par l'Ordre, il faut répondre aux exigences prescrites par le règlement adopté en vertu du Code des professions du Québec. En vertu de ce règlement, les candidat·e·s doivent avoir fait des études universitaires de deuxième cycle en psychoéducation. Nous allons analyser les six programmes de baccalauréat et de maîtrise en psychoéducation et déterminer, par la suite, si ceux-ci offrent ou non des cours en lien avec la diversité culturelle.

<b>Cours interculturels obligatoires et optionnels des programmes universitaires québécois en psychoéducation</b>		
<b>Programme d'études au Québec</b>	<b>Cours obligatoires</b>	<b>Cours optionnels</b>
Bac. en psychoéducation (UdeM)	1	1
M. Sc. en psychoéducation avec stages (UdeM)	0	0
M. Sc. en psychoéducation avec mémoire et stages (UdeM)	0	0
M.sc. avec stages et évaluation de programme d'intervention (UdeM)	0	0
Bac. en psychoéducation (USherbrooke)	0	0

M. Sc. en psychoéducation cheminement cours (USherbrooke)	0	0
M. Sc. en psychoéducation cheminement recherche (USherbrooke)	0	0
Bac. en psychoéducation (UQTR)	0	0
M. Sc. en psychoéducation avec stages (UQTR)	0	1
M. Sc. en psychoéducation avec mémoire et stage (UQTR)	0	1
Bac. en psychoéducation (UQO)	1	0
M. Sc. en psychoéducation avec stages (UQO)	0	1
M. Sc. en psychoéducation avec mémoire et stage (UQO)	0	1
Bac. en psychoéducation (UQAT)	1	0
M. Sc. en psychoéducation avec stages (UQAT)	0	1
Bac. en psychoéducation (ULaval)	0	1

M. Sc. en psychoéducation (ULaval)	0	1
------------------------------------	---	---

#### 4.1.2.3 Les programmes en psychologie

Selon le rapport 2019-2020, il y aurait 8 843 psychologues membres de l'Ordre. Afin de devenir psychologue, une personne doit obtenir obligatoirement un doctorat en psychologie. Nous allons analyser ces différents programmes d'études et déterminer si ceux-ci offrent ou non des cours en lien avec la diversité culturelle. On dénombre, sur le site de l'OPQ, 9 établissements universitaires qui permettent aux élèves d'obtenir un permis délivré par l'ordre. Notez qu'il existe plusieurs types de programmes en psychologie et de profils menant à l'obtention du permis de l'Ordre.

<b>Cours interculturels obligatoires et optionnels des programmes universitaires québécois de psychologie</b>		
<b>Programme d'études au Québec</b>	<b>cours obligatoires</b>	<b>cours optionnels</b>
Bac. psychologie (UdeM)	0	3
D. Psy. option neuropsychologie clinique (UdeM)	0	1
D. Psy. option neuropsychologie clinique — Recherche et intervention (UdeM)	0	1
D. Psy. option psychologie clinique (UdeM)	0	1

D. Psy. Recherche et intervention — Option psychologie clinique (UdeM)	0	1
D. Psy. Option psychologie du travail et organisations (UdeM)	0	1
D. Psy. Recherche et intervention — option psychologie du travail et des organisations (UdeM)	0	1
Bac. psychologie (UQAM)	0	1
D. Psy. option professionnelle (UQAM)	0	0
D. Psy. option scientifique-professionnelle (UQAM)	0	0
Bac. psychologie (UQO)	0	1
D. Psy. option professionnelle (UQO)	0	0
Bac. psychologie (UQTR)	0	0
D. Psy. intervention (UQTR)	0	0
D. Psy. intervention /recherche (UQTR)	0	0
Bac. psychologie (Concordia)	0	3
D. Psy. clinique /recherche (Concordia)	0	0

Bac. psychologie (McGill)	0	1
D. Psy. clinique (McGill)	0	0
D. Psy. Thérapie (McGill)	0	0
D. Psy. de l'enfance (McGill)	0	0
Bac. psychologie (USherbrooke)	1	1
D. Psy. en recherche et intervention — cheminement clinique adulte (USherbrooke)	1	0
D. Psy. cheminement clinique adulte (USherbrooke)	1	0
D. Psy. en recherche et intervention - cheminement intervention enfance et adolescence (USherbrooke)	1	0
D. Psy. cheminement intervention en enfance et adolescence (USherbrooke)	1	0
D. Psy. en recherche et intervention - cheminement psychologie organisationnelle (USherbrooke)	0	2
D. Psy. cheminement psychologie organisationnelle (USherbrooke)	0	2

Bac. psychologie (UQAC)	0	1
D. Psy. option psychologie clinique (UQAC)	1	0
D. Psy. option neuropsychologie (UQAC)	1	0
Bac. psychologie (ULaval)	0	3
D. Psy. Recherche et intervention (ULaval)	0	1
D. Psy. option psychologie clinique (ULaval)	0	1

#### **4.1.3 Formations interculturelles offertes par les employeur·euse·s**

Les neuf participant·e·s passés en entrevue travaillent soit pour des organismes communautaires, des écoles secondaires publiques ou pour le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal. Malheureusement, le seul employeur qui nous a fait parvenir la liste des formations interculturelles offertes est le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

Le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal accueille dans ses installations 12 100 employé·e·s et détient 26 installations sur les territoires suivants : Ahuntsic–Montréal-Nord, Bordeaux—Cartierville—Saint-Laurent, et Petite-Patrie–Villeray.

Afin d'obtenir les formations interculturelles offertes aux employé·e·s, nous avons fait une demande d'accès à l'information auprès du département Service des affaires juridiques de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Nous

avons demandé au département de nous transmettre une copie, pour la période de 2014 au 6 avril 2021 (date de la demande), de l'ensemble des formations ou de toutes autres ressources offertes aux professionnel-le-s en relation d'aide sur les thèmes suivants :

- Les relations interculturelles,
- Le racisme,
- La diversité culturelle et la santé mentale,
- L'interculturalité, le multiculturalisme,
- Les communautés culturelles.

Nous voulions, de plus, connaître la fréquence suivant laquelle elles ont été offertes.

Le 14 mai 2021, le Service des affaires juridiques nous a transmis un document qui englobe les différentes formations ou ressources internes ou externes offertes aux employé-e-s, spécifiquement celles et ceux travaillant en santé mentale (psychoéducateur-trice-s, éducateurs, travailleur-euse-s sociaux-ales, agent-e-s de relations humaines et technicien-ne-s en travail social). Ainsi depuis 2014, le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal a offert à ses professionnel-le-s en relation d'aide 17 formations en lien avec la diversité culturelle.

<b>Thème</b>	<b>Titre des formations</b>	<b>Année</b>
Relations interculturelles	Relations interculturelles en santé mentale	2014
	Relations interculturelles en santé mentale	2016
	Relations interculturelles en santé mentale	s.o.

Diversité culturelle et santé mentale	Célébrons notre diversité	s.o.
	Colloque social 2020	2020
	Diversité des croyances et des spiritualités au Québec	s.o.
	Éthique, diversité et simulation	s.o.
	Expérience de santé : unicité diversité	2015
	Gérer dans la diversité	s.o.
	Intervenir dans un contexte culturellement diversifié	s.o.
	Travailler en SAD dans un contexte de diversité	s.o.
	L'interculturalité et multiculturalisme	Multiculturalisme
Multiculturalisme-éthique		s.o.
Santé transculturelle		2017
Communautés culturelles	Colloque : à la rencontre de la diversité	2018
	Communautés culturelles et soins	s.o.

	Identité culturelle parmi des autochtones et SPJ	s.o.
--	---	------

## 4.2 Résultats des entrevues

Dans cette deuxième partie, nous allons présenter les résultats obtenus lors de nos entrevues. Nous les avons séparés en trois sections. Nous ferons, tout d’abord, la présentation des candidats et de leur clientèle. La deuxième section portera sur les formations ainsi que les ressources interculturelles que nos participant-e-s ont obtenues au cours de leur cheminement académique et professionnel. Dans la dernière section, nous exposerons les exemples de manifestations de racisme systémique et de discriminations systémiques, dont nos participant-e-s ont été témoins.

### 4.2.1 Présentation des participant-e-s

<b>Partici- pant-e-s</b>	<b>Fonction</b>	<b>Formation universitaire</b>	<b>Lieu de travail</b>
TS 1	Travailleur-euse social-e	Bac en travail social à l’Université de Montréal	Organisme communautaire
TS 2	Travailleur-euse social-e	Bac en travail social à l’Université de Montréal	CIUSS du Nord-de-l’île- de-Montréal

TS 3	Travailleur-euse social	Bac en travail social à l'Université de Montréal et Maîtrise en travail social à l'Université d'Ottawa	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal
PSYCH OED 1	Psychoéducateur	Maîtrise en psychoéducation à l'Université de Montréal	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal
PSYCH OED 2	Psychoéducateur	Maîtrise en psychoéducation à l'Université de Sherbrooke	École secondaire publique
PSYCH OED 3	Psychoéducateur	Maîtrise en psychoéducation à l'Université de Montréal	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal
PSY 1	Psychologue	Étude en psychologie en Belgique et Doctorat en psychologie à l'Université Sherbrooke	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal

PSY 2	Psychologue	Étude en psychologie en France et Doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal et nouvellement à une école secondaire publique
PSY 3	Psychologue	Dernière cohorte de la Maîtrise à l'Université de Montréal	CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal

Nous avons passé en entrevue neuf professionnel-le-s (trois travailleur-euse-s sociaux-ales, trois psychoéducateur-trice-s et trois psychologues) travaillant dans le secteur public ou communautaire du Nord de Montréal. Huit participant-e-s sont des femmes et trois participant-e-s sur neuf s'identifient à des communautés noires. Six professionnel-le-s sur neuf travaillent ou ont travaillé au cours des cinq dernières années au CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal. De plus, un seul participant a travaillé au cours de la dernière année dans un organisme communautaire et trois des neuf participant-e-s travaillent dans différentes écoles secondaires publiques. Sur ces trois participant-e-s, un travaillait auparavant au CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

Chaque participant-e a gradué de son programme d'étude entre 2006 et 2016. Par ailleurs, plus de la moitié ont fait leurs études de cycle supérieur à l'Université de Montréal. Ensuite, deux participant-e-s sur neuf ont choisi l'Université de Sherbrooke et un participant fait présentement ses études de troisième cycle à l'UQAM.

Deux psychologues sur trois ont fait leurs études en Europe et font présentement leurs études du troisième cycle au Québec. Finalement, le participant PSY 3 a fait partie de la dernière cohorte des psychologues qui ont le permis de l'Ordre des psychologues sans avoir eu besoin d'obtenir un doctorat.

#### **4.2.2 Les particularités de la clientèle racisée**

Bien que certaines communautés soient au Québec depuis plusieurs générations, il est important, pour les professionnel-le-s en relation d'aide, qui offrent des services à un-e usager-ère-s de la diversité culturelle, de prendre en considération son parcours migratoire ou celui de ses parents. Les participant-e-s nous ont toutes et tous parlé des difficultés et des traumatismes engendrés par l'immigration. Les professionnel-le-s en relation d'aide doivent d'ailleurs prendre cet élément en considération lors de leur évaluation et de leurs interventions.

##### La religion

La religion est un thème qui a souvent été abordé lors de nos entrevues. Plusieurs participant-e-s ont parlé de la religion comme d'un facteur important à prendre en considération dans le cadre de leurs fonctions. Sur nos neuf participant-e-s, quatre ont expliqué que les pratiques religieuses des usager-ère-s sont souvent des facteurs déterminants qui affectent les interventions des professionnel-le-s en relation d'aide faite auprès des usager-ère-s de la diversité culturelle.

TS 2, Psychoed 1 et PSY 3 sont d'accord sur le fait qu'il est primordial de prendre en compte l'aspect religieux lors de leurs interventions avec les communautés racisées.

TS 2 pour sa part croit :

Qu'il faut comprendre que, dans certaines cultures africaines, un jeune qui est en état de crise est perçu comme étant possédé et la famille va maintenir cette croyance. Plusieurs intervenants peuvent trouver ça fou, mais c'est leur croyance. En tant qu'intervenant il faut être conscient et comprendre leurs référents culturels. Il faut trouver des zones neutres où on s'entend et éviter de faire d'emblée un signalement à la DPJ. (Entrevue TS 2, 2022)

Selon PSYCHOED 1 :

La religion joue beaucoup dans le rétablissement d'une personne d'origine haïtienne. Selon eux, Dieu va tout régler et cela crée certaines embûches aux traitements et aux interventions. Le Haïtien va dire qu'il a un démon et qu'il doit prier, le Québécois qui ne croit pas en Dieu va dire que c'est absurde. La famille deviendra alors réticente. C'est de là que provient souvent le conflit. (Entrevue PSYCHOED 1, 2022)

Pour sa part, PSY 3 nous parle de :

L'importance de la prière chez certaines communautés culturelles. La prière est très importante dans certaines communautés, même plus que la médecine traditionnelle. À cause de leur spiritualité, certaines personnes croient souvent qu'un enfant ayant des problèmes d'adaptation ou de santé mentale peut être guéri uniquement à l'aide de la prière. Leurs croyances peuvent, alors, être exaspérantes pour certains intervenant-e-s qui n'ont pas les mêmes croyances. (Entrevue PSY 3, 2022)

Comme nous venons de le voir, la religion pour certaines communautés culturelles est un facteur fondamental qui influence leur perception ainsi que leurs croyances par rapport à la santé mentale. Ainsi les professionnel-le-s en relation d'aide doivent prendre en considération leurs référents religieux ainsi que ceux de leurs patients dans leur approche et lors de leurs interventions. Ces professionnel-le-s, par ailleurs, doivent être conscient-e-s que certain-e-s usager-ère-s, dû à leur religion, peuvent être plus réticent-e-s à suivre leurs recommandations et doivent, alors, faire face adéquatement à ce défi.

### Les particularités des personnes noires

À Montréal, la communauté haïtienne est le groupe venant d'ailleurs le plus nombreux à Montréal. Lors de nos entrevues, quatre participant-e-s sur neuf ont parlé des particularités de leurs usager-ère-s provenant des communautés noires et plus particulièrement des particularités de leurs usager-ère-s des communautés haïtiennes.

Le participant TS 3 est lui-même d'origine haïtienne. Celui-ci nous apprend, alors, que « les jeunes Haïtiens qui viennent ici doivent quand même s'occuper de leur famille qui est restée en Haïti ».

Il nous explique de plus que, pour la plupart des Haïtien-ne-s, la famille et le respect des traditions a un grand rôle à jouer dans la définition de leur identité. Par ailleurs, il existe une hiérarchie et les parents ont une autorité sur leurs enfants même après que ceux-ci aient atteint l'âge de majorité.

De son côté le participant PSY 1 nous explique que :

Certains usagers noirs sont diagnostiqués comme ayant un trouble de personnalité paranoïaque. Par contre, dû au contexte hostile dans lequel ils évoluent, on caractérise leurs troubles comme étant une paranoïa saine. Ce sont des petites nuances qu'il faut avoir quand on travaille avec des communautés noires. (Entrevue PSY 1, 2022)

Pour sa part, le participant PSY 2 parle plutôt de la communauté africaine. Selon son expérience :

Beaucoup de parents africains viennent au Canada et laissent leurs enfants aux grands-parents en attendant qu'ils viennent les rejoindre et cela crée un problème d'attachement et d'abandon. Il y a toute une structure qui est mise en place. Ce n'est pas comme dans nos sociétés individuelles où nos parents sont les seules figures paternelles. Et des fois ce n'est pas compris. (Entrevue PSY 2, 2022)

D'après les témoignages de ces quatre participant-e-s sur leurs expériences avec les communautés noires, on peut affirmer que bien que celles-ci soient différentes les unes des autres, il est indispensable pour les professionnel-le-s de comprendre que leur structure familiale est différente de celle que nous avons au Québec. La famille élargie, par exemple, est un pilier dans la vie des parents et l'éducation des enfants. Les uns s'occupent des autres. Ainsi, les membres qui ont la chance d'immigrer à l'étranger ont une redevance envers les membres de leur famille qui sont resté-e-s au pays.

### **4.2.3 Les formations et les ressources interculturelles obtenues dans le cadre académique et professionnel**

Nous avons questionné les neuf participant-e-s sur les formations ainsi que les ressources interculturelles reçues lors de parcours universitaires et professionnels. Les participant-e-s ont parlé des formations reçues dans le cadre de leur programme d'étude, de leur ordre professionnel ainsi que de leur employeur-se.

#### Programmes universitaires

Débutons avec les formations et les ressources offertes dans le cadre de leur cheminement universitaire. Cinq participant-e-s sur neuf ont mentionné n'avoir reçu ni de formation ni de ressources interculturelles. Seulement quatre participant-e-s ont mentionné, par ailleurs, que le cours qu'ils et elles ont reçu leur sert encore aujourd'hui à transiger avec une population venant d'ailleurs.

Le participant TS 1 a eu un cours, optionnel, à l'Université de Montréal sur les relations interculturelles et le travail social. Le participant TS 2 a suivi un cours obligatoire d'approche interculturelle à l'Université de Montréal dans l'ancienne version du baccalauréat. Le participant PSY 3 a suivi un cours optionnel à la maîtrise et celui-ci portait sur l'évolution de l'identité culturelle.

Pour sa part, le participant TS 3, nous explique que bien qu'il ait reçu un cours obligatoire sur les interventions en contexte interculturel au niveau du baccalauréat de l'Université de Montréal, il a plutôt opté pour faire sa maîtrise à l'Université d'Ottawa parce qu'il y avait une plus grande diversité dans les choix de cours en lien avec la diversité culturelle.

## Les employeur·e·s

Par la suite, nous avons questionné nos intervenant·e·s sur les formations ainsi que les ressources diffusées par leur employeur·se.

Sur les neuf participant·e·s, huit ont mentionné ne pas avoir reçu de formation sur la diversité culturelle de la part de leur employeur·se.

Le participant PSY 1 est le seul qui peut témoigner avoir reçu de son employeur une invitation à participer à une formation interculturelle. Cette formation porte sur les réalités autochtones et a été créée à la suite du décès de Joyce Echaquan. Il nous explique que :

C'est une formation obligatoire pour tout professionnel de la santé qui doit être complétée avant mars 2022. C'est une formation de sensibilisation aux réalités autochtones. Afin de déconstruire les mythes et préjugés, favoriser la communication interculturelle et mieux œuvrer auprès des usagers autochtones.

(Entrevue PSY 1, 2022)

À l'heure actuelle, la participante PSY1 n'a toujours pas suivi la formation étant donné qu'elle est partie récemment en congé d'étude.

Les participant·e·s TS 2 et PSY 2, pour leur part, n'ont pas reçu de formation de leur employeur·se, mais en ont plutôt reçu des membres de leur équipe. Les deux professionnel·le·s ont eu accès à des séminaires interculturels de trois heures plus ou moins sept fois par année, animés par la psychologue Garine Papazian. Cette dernière est une psychologue clinicienne et professeure au département de psychopédagogie et d'andragogie à l'Université de Montréal.

TS 2 nous explique :

On ne connaît pas nos boss, ils sont dans d'autres immeubles. Ils sont *admin* et nous clinique. Je ne pense pas qu'elle ne soit pas ouverte, je pense plus que notre boss n'est pas 100 % consciente de ce qui se passe. Les séminaires interculturels nous ont permis, alors, de prendre du recul et de voir les choses différemment. (Entrevue TS 2, 2022)

PSY 3 explique, de son côté, que depuis la fusion, la haute direction a coupé la plupart des formations.

Notre cheffe de l'époque a démissionné justement parce qu'elle n'aimait pas la nouvelle orientation de la direction. Elle est partie pour le CIUSSS de l'Est ou on l'a engagée pour mettre sur pied le même genre de séminaire. Après le départ de notre supérieur immédiat, notre équipe s'est battue pour garder ces séminaires, car ce n'était plus une priorité pour notre employeur. (Entrevue PSY 3, 2022)

### Les ordres professionnels

Maintenant, passons aux formations et ressources offertes par les ordres professionnels. Sur les neuf participant-e-s, trois (TS 1, PSYCHO 1 et PSYCHOED 3) ont mentionné ne pas être au courant de l'offre de service de leur ordre professionnel concernant les formations ou les ressources interculturelles offertes à leurs membres.

PSYCHOED 2 et PSY 2 affirment, plutôt, ne pas avoir besoin d'aide de la part de leur ordre professionnel. Le participant PSY, pour sa part, préfère suivre des capsules gratuites sur la page de la psychologue Garine Papazian.

Les participant-e-s TS 2, TS 3 et PSY 1 estiment que leur ordre professionnel n'offre pas assez de formations diversifiées et adaptées à leurs besoins.

Selon TS 2 :

L'Ordre est là pour protéger le public. Je trouve ça dommage. L'Ordre propose des formations sur l'aspect de l'Ordre; ce n'est pas ça que j'ai besoin dans ma pratique. Je ne suis jamais les formations de l'Ordre, je vais à l'externe. (Entrevue TS 2, 2022)

Le participant PSY 3 est le seul qui semble satisfait de la variété de formations qui se retrouvent sur la plateforme de l'Ordre.

Comme nous venons de le voir, les formations que nos participant-e-s ont reçues dans le cadre de leur parcours académique et professionnel varient d'une personne à l'autre. Malheureusement, plus de la moitié des participant-e-s n'ont pas reçu de formation ou de ressources de leur ordre professionnel, de leur université ni de leur employeur-se. La plupart des participant-e-s nous ont mentionné l'importance de ces formations et ont manifesté le désir d'en recevoir.

#### **4.2.4 Besoins en matière de formations et de ressources**

Puisque la plupart des participant-e-s ont manifesté le désir de recevoir des formations et des ressources interculturelles de la part de leur université, de leur employeur ainsi que de leur ordre professionnel, nous avons jugé nécessaire de les questionner sur leurs besoins.

Au niveau des établissements scolaires

Plus de la moitié des participant-e-s veulent une révision des programmes universitaires. Les participant-e-s TS 2, TS3 ainsi que les psychologues aimeraient que les formations interculturelles deviennent obligatoires pour tout le monde.

Selon TS 2 :

À l'université, la formation est suffisamment longue, mais elle est mal faite. L'école ne nous prépare pas assez. J'aurais voulu avoir en cours des vignettes cliniques bien détaillées avec des exemples concrets issus de la diversité culturelle. C'est bien beau de dire qu'on encourage l'ouverture en travail social, mais ça veut dire quoi en vrai ? C'est en pratiquant et en l'actualisant que l'on comprend. (Entrevue TS 2, 2022)

Pour le participant PSY 2 :

Il faudrait revoir les programmes des universités. On a besoin d'ajouter plus de formations interculturelles afin de développer la sensibilité des étudiant-e-s et leur permettre d'aller chercher plus tard des ressources et formations pour les aider. Il faudrait aussi proposer des thèmes en lien avec l'interculturalité dans le premier internat. Cela développerait peut-être un intérêt chez certain-e-s. [...] Il faut, aussi, changer les cours d'Histoire donnés aux élèves du secondaire. On ne parle pas vraiment de l'apport des communautés culturelles et des Autochtones. (Entrevue PSY 2, 2022)

Le participant PSY 3, pour sa part, nous explique que « les cours interculturels doivent faire partie de la formation de base des universités et de la formation continue. De plus, les

enseignants devraient avoir des formations. Ça devrait leur être imposé d'emblée » (Entrevue PSY 3, 2022).

Le participant PSY 1 est le seul qui nous a parlé des manuels de référence proposés aux professionnel·e·s en relation d'aide. Celui-ci nous illustre alors les améliorations apportées aux manuels de référence en psychologie :

Dans la dernière version du manuel DSM5 qui est notre manuel de diagnostic des troubles mentaux, je crois qu'on met davantage l'emphase sur la culture. On y explique que la culture est importante, mais pas toujours mise de l'avant par les intervenants. Maintenant, en annexe, il y a un entretien de formulation en lien avec la culture. Par ailleurs pour chaque diagnostic, il y a une section où ils ont rajouté un lien avec la culture comprenant des référents ou des facteurs culturels tels que la définition d'une famille élargie pour les immigrants. C'est bien, mais le changement a tardé à venir. (Entrevue PSY 1, 2022)

#### Au niveau des employeur·e·s

D'après les réponses de nos participant·e·s, nous pouvons affirmer que les employeur·e·s ont un rôle primordial à jouer dans l'offre et la diffusion des formations ainsi que des ressources interculturelles à leurs employé·e·s. Ainsi, huit participant·e·s sur neuf ont manifesté le besoin de recevoir de leur employeur·e des formations et des ressources pour mieux les aider dans leur travail.

PSYCHOED 1 nous explique qu'il travaille en première ligne et n'a pas besoin de formations ni de ressources interculturelles puisqu'il traite des patient·e·s en état de crise.

Il souhaiterait, cependant, qu'une sensibilisation sur le racisme et la discrimination soit faite auprès de l'ensemble des employé·e·s.

PSYCHOED 2, pour sa part, aimerait que son employeur offre des formations à l'ensemble des employé·e·s de l'organisation :

J'aimerais que mon employeur m'aide plus. La direction fait souvent face à une possibilité de grèves et fait attention pour ne pas brusquer les employés. Donner des formations seulement aux travailleurs sociaux et aux psychoéducateurs revient peut-être trop cher. Le gestionnaire ne voit pas ça comme une priorité. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Il souhaite, par ailleurs, plus de ressources en région :

En région il n'y a pas la même réalité qu'à Montréal. Montréal a son lot de capacité d'immigration. On a beaucoup de nouveaux arrivants, mais on ne peut pas tous les aider. Montréal n'est pas meilleur que Rimouski. On aimerait que les nouveaux arrivants aillent en région, mais on manque énormément de ressources pour bien les accueillir. Ils arrivent tous à Montréal. Il faut élaborer des ressources dans le reste du Québec. Ça fera une meilleure transition pour les nouveaux arrivants et ça va les aider à apprendre le français. Plusieurs sont pognés à Montréal et aimeraient aller en région, mais à cause des difficultés reliées au français et l'absence de service en région, ils restent à Montréal. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Le participant TS 1 veut, quant à lui, voir plus de personnes issues de la diversité sur les tables de décision ou à des postes de direction. Ainsi, ces dernières étant en position de pouvoir, les mentalités vont changer.

Il n'y a personne pour contester les politiques mises en place. Il n'y a aucune diversité si seulement des personnes blanches sont assises à la table de discussion. Des politiques écrites uniquement par des blancs pour des personnes de couleur, ça ne fonctionne pas. Tant qu'on va se borner à avoir des personnes blanches à des postes comme ça, ça va toujours être mauvais. (Entrevue TS 1, 2022)

TS 2 et TS 3 veulent des formations en santé mentale spécifiques au contexte interculturel.

TS 3 nous explique :

À la Clinique Jean-Talon où je suis bénévole, j'en vois beaucoup de formations spécialisées dans un contexte interculturel et ça m'apporte beaucoup. Chaque intervenant devrait, alors, avoir au minimum une formation sur des sujets en lien avec la diversité, au minimum deux fois par année. On transige avec cette communauté-là. On a besoin d'être outillé. C'est une obligation que chaque CLSC bénéficie de formation interculturelle. Cela serait, aussi, intéressant de faire une étude pour savoir comment les intervenants se sentent lorsqu'ils doivent interagir avec les communautés culturelles. (Entrevue TS 3, 2022)

Les participant-e-s PSYCHOED 3, TS 2 et PSY 1 veulent un partenariat entre le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal et les organismes communautaires spécialisés en diversité culturelle.

PSY 1 nous explique que dans le CIUSSS de l'Ouest, il existe un centre d'expertise pour les réfugiés et demandeurs d'asile. Il offre beaucoup de formation et d'outils aux intervenants.

Il y a un autre CIUSSS qui a un partenariat fait récemment un partenariat avec le BCHM, un organisme a haïtien, pour développer un programme pour les familles noires qui ont des enfants à la DPJ. Mais pourquoi ce n'est pas fait au Nord de l'île ? (Entrevue PSY 1, 2022)

De plus, PSY 1 aimerait que son employeur lui offre plus de ressources :

Je regarde aux États-Unis. Il y a plein de formations et de conférences offertes aux professionnels en relation d'aide. Au Québec, on est à une étape embryonnaire. Je me questionne souvent sur les raisons pour lesquelles nous n'en avons pas dans le Nord de Montréal. (Entrevue PSY 1, 2022)

De son côté le participant PSY 3, croit que les employeur·euse·s qui ont des client·e·s provenant de la diversité culturelle devraient être obligés d'offrir des formations et des ressources interculturelles à l'ensemble de leurs employé·e·s.

#### Au niveau des ordres professionnels

Concernant les ordres professionnels, près de la moitié des participant·e·s veulent que leur ordre professionnel leur offre un meilleur soutien en matière de diversité culturelle. Pour TS 2, TS 3 et PSY 1 leur ordre doit offrir à ses membres des formations diversifiées et adaptées à leurs besoins en matière de diversité culturelle.

TS 3 va jusqu'à dire qu'il faudrait que son ordre professionnel rende les formations interculturelles obligatoires pour tout le monde.

Le participant PSY 2 pense plutôt que son ordre professionnel pourrait jouer un rôle important en changeant la façon dont il valide les formations. « C'est coûteux de faire accréditer les formations. Peut-être que s'ils diminuaient le prix, il y aurait plus de formateurs qui proposeraient des formations interculturelles ou sur la diversité culturelle ».

En nous basant sur les réponses de nos participant·e·s, nous pouvons conclure que les universités, les employeur·euse·s ainsi que les ordres professionnels ont un rôle à jouer dans la création ainsi que la diffusion des formations interculturelles. Les participant·e·s ont beaucoup plus d'attente envers leur employeur·euse. Selon nos participant·e·s les employeur·euse·s doivent s'assurer que les professionnel·le·s en relation d'aide reçoivent les formations ainsi que les ressources nécessaires pour faire de meilleures interventions auprès de leur clientèle provenant de la diversité culturelle.

#### **4.2.5 Exemples de situations, d'actions, de décisions, de pratiques, de politiques ou de procédures discriminatoires ou racistes dont les personnes interviewées ont été témoins et qui ont porté préjudice à un·e de leurs usager·ère·s provenant d'une communauté racisée**

Nous avons demandé aux professionnel·le·s en relation d'aide de nous parler d'expériences discriminatoires ou racistes dont ils et elles ont été témoins dans le cadre de leur parcours professionnel.

##### Exemples de préjugés

Les participant-e-s nous ont parlé des préjugés envers des usager-ère-s dont ils et elles ont été témoins dans le cadre de leur fonction. Les participant-e-s, sauf les participant-e-s PSYCHOED 2 et PSY 1, affirment toutes et tous que certains partenaires et membres du personnel ont des préjugés envers les communautés culturelles.

TS2 nous explique qu'il a été témoin des préjugés du personnel de l'école envers une cliente.

J'ai fait un suivi avec un usager autochtone. J'ai été convoqué par la direction de l'école souvent parce que l'école tenait pour acquis que la maman n'était pas une bonne mère. Je devais toujours les rassurer et défendre ma cliente. (Entrevue TS 2, 2022)

Le participant TS 3 nous explique avoir remarqué que :

Les intervenant-e-s des centres jeunesse de Montréal apposent souvent une étiquette aux jeunes noirs surtout lorsqu'ils portent certains types de vêtements. Ils vont dire « il est habillé en gang de rue » ! Mais il y a des gens dans le crime organisé qui sont habillés en veston cravate. Il ne faut pas mélanger les affaires. C'est quoi s'habiller en gang de rue ? (Entrevue TS 3, 2022)

Le PSYCHOED 1 nous raconte que « le personnel se moque parfois des croyances et de la culture des patients. Une de mes collègues est venue nous raconter, dans la salle d'employés, en riant, que la mère d'un usager croyait que Dieu allait guérir son fils » (Entrevue PSYCHOED 1, 2022).

Le PSYCHOED 3, pour sa part, nous explique qu'en tant qu'être humain, tout le monde a des préjugés : « Il faut souvent que je me parle à moi-même et que je me renseigne en développant des connaissances qui m'amènent à changer » (Entrevue PSYCHOED 3, 2022).

Le participant PSY 2 nous parle de son expérience à l'école où il travaille présentement:

Les intervenants sont souvent dépassés par des élèves venant d'une autre culture. Par exemple pour eux, les Maghrébins sont tous pareils, peu importe leur pays de provenance. La DPJ est souvent un recours à l'école pour le personnel, bien que les enfants ne soient pas toujours dans une situation dangereuse, il tient pour acquis que tous les parents maghrébins sont radicaux et pas collaboratifs. (Entrevue PSY 2, 2022)

PSYCHOED 2, de son côté, n'a pas été témoin de préjugés manifestés par les membres du personnel.

Nous sommes habitués d'avoir des communautés. C'est plus un problème de gestion qu'un problème au niveau du personnel. C'est l'accès aux services qui est problématique. Le personnel est démuni. Il y a aussi des gangs qui se forment, les élèves se jugent entre eux. Il y a du racisme au sein des classes entre eux. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

#### Exemple de comportements racistes ou discriminatoires basés sur la race.

Nous avons discuté de différents comportements racistes ou discriminatoires dont les interviewé-e-s ont été témoins. Les participant-e-s, sauf le PSYCHOED 2, nous ont parlé

de certains comportements racistes ou discriminatoires des partenaires ou des membres du personnel avec lesquels ils et elles travaillent.

TS 1 nous parle d'une expérience regrettable qu'il a eue avec le gestionnaire de son organisation. Il affirme que cette personne est ouvertement raciste.

« Il fait des commentaires discriminatoires et racistes aux employés et aux usagers », s'est plaint un participant au CA, à plusieurs reprises et ceux-ci ont tardé à agir. Après plusieurs mois d'inactivité, ce CA a fini par punir la direction en la forçant d'organiser des formations interculturelles afin de la sensibiliser aux réalités des communautés culturelles. Qu'est-ce qu'une personne comme ça fait à la tête d'un organisme ? Elle est protégée par le CA. Il existe une relation de pouvoir au sein des organismes communautaires. Personne n'ose se retourner contre lui. Les choses ont pris du temps à bouger et ce sont la clientèle et les employés qui écopent. Les employés se permettaient aussi de faire des commentaires sur les usagers et sur d'autres employé·e·s. Imagine si tu es un nouvel arrivant, que tu décides de fréquenter pour la première fois un organisme communautaire et que tu tombes sur quelqu'un avec une attitude comme ça. Je ne sais pas s'il va revenir ou aller chercher d'autres services ailleurs. (Entrevue TS 1, 2022)

TS 2 et TS 3 nous expliquent qu'ils ont remarqué que certains partenaires tels que la DPJ, l'hôpital et l'école ont des comportements racistes envers les autochtones et les communautés noires.

TS2 témoigne d'un moment où elle a eu une patiente d'origine autochtone :

J'ai eu un suivi avec une jeune femme de la communauté autochtone. J'ai pour la première fois vraiment senti le racisme systémique. Au point que cela m'a vraiment dérangé et que j'ai dû le nommer. Les institutions scolaires et de santé ont les préjugés que les autochtones ne sont pas de bons parents. (Entrevue TS 2, 2022)

Il nous donne comme exemple une situation où le centre hospitalier où était admise sa patiente l'a discriminé par ce qu'elle était autochtone :

Le docteur refusait de la laisser partir après son accouchement avant de m'avoir parlé. Je lui dis est-ce que tu en train de me dire que tu fais ça avec toutes les mamans qui accouchent ? Il m'a répondu que non. J'étais vraiment sous le choc. J'ai dû lui confirmer que la jeune femme était apte et prête à s'occuper d'un enfant. (Entrevue TS 3, 2022)

Il nous parle, par la suite, d'une situation qui s'est produite avec la même patiente à l'école de son enfant :

À l'école, il y a eu aussi un incident où la psychoéducatrice a refusé de lui parler en anglais et bien que je savais qu'elle parlait anglais avec d'autres parents. Mais, face à cette mère, elle refusait de lui parler en anglais. (Entrevue TS 3, 2022)

Il nous explique par ailleurs les conséquences que cela a eues sur sa patiente. Celle-ci, qui ne comprenait pas le français, s'est tout de suite sentie menacée. Le non verbal de la psychoéducatrice était menaçant et sa patiente s'est aussitôt refermée.

Il y avait aussi un autre cas avec la DPJ. Notre participant a remarqué que la DPJ traite différemment les usagers autochtones :

La DPJ ne donne pas de chance aux usagers autochtones. Ils retiennent tout dans leurs dossiers et ne font pas de même pour les autres usagers. J'ai vu la différence de traitement avec les autochtones. J'ai senti qu'il y avait quelque chose. C'était flagrant. (Entrevue TS 3, 2022)

TS 3 pour sa part a remarqué que les intervenants des centres jeunesse ont tendance à être sur leur garde et recourir à des interventions beaucoup plus punitives avec les jeunes garçons noirs qu'avec les autres :

Je crois que les intervenants ne veulent pas faire la part des choses et se laissent emporter par leurs préjugés. Ils se cachent souvent derrière les règles et ont tendance à appuyer sur le bouton panique ou de faire intervenir des agents de sécurité beaucoup plus rapidement qu'avec les autres jeunes. (Entrevue TS 3, 2022)

Dans le même ordre d'idées, il a remarqué que ses collègues ont tendance à faire intervenir la DPJ plus rapidement dans les dossiers de personnes racisées :

Une collègue voulait faire un signalement à la DPJ parce que la famille haïtienne nourrissait l'enfant avec du riz et des pois chaque jour, sous prétexte que les parents ne répondaient pas à ses besoins primaires. J'ai dû lui expliquer que chez nous du riz et des pois c'est un plat de subsistance. Pourquoi faire un signalement ? Si c'est ça qu'il peut se permettre en attendant. Donne-lui au moins des ressources ! Avant de déplacer les enfants, il faut prendre le temps d'expliquer le rouage de la protection de la jeunesse en vulgarisant et leur donner le temps de s'adapter. Faut prendre le temps de créer le lien de confiance. (Entrevue TS 3, 2022)

PSYCHOED 1 et PSYCHOED 3 nous parlent, plutôt, de membres du personnel qui ont eu en leur présence des comportements discriminatoires et racistes envers leurs usagers.

PSYCHOED 1 :

Je remarque que l'approche des infirmiers envers les personnes racisées est plus abrupte ou rigide, par moment. La compréhension est moins au rendez-vous. J'ai parfois entendu des paroles comme « crisse kessé qu'elle comprend pas » ou « me semble que c'est pas compliqué de prendre sa pilule ! ». Mais c'est dommage parce qu'elles ne réalisent pas que, des fois, l'usager est un peu sceptique et méfiant envers le traitement parce qu'il n'accepte pas ou ne comprend pas son diagnostic. Ils croient souvent que les patients jouent les difficiles, mais moi je pense que ce n'est pas une question de difficile, c'est plutôt une question de croyance. Moi j'adapte mon approche. J'essaie de désamorcer leurs peurs et développer un lien de confiance. Si les infirmiers changeaient leur approche, peut-être que les usagers coopéraient mieux. (Entrevue PSYCHOED 1, 2022)

Le participant PSYCHOED 3 :

J'étais à une rencontre avec un travailleur social qui avait plusieurs années d'expérience. Suite à mes recommandations, la famille ne semblait pas comprendre. Il a confronté la famille et leur a dit : « Vous autres, vous ne comprenez pas ce que nous on essaie de vous dire ». Il était super confrontant et discriminatoire. Ça renforce le *vous autres* versus *nous autres* que l'on voit au Québec. Le travailleur social était beaucoup dans le jugement au lieu de leur expliquer les recommandations et de les rassurer. (Entrevue PSYCHOED 3, 2022)

Il nous apprend, de plus, que bien que l'organisation desserve une forte population de communautés culturelles, les formations interculturelles n'ont jamais été sa priorité. Si cela avait été une priorité, ces comportements ne seraient pas acceptés.

Selon le PSY 2, les intervenants sur son nouveau lieu de travail ont souvent des aprioris et des préjugés sur les élèves maghrébins :

Une intervenante a catégorisé un étudiant de potentiel de terroriste à cause d'un projet qu'ils avaient fait. Comme il était le seul garçon dans l'équipe, il a été pointé du doigt. L'intervenant a même affirmé à une réunion « sa barbe est inquiétante hein, elle est comme celle des radicaux ». Le participant a dû expliquer à plusieurs reprises qu'il suit le garçon et que son parcours migratoire est difficile pour lui. « Ce garçon souffre, mais il n'est pas un terroriste. Si on continue de mettre les Maghrébins à l'écart, là on va les pousser à vraiment se radicaliser ». (Entrevue PSY 2, 2022)

PSY 3 nous explique que, parfois, le personnel de son établissement scolaire tire avantage de la naïveté et de la méconnaissance des services des parents immigrants :

Les parents voient le membre du personnel comme une autorité. On est les experts qu'il faut écouter. Souvent on n'a pas beaucoup de temps et par souci d'efficacité ce que l'école propose va parfois à l'encontre des besoins des parents. Je crois tout de même que les recommandations sont faites de bonne foi, mais le personnel se permet parfois du laxisme dans leur travail parce qu'ils savent que les parents ne reviendront pas avec des questions ou des questionnements. Ça me choque parce qu'une décision peut avoir un impact sur le cheminement de leur enfant. Il faut

prendre le temps de bien expliquer comment fonctionne le système scolaire. La direction a suggéré à un parent de transférer son enfant à une école à ratio réduit bien que ça le sortait de son quartier de résidence et que cela allait engendrer des ajustements et rallonger son temps de déplacement. Moi je me dis qu'il fallait avoir une réflexion avec le parent avant de prendre la décision. Le parent ne parlait pas français ni anglais et il a dit oui sans qu'on lui ait expliqué les impacts reliés aux changements. (Entrevue PSY 3, 2022)

Il nous explique, par ailleurs, une situation vécue avec un de ses usagers autochtones. Cet étudiant qui avait des besoins spécialisés a été déraciné de sa communauté afin de pouvoir intégrer l'école. Il a été difficile pour lui de trouver une famille de la DPJ qui voulait l'accueillir à cause de ses origines et parce qu'il provenait de la réserve. Elle a finalement été placée chez une femme autochtone qui était mariée à un Québécois.

PSY 1 est le seul participant qui s'est questionné sur l'espace qu'occupe le racisme dans les interventions : « Avant la situation avec Georges Floyd, il était rare que l'on parle de racisme dans la profession. Maintenant c'est dans l'air du temps ».

Il nous apprend, par la suite, qu'en 2020-2021 les associations des psychiatres du Canada et des États-Unis ont présenté leurs excuses de façon officielle aux personnes de couleurs et aux autochtones pour le racisme dont ils et elles ont été victimes. « Ça a pris Georges Floyd pour ça » !

Il nous explique, aussi, que racisme n'est pas vu comme une situation traumatique en psychologie :

On ne voit pas le racisme comme une situation traumatique en psychologie. Que ce soit à l'école ou au travail, on ne parle pas des conséquences du racisme sur les usagers. On oublie de prendre en considération les expériences raciales dans l'évaluation des usagers. Je n'avais pas l'habitude de parler ouvertement de racisme avec mes usagers, jusqu'à ce qu'une cliente me parle d'un événement traumatisant et raciste qui lui est arrivé au secondaire. Depuis lors, je pose toujours la question.  
(Entrevue PSY 1, 2022)

### Les questionnaires d'évaluation

Les participant-e-s PSYCHOED 2, PSYCHOED 3 et PSY 3 soulèvent aussi le fait que les questionnaires d'évaluation utilisés ne sont pas adaptés aux communautés culturelles et que cela peut parfois amener à des erreurs d'évaluation. Plusieurs questionnaires d'évaluation sont utilisés par les professionnel-le-s en relations d'aide afin d'évaluer la condition de leurs usager-ère-s. Puisque les psychoéducateur-trice-s se spécialisent au niveau comportemental, les questionnaires utilisés serviront à déceler les difficultés d'adaptation qui affectent le développement de leur clientèle. Pour leur part, les psychologues se spécialisent au niveau des troubles émotionnels et de la santé mentale. Les questionnaires administrés aux usager-ère-s leur permettront dès lors de déceler leur détresse ou leurs difficultés psychologiques.

PSYCHOED 2 nous explique que la barrière linguistique influence les résultats de son évaluation :

Comment peut-on évaluer la déficience intellectuelle chez quelqu'un qui ne parle pas la même langue que nous. Tu vas penser que c'est de la déficience intellectuelle,

mais peut-être que c'est juste un problème de barrière linguistique. Calculer la déficience intellectuelle en Inde et ici ce n'est pas pareil. Ça se peut qu'un enfant en Inde soit intelligent, mais si tu le calcules avec des barèmes d'ici ce n'est pas les mêmes réalités. Les recherches commencent à se faire. Plusieurs personnes dans leur pays n'avaient pas de déficience, mais arrivées ici, oui. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Il nous explique, par ailleurs, qu'il y a beaucoup de mauvais diagnostics :

Plusieurs usagers sont « sous-diagnostiqués » ou « surdiagnostiqués ». On peut prendre comme exemple le tremblement de terre de 2010 en Haïti. Il y a beaucoup de Haïtiens qui ont vécu des traumatismes et qui ont des symptômes qui s'apparentent à des problèmes de santé mentale, mais si tu regardes les symptômes de dépression dans le DSM5 (dictionnaire santé mentale), ils ne répondent pas aux critères. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Selon PSYCHOED 3, le questionnaire sur les normes de développement de l'enfant que les parents complètent en ligne et qui est choisi par le ministère n'est pas adapté aux communautés culturelles. Le formulaire qui sert à voir si l'enfant a des difficultés d'adaptation n'est pas adapté à certaines cultures :

On peut dire que l'enfant n'est pas capable de faire quelque chose, mais parfois il n'est seulement pas exposé à ça. Pour évaluer le développement d'un enfant, on demande aux parents si son enfant joue avec des poupées ou des figurines, mais dans certaines cultures les enfants ne sont pas autorisés à jouer avec, car ils sont considérés comme étant maléfiques. (Entrevue PSYCHOED 3, 2022)

Il nous apprend aussi que le formulaire du ministère pose les mêmes questions à l'ensemble du Québec, il est alors important que les psychoéducateur·trice·s modifient les questions et s'adaptent aux communautés culturelles afin d'avoir un portrait plus fidèle de l'enfant. D'après son expérience, les parents immigrants ont souvent de la difficulté à exposer les problèmes de leurs enfants surtout la partie sur le développement psycho- affectif :

Il y a des choses que je vois moi problématiques, mais les parents eux ne les voient pas comme étant des problèmes. Il y a surtout des erreurs dans le questionnaire en ligne. Mais les parents ne comprennent pas bien les questions. Il peut y avoir aussi des erreurs durant mes rencontres de dépistage. Je peux proposer des fois une intervention que le parent accepte et qu'on se rend compte, par la suite, que le parent n'a rien compris. (Entrevue PSYCHOED 3, 2022)

PSY 3 renchérit en expliquant que les formulaires d'évaluation qu'il utilise ne sont pas toujours adaptés aux immigrant·e·s. Par exemple, les psychologues utilisent le test d'intelligence pour évaluer les difficultés d'apprentissage et la déficience intellectuelle chez les élèves :

On mesure, entre autres, le vocabulaire des étudiants. Mais lorsqu'on est confronté à un étudiant unilingue, il est difficile pour nous de bien évaluer. Par exemple, j'ai montré une image d'une poire à un élève nouvellement arrivé. Celui-ci m'a répondu « *apple* ». L'interprète m'explique, alors, qu'il n'y a pas de poire dans son pays d'origine et ils appellent les poires des pommes. Sans l'explication de l'interprète je lui aurais mis 0. J'utilise les formulaires d'évaluation qui suivent des normes canadiennes. Il faut donc les prendre avec prudence compte tenu du contexte

d'immigration. Il y a parfois de mauvais diagnostics, il est alors important de réévaluer les étudiants tous les 2 ans. (Entrevue PSY 3, 2022)

### Les attentes envers les communautés culturelles sont irréalistes

Près de la moitié des participant·e·s ont parlé des attentes irréalistes que les institutions, plus particulièrement le système d'éducation et le système de santé et de services sociaux, ont envers les communautés culturelles.

TS 2 dénonce le fait que les institutions scolaires donnent plus d'importance à ce qu'il dit, comme professionnel, qu'à ce que les parents disent. « Je trouve ça frustrant, parce que ce sont les parents qui sont les experts des enfants. Les écoles sont vraiment dures et exigeantes avec les parents immigrants et elles ne font rien pour s'adapter à eux » (Entrevue TS 2, 2022).

Il nous donne par la suite comme exemple le fait que les professeurs ne font pas d'effort pour comprendre la situation familiale des parents.

On m'appelle souvent pour des parents immigrants allophones qui oublient d'écrire des mots dans l'agenda ou qui oublient de faire les devoirs avec les enfants. Mais des fois je leur demande si tu sais s'ils parlent anglais ou français. Les professeurs me répondent souvent : « ben non, je ne le sais pas. De toute façon on est dans une école francophone, je ne vais pas écrire en anglais. Je suis la première à protéger notre langue, mais là on parle de l'intérêt de l'enfant. Faites un effort ! (Entrevue TS 2, 2022)

PSYCHOED 2 nous a expliqué qu'apprendre la langue française crée de l'anxiété chez les étudiant·e·s.

On demande beaucoup aux élèves. Il y a plein d'élèves super intelligent·e·s qui auraient dû finir leur secondaire il y a des années, qui écrivent bien et qui parlent bien, mais qui ne sont pas capables de passer leur fichu cours de français de secondaire 5. À cause de la loi 96, les cégeps vont être moins accessibles aux immigrants et j'ai peur de leur futur. Ça vient me chercher. J'ai une étudiante qui pourrait devenir une grande médecin. Elle a 16 ans et a des 90-95 % dans ses examens. Elle parle mieux anglais et le français est sa 6e langue. On demande aux élèves immigrants de maîtriser le français comme des Québécois de souche qui ont vécu toute leur vie ici, c'est beaucoup. Ces élèves sont intelligents, mais à cause d'une langue, ils sont discriminés. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Il nous explique, de plus, que les élèves provenant des communautés culturelles sont aussi limité·e·s, à cause du français, dans leurs choix de carrière et sont, par conséquent, orienté·e·s vers les DEP :

Les DEP ne sont pas payants pour une fille. On les oriente vers les programmes de coiffure, d'esthétique, de préposée aux bénéficiaires. Ces professions ont des salaires qui frôlent le salaire minimum et nous on les oriente vers ça. Mais à cause que plusieurs d'entre elles ont de la difficulté en français, elles n'ont pas le choix. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

Pour sa part PSY 2 nous explique qu'à l'école où il travaille, les parents maghrébins sont souvent vus par le personnel de l'école comme étant stricts, conservateurs et ne voulant pas collaborer :

Le personnel de l'école a une perception négative des parents, parfois, sans même leur avoir parlé. À cause de leurs préjugés, certains intervenants ont tendance à appeler la DPJ plus rapidement pour les étudiants maghrébins que pour les autres élèves.  
(Entrevue PSY 2, 2022)

PSY 3 nous apprend qu'à son école, le personnel scolaire a beaucoup de préjugés par rapport à la pratique parentale des parents immigrants : « Le personnel a tendance à paniquer plus vite et appeler la DPJ parce qu'il y a des préjugés sur certaines communautés » (Entrevue PSY 3, 2022).

Les formations interculturelles ne sont pas une priorité pour leur employeur·se. Plus de la moitié des participant·e·s ont mentionné qu'offrir des formations interculturelles aux employé·e·s n'est pas une priorité pour leurs gestionnaires.

PSYCHOED 1 nous apprend que, dans sa formation, les professeur·e·s leur ont appris à ne pas porter un jugement sur la culture ou l'origine de leurs client·e·s, mais de plutôt se concentrer uniquement sur sa problématique : « La personne a un problème et toi tu es là pour l'aider. Par contre, en tant que membre d'une communauté culturelle, je prends en considération la culture de l'utilisateur quand je fais mes interventions » (Entrevue PSYCHOED 1, 2022).

Selon PSYCHOED 2, la direction de son école ne trouve pas qu'offrir des formations interculturelles à ses employé·e·s est une priorité :

C'est difficile d'avoir des formations interculturelles, c'est trop cher et puis les profs sont souvent réticents à en avoir, la direction n'en propose, donc, pas. La direction a peur des grèves et fait attention à ne pas brusquer les enseignants comme ils sont syndiqués. Et donc donner des formations interculturelles n'est pas prévu puisque leur rôle est d'enseigner. Pour mon projet de maîtrise, je devais donner des formations aux enseignants. Sur 60 enseignants, seuls 10 sont venus. Comme ils ne font pas d'intervention directe, ils n'étaient pas intéressés. (Entrevue PSYCHOED 2, 2022)

PSY 2 nous explique que son gestionnaire immédiat a souvent manqué de sensibilité par rapport aux besoins des communautés culturelles : « Les formations interculturelles ne sont pas valorisées. Il y a un manque de ressources. La haute direction nous mettait, plutôt, de la pression sur notre performance et la reddition de comptes » (Entrevue PSY 2, 2022).

PSY 3 pense plutôt que ses gestionnaires se soucient de la diversité culturelle en revanche, étant donné que les élèves de diverses communautés culturelles comptent pour plus de 80 % de leur clientèle. Ils et elles tiennent pour acquis que le personnel est spécialiste de cette diversité culturelle. Cela amène le personnel à ne pas se remettre souvent en question. De plus, il nous explique que : « C'est difficile d'imposer des formations. Les enseignants sont syndiqués et leurs formations sont encadrées. La direction peut encourager le personnel à suivre des formations en créant des incitatifs, mais ne peut pas les obliger » (Entrevue PSY 3, 2022).

Il nous apprend que les gestionnaires ont d'autres préoccupations beaucoup plus urgentes. Ces personnes naviguent entre le manque de personnel, le taux de roulement, la performance des employé·e·s, la qualité de leurs services et les redditions de compte. De plus, certain·e·s gestionnaires sont confronté·e·s à des oppositions de la part de certain·e·s employé·e·s qui sont protégé·e·s par leur syndicat.

### L'accessibilité du système de santé et de services sociaux

Plus de la moitié des participant·e·s ont parlé de l'accessibilité des services de santé et de services sociaux.

TS 1 nous explique que :

Les services sont accessibles si tu connais les ressources. Il y a du monde qui ne sait même pas que le CLSC offre des services psychosociaux. Il y a plein de formalités dans le système. Il faut que les responsables du système de santé apportent des microchangements. Il faut qu'ils développent une meilleure compréhension des besoins des communautés culturelles. Il faut changer les approches pour aller les chercher et les sensibiliser. Il faut trouver des moyens d'acheminer l'information aux gens. (Entrevue TS 1, 2022)

TS 3 nous explique qu'il a souvent l'habitude de faire certaines démarches pour ses usager·ère·s de la diversité culturelle, par souci de rapidité. Selon lui, « ils ne connaissent pas le système, il faut prendre le temps de leur expliquer. Je fais certaines démarches pour eux parce que ça simplifie les délais d'attente » (Entrevue TS 3, 2022).

PSYCHOED 3 et PSY 1 affirment que les services sont cependant accessibles pour tout le monde. Ils ont remarqué que les usager·ère·s des communautés culturelles connaissent peu le système de santé québécois.

Pour le participant PSYCHOED 3, les communautés culturelles ne connaissent pas bien le système de santé :

Certains intervenants ne prennent pas le temps de leur expliquer les différents services. Moi-même comme professionnel je suis mélangé. Imaginez comment ils se sentent. C'est une « grosse bibitte ». J'ai rencontré un demandeur d'asile qui ne savait pas qu'il pouvait, par lui-même, se présenter au CLSC. Il pensait qu'il devait trouver avant un médecin afin de bénéficier de nos services et cela a ralenti le processus. Quand un enfant vient nous voir à trois ans ou à quatre ans, il y a une différence, ce ne sont pas les mêmes enjeux. Il faut venir vite, mais la mauvaise information ralentit le processus. On tient pour acquis qu'ils le savent, mais ce n'est souvent pas le cas. Par ailleurs, j'ai remarqué que plusieurs intervenant·e·s oublient de dire aux familles qu'ils peuvent refuser certaines de nos interventions. Cet oubli a un impact sur eux. Comme ils ont peur des répercussions, ils disent oui à tout parce qu'ils ont peur de perdre leurs enfants. (Entrevue PSYCHOED 3, 2022)

PSY 1 dit que le système de santé est accessible, mais croit plutôt que l'on n'informe pas bien les communautés culturelles de l'offre de service : « J'ai un usager qui ne savait même pas pourquoi il était là. Il pensait que j'allais l'aider avec ses papiers d'immigration. Personne ne s'est assuré de lui expliquer mon rôle et le processus en relation d'aide » (Entrevue PSY 1, 2022).

PSY 3 est le seul participant qui a formellement dit que le système de santé et de services sociaux n'est pas très accessible aux communautés culturelles.

Je recommande les parents aux bons services. Je remplis leur formulaire moi-même. Il faut avoir un certain vocabulaire qui n'est pas connu de parents. Si je les laisse y aller seuls, je ne suis pas sûr qu'il pourrait se débrouiller facilement. Je pense que tout le monde a ce problème-là. Le citoyen moyen ne comprend pas toujours les structures du système de santé, mais c'est super difficile pour des gens qui ne maîtrisent pas la langue. Par contre, une fois que la demande est adressée, ils reçoivent de super bons services. (Entrevue PSY 3, 2022)

## **Chapitre 5 Discussion**

Dans ce chapitre, nous allons faire une analyse des résultats obtenus lors de notre collecte de données en fonction de notre revue de littérature ainsi que des entrevues que nous avons réalisées. Tel que mentionné au début de cette thèse nous avons comme intention de comprendre comment se manifeste le racisme systémique dans les services offerts en santé mentale au niveau des établissements de santé et d'éducation. Puisque nous avons comme hypothèse que les formations interculturelles peuvent aider à combattre ce phénomène, nous avons vérifié dans quelle mesure celles-ci peuvent préparer réellement des travailleur·euse·s sociaux·ales, des psychoéducateur·trice·s et des psychologues du Nord de l'île de Montréal à faire des interventions de qualité auprès des communautés racisées.

À partir des résultats obtenus au chapitre précédent, nous avons pu identifier trois thématiques : les effets de la colonisation, les manifestations de racisme systémique dans les services sociaux ainsi que les formations interculturelles offertes à ces professionnel.le.s.

### **5.1 Les effets de la colonisation**

Il existe plusieurs définitions du racisme systémique dans la littérature, mais aucune de celles que nous avons consultées ne traite de la colonisation. Cette lacune nous a amenée à proposer une nouvelle définition du racisme systémique. Nous sommes dans un contexte canadien et il est donc impératif de bien comprendre le rôle qu'a joué le colonialisme dans le maintien des rapports de pouvoir inégalitaires entre les autochtones, les communautés culturelles et le reste de population canadienne.

D'après un rapport de Sécurité publique Canada, le peuple autochtone ainsi que les communautés noires seraient surreprésentés dans le système de justice pénale pour les adultes et pour adolescent-e-s. Comment peut-on expliquer ces phénomènes ? Le ministère de la Sécurité du Canada attribue ces surreprésentations dans le système pénal et de protection de la jeunesse au racisme vécu par ces deux communautés (Sécurité publique Canada, 2009). Les communautés autochtones et les communautés noires, depuis l'époque coloniale, sont victimes de discrimination de la part de la population canadienne. Vues comme des communautés de seconde classe, celles-ci sont discriminées à cause des stéréotypes qui ancrés dans l'imaginaire collectif de la population canadienne.

L'Acte de l'Amérique du Nord britannique de 1867 a eu des conséquences catastrophiques sur l'épanouissement et le bien-être des populations autochtones. En plus d'être dépossédées de leurs droits et de leurs terres, celles-ci sont toujours sous l'autorité du gouvernement fédéral.

Cette domination des Premières Nations a aussi eu des effets dévastateurs sur les services de santé et services sociaux qu'elles reçoivent. Des membres des forces de l'ordre, des professeur·e·s ainsi que des professionnel·le·s de la santé ont des comportements discriminatoires et racistes envers les communautés autochtones.

Notre participant TS 2 a confirmé ces propos. Il a, en effet, été témoin de différentes situations où ces usager·ère·s ont été discriminé·e·s et stéréotypé·e·s en raison des préjugés qu'ont les travailleur·euse·s du système de santé et du système d'éducation. Selon notre participant, ces professionnel·le·s minimisent particulièrement la capacité qu'ont les membres de la communauté autochtone à s'occuper d'eux-mêmes et de leurs enfants. TS 2 nous a expliqué, par ailleurs, qu'il doit souvent défendre les droits de ses usager·ère·s autochtones auprès de ses partenaires. Il a remarqué, en autres, que les intervenant·e·s s de la DPJ, les professionnel·le·s de la santé ainsi que les professeur·e·s infantilisent les usager·ère·s autochtones. Les idées préconçues ainsi que les préjugés qu'ont les professionnel·le·s envers les communautés autochtones les amènent souvent à prendre des décisions qui ont des incidences sur leur bien-être, et ce, sans les consulter. Que ce soit à l'école ou dans les établissements hospitaliers, malheureusement les travailleurs sociaux sont considérés comme étant la figure d'autorité à qui il faut se référer lorsqu'il est question d'offrir des soins et services à des usager·ère·s autochtones.

## **Les communautés noires**

Le Canada, et particulièrement le Québec, a un passé esclavagiste. Malgré le fait que celui-ci ne soit pas comparable à celui des États-Unis, les communautés noires subissent toujours de la discrimination et du racisme de la part de la population canadienne. TS 3 nous a longuement parlé des mauvais traitements que ses usager·ère·s des communautés noires recevaient des travailleur·euse·s de la santé et des services sociaux ainsi que des forces de l'ordre. Les personnes noires, particulièrement les jeunes hommes, sont vues comme étant des menaces à la société et reçoivent, dès lors, des sanctions beaucoup plus punitives que les membres des autres communautés culturelles. En plus d'être vues comme étant des personnes agressives dont il faut se méfier, les communautés noires deviennent, au même titre que les autochtones, des exclu·e·s de la société. (Maynard, 2018 : 58-60).

Le philosophe et romancier norvégien Jostein Gaarder a dit que « Nous ne vivons pas seulement à notre époque. Nous portons toute notre Histoire avec nous » (Gaarder, J. 2010 : 170). Ainsi, le racisme systémique doit être vu comme étant un élément qui a, tout d'abord, façonné l'évolution de notre société et qui, encore aujourd'hui, est ancré dans les structures canadiennes.

### **5.2 Les manifestations du racisme systémique**

L'être humain vit dans différentes cultures et ces dernières influencent son comportement, sa vision du monde ainsi que ces croyances. Ces croyances peuvent alors donner lieu à des préjugés et des stéréotypes qui poussent certaines personnes à poser des gestes ou avoir un discours discriminatoire (Kite et Whitley, 2013). D'après nos recherches, le racisme

systemique se manifeste de deux façons dans les soins et services en santé mentale dans le Nord de Montréal : par la discrimination raciale directe et par la discrimination raciale indirecte.

### **5.2.1 La discrimination directe**

La discrimination directe a lieu :

Lorsqu'une personne est soumise à un traitement différent reposant sur un motif de discrimination prohibé, et ce, de façon ouverte et avouée. Bien souvent, il y a intention de discriminer un individu ou un groupe d'individus en raison de caractéristiques de groupes, réelles ou présumées. (CDPDJ, 2018)

Que ce soit pour des questions d'habitudes alimentaires, d'éducation parentale, de croyances religieuses ou même d'apparence physique, d'après notre revue de littérature et nos entrevues, les professionnel·le·s de la santé et du système scolaire ont des comportements ouvertement racistes et discriminatoires envers les usager·ère·s autochtones, noir·e·s et maghrébin·e·s.

Comme nous l'avons mentionné, les communautés autochtones ainsi que les communautés noires semblent être les plus touchées par les comportements racistes des professionnel·le·s de la santé et d'éducation. Par contre, nos participant·e·s nous ont mentionné à plusieurs reprises que, depuis les attentats du 11 septembre 2001, la communauté maghrébine est aussi victime de comportements discriminatoires et racistes des professionnel·le·s de la santé mentale.

Les attentats du 11 septembre ont, en effet, amené la société à développer une méfiance envers les communautés maghrébines, arabes et du Moyen-Orient, méfiance qui se traduit par de la discrimination. Certain-e-s jeunes souffrant de détresse psychologique dans le milieu scolaire sont alors catégorisé-e-s comme étant à risque de développer des comportements radicaux. Les intervenant-e-s et le personnel scolaire, lorsque face à ce groupe de population, n'ont pas la même clémence et laissent parfois leurs préjugés dicter leurs interventions. À travers les années, nos participant-e-s ont remarqué que plusieurs professionnel-le-s et partenaires apposent des étiquettes de terroristes à certain-e-s étudiant-e-s qui ne cadrent pas avec le moule de la société québécoise. Ces stéréotypes que la société a attribués aux communautés maghrébines, arabes et du Moyen-Orient ont comme conséquence de les dépersonnaliser.

Issu-e-s de cultures différentes de leurs usager-ère-s, il est tout à fait concevable que certain-e-s intervenant-e-s aient des préjugés ou des stéréotypes sur certaines communautés culturelles, spécialement les communautés autochtones, noires et maghrébines. En revanche, leur incapacité d'analyser et de comprendre le rôle que peuvent jouer leurs croyances sur leurs interactions avec ces communautés peut avoir des conséquences directes sur la vie de leurs usager-ère-s. La méfiance que ces intervenant-e-s éprouvent envers ces communautés se traduit par l'utilisation de moyens coercitifs pour les communautés noires, l'implication de la DPJ sans raison valable et par le refus de traitement de certains membres des communautés autochtones. Cette discrimination directe que vivent ces communautés culturelles a d'énormes conséquences sur leur rétablissement. Nos entrevues, ainsi que notre revue de littérature, tendent donc à confirmer qu'il y a bel et bien de la discrimination directe envers ces usager-ère-s.

### **5.2.2 La discrimination indirecte**

La CDPDJ affirme que la discrimination indirecte :

Se produit généralement sans intention de discrimination. La situation discriminatoire découle plutôt de l'application uniforme d'une norme, d'une politique, d'une règle ou d'une pratique, neutre à première vue, ayant néanmoins un effet discriminatoire auprès d'un individu ou d'une catégorie d'individus en leur imposant des obligations, des peines ou des conditions restrictives non imposées à autrui. Des normes ou pratiques peuvent donc avoir un effet discriminatoire, même si cet effet n'a pas été voulu ni prévu. (CDPDJ, 2018)

Nous savons à présent que certains membres du personnel du milieu de santé et du milieu scolaire ont des préjugés qui peuvent les amener à avoir des pratiques discriminatoires. Cependant, les gouvernements ainsi que les établissements scolaires et de santé peuvent aussi prendre des décisions à caractère neutre qui aboutissent, indirectement, à discriminer les communautés racisées.

#### Les exigences en lien avec la protection de la langue française

La barrière linguistique peut être un obstacle majeur au rétablissement des participant-e-s souffrant de problème de santé mentale. Les communautés musulmanes allophones et anglophones, par exemple, font face à plusieurs difficultés dues aux barrières linguistiques. Notre revue de littérature nous explique que le Québec est l'endroit au Canada où ces dernier-ère-s vivaient les plus grandes difficultés socio-économiques. Ces obstacles

amènent, parfois, certain-e-s membres de ces communautés à quitter la province (Mercier-Dalphonnd et Helly, 2021 : 13).

D'après le participant PSYCOED 2, les exigences du ministère de l'Éducation en matière de la protection de la langue sont aussi des facteurs de risque qui contribuent à maintenir des inégalités au sein des communautés culturelles. Les membres, ayant de la difficulté à passer leur cours de français, sont souvent redirigé-e-s vers des diplômes d'étude professionnelle. Les filles sont, par conséquent dirigées vers les DEP les moins payants. Le fait de soumettre les élèves immigrant-e-s qui n'ont pas le français comme langue première aux mêmes exigences que les francophones peut avoir un effet considérable sur leur développement socio-économique. Par ailleurs, notre participant nous explique que les membres de certaines communautés ont plus de facilité en anglais. Prioriser leur inscription à un établissement scolaire francophone ne pourra donc qu'affecter leur parcours et leur réussite éducative.

Nous croyons qu'il est extrêmement important de protéger la langue française, mais pas au détriment du bien-être des communautés minoritaires. Ainsi, le gouvernement, en voulant empêcher le français de disparaître, crée malgré lui des initiatives qui discriminent surtout les nouveaux-elles arrivant-e-s qui sont, par la même occasion, confronté-e-s à des problèmes en lien avec leur adaptation au pays d'accueil. Ces décisions et lois contribuent, sans le savoir, à renforcer les inégalités socioéconomiques des communautés racisées. Les soumettre aux mêmes exigences que la majorité québécoise et réduire leur chance de poursuivre leurs études dans un établissement scolaire anglophone contribueront, de plus, à leur décrochage scolaire, à un exode vers d'autres provinces et à les diriger, spécialement

les jeunes filles, vers des professions moins qualifiées et moins payantes. Les nouveaux-elles arrivant-e-s ont beaucoup à offrir à la société québécoise. Il est alors primordial, pour éviter de tomber dans la discrimination linguistique, d'offrir plus de ressources aux communautés culturelles qui n'ont pas le français comme langue d'usage afin d'assurer leur réussite scolaire.

### Les questionnaires d'évaluation aux normes nord-américaines

Nous avons parlé de l'importance de la rapidité de prise en charge des usager-ère-s. La précision de la collecte de données lors des évaluations est aussi un facteur déterminant dans les interventions et les traitements offerts aux usager-ère-s présentant des signes de trouble d'adaptation ou de santé mentale. Les questionnaires d'évaluation construits à partir de normes canadiennes et américaines sont des décisions institutionnelles qui sont d'apparence neutre, mais qui ont des répercussions sur le bien-être de plusieurs usager-ère-s provenant de communautés culturelles diverses.

L'Association canadienne pour la santé mentale croit que, pour faire des interventions plus efficaces et mieux adaptées aux réalités et aux besoins des usager-ère-s provenant d'ailleurs, les professionnel-le-s doivent impérativement avoir des connaissances sur leur culture, leurs valeurs et leurs référents culturels (2010 : 46-48).

Ignorer les éléments culturels dans les soins de santé mentale peut mener à des services de piètre qualité : erreur de diagnostic, mauvaise évaluation de la situation, plan d'intervention inapproprié, difficulté d'alliance et non-observance du traitement par les personnes utilisatrices de services. (Johnson-Lafleur, 2016)

Trois participant-e-s nous ont confirmé la présence occasionnelle d'erreurs diagnostiques causées par les formulaires d'évaluation des psychologues et psychoéducateur-trice-s qui sont inadaptés à la réalité de certaines communautés culturelles. Cela amène alors certains usager-ère-s à être « sous-diagnostiqué-e-s » ou « surdiagnostiqué-e-s ».

D'après leur code de déontologie, les psychologues, travailleur-euse-s sociaux-ales et psychoéducateur-trice-s s doivent être en mesure d'adapter leurs pratiques ainsi que leurs questionnaires d'évaluation en fonction de leurs usager-ère-s. Ainsi, pour éviter de commettre des erreurs d'évaluation, en présence de personnes qui ont des référents culturels différents des leurs, ces professionnel-le-s doivent adapter le contenu de leurs outils. Étant dans un système de santé et d'éducation où les travailleur-euse-s sont soumis-es aux exigences de performance de leur employeur-euse-s, certain-e-s professionnel-le-s n'ont pas l'intérêt ou le temps de faire ce travail d'adaptation. Bien qu'évoluant dans un milieu de travail stressant où la performance est primordiale, ces professionnel-le-s, qui sont soumis-es à un code de déontologie sont les seul-e-s responsables de leurs interventions. Ainsi ces dernier-ère-s peuvent faire l'objet de plaintes ou même de conséquences beaucoup plus graves suite à des erreurs de diagnostic. Les ordres professionnels qui ont comme mission de protéger le public ont donc intérêt à faire de la sensibilisation auprès des employeur-euse-s et surtout auprès de leurs membres afin de minimiser les risques d'erreur dans les diagnostics de leurs usager-ère-s provenant de la diversité culturelle.

### **5.3 Les formations interculturelles**

Les ordres professionnels, les institutions académiques, les employeur-euse-s, les organismes communautaires ainsi que le gouvernement québécois doivent impérativement collaborer afin de lutter contre le racisme systémique présent dans les institutions de santé et dans le système d'éducation québécois.

Comme nous venons de le voir, plusieurs décisions ou comportements peuvent conduire certaines personnes ou entités à avoir inconsciemment ou non des comportements discriminatoires envers les communautés culturelles. Les formations interculturelles sont alors d'excellents outils qui aident à remédier à cette situation.

Notre revue de littérature nous dit que les formations interculturelles ont deux fonctions : permettre aux professionnel-le-s de la santé et de l'éducation de faire de meilleures interventions auprès des membres des communautés culturelles et combattre, par la même occasion, le racisme systémique présent dans les institutions québécoises (Johnson-Lafleur, 2016 : 9-11). Les professionnel-le-s en relation d'aide ont besoin de développer leurs compétences interculturelles. Comme l'explique Janique Johnson-Lafleur, les professionnel-le-s en relation d'aide sont conscient-e-s qu'ils et elles ne sont pas toujours en mesure de répondre aux besoins de leurs usager-ère-s provenant de la diversité culturelle. Afin d'offrir de meilleurs soins et services, ces professionnel-le-s ont manifesté le besoin de développer leurs compétences interculturelles (Johnson-Lafleur 2016 : 8).

#### **5.3.1 Le comité de formation**

Chantal Ismé et Alain Saint-Victor affirment que les établissements scolaires ont le pouvoir de combattre le racisme en mettant sur pied des mécanismes tels que la modification du matériel didactique ou l'encouragement du personnel scolaire à parler de discrimination (Ismé et Saint-Victor, 2021).

Le comité des formations encadré par les ordres professionnels peut alors être un acteur considérable dans la diffusion et l'évaluation des formations offertes aux étudiant-e-s et aux professionnel-le-s de la santé mentale.

Composé de partenaires en milieu éducatif, de membres d'un ordre professionnel donné, ainsi que de professionnel-le-s du milieu, ce conseil a pour but d'examiner les questions relatives à la qualité de la formation sanctionnée par un diplôme donnant droit à un permis ou à un certificat de spécialiste d'un ordre professionnel.

Ce comité a le pouvoir de suggérer et même d'imposer des formations qui seront intégrées dans les programmes universitaires. Les membres de ce comité exercent donc une influence considérable sur les pratiques ainsi que les compétences qui seront développées par les futur-e-s professionnel-le-s. Sachant que le Québec est une terre d'accueil pour différentes communautés, il est nécessaire, dans le but de protéger les usager-ère-s en santé mentale, que le comité de formation puisse faire une révision des programmes des travailleur-euse-s sociaux-ales, des psychoéducateur-trice-s ainsi que des psychologues. Malheureusement, la lutte contre le racisme systémique ainsi que les interventions faites auprès des communautés culturelles ne semblent pas être une priorité des ces comités de formation. Bien que, depuis les dernières années, des formations interculturelles aient été intégrées dans les programmes universitaires de nos professionnel-le-s, il est important de débattre

de la pertinence et de l'efficacité de ces dernières. Nous avons remarqué que les cours obligatoires sont offerts en petite quantité et sont absents de plusieurs programmes. Le fait que la plupart des cours interculturels soient optionnels pose un énorme problème, puisque ceux-ci ont donc moins de chance d'être suivis, les étudiant-e-s se dirigeant vers les cours qui suscitent leur intérêt.

Le comité de formation, qui est responsable de la conception des formations et de la formulation des avis et des recommandations aux ordres professionnels, pourrait devenir un acteur de changement s'il décidait d'inclure plus de cours interculturels obligatoires aux programmes universitaires (Office des professions du Québec, 2021).

Malheureusement, le ministère de l'Éducation et Enseignement supérieur, qui émet les règlements que doivent suivre les comités de la formation, n'a émis aucune exigence sur les balises et les objectifs en lien avec les formations sur la diversité et l'ethnicité (Potvin et al. 2018 : 38). Cette lacune entraîne une conséquence sur l'uniformité des formations et cours offerts sur l'ensemble de la province.

La plupart des programmes d'études universitaires n'offrent souvent qu'un seul cours qui aborde superficiellement les thèmes sur le racisme ou l'ethnicité. Par ailleurs, Potvin et al. nous expliquent que les formateurs en diversité culturelle se heurtent souvent à la résistance des étudiant-e-s à aborder des thèmes tels que le racisme ou la discrimination. Le manque de formation ainsi que l'inconfort que les étudiant-e-s éprouvent devant les thèmes liés au racisme se reflètera forcément sur leur pratique professionnelle et affectera, par le fait même, leurs interventions auprès de leurs usager-ère-s de la diversité culturelle (Potvin et al. 2018 : 42).

Les formations doivent, pour être efficaces, non seulement être dispensées et évaluées par les universités, mais aussi par les employeur·euse·s, ainsi que leurs ordres professionnels.

### Le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal

Huit participant·e·s sur neuf travaillent ou ont travaillé au cours des dernières années pour le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal. Au cours de notre recherche documentaire, nous avons obtenu du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal la liste des formations interculturelles ou en lien avec la diversité culturelle offertes à leurs employé·e·s, spécifiquement à leurs professionnel·le·s en relation d'aide. Bien que de 2014 à 2021, cette organisation affirme avoir offert dix-sept formations interculturelles, sept participant·e·s sur huit ont déclaré n'avoir pas été informé·e·s de l'existence de ces formations. En revanche, le huitième participant a mentionné avoir pris connaissance de l'existence d'une formation sur les réalités autochtones, mais, en revanche, il n'a pas encore eu la chance de la suivre.

Nous voulons donc comprendre les raisons pour lesquelles sept participant·e·s sur huit n'ont pas été mis·es au courant de l'existence de ces formations ? Sachant que la majorité des usager·ère·s de ce CIUSSS provient de la diversité culturelle, les formations interculturelles devraient être obligatoires pour l'ensemble des employé·e·s et leurs partenaires. Confronté à un souci de performance, à des normes de qualité, à des listes d'attente et à des coupes budgétaires, le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal, depuis la fusion des établissements de santé, ne voit pas les formations comme primordiales pour leurs employé·e·s. La haute direction est déconnectée de la réalité des travailleur·euse·s du terrain. Il est donc difficile pour les membres du personnel de recevoir du support en

matière de formations. Ils et elles doivent même souvent se battre pour avoir l'aide d'un interprète. On imagine alors les efforts qu'il faudrait pour offrir des formations interculturelles à l'ensemble du personnel du CIUSSS et à ses partenaires.

Comme nous l'avons vu tout au long de cette thèse, plusieurs cas de discrimination et de racisme envers les communautés culturelles ont été répertoriés dans le système de santé et de services sociaux. Même si les coupes budgétaires et le manque de ressources peuvent être des facteurs qui nuisent à l'implantation de nouvelles formations interculturelles, on doit souligner le fait qu'une formation sur les réalités autochtones a été mise en place par le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal un an après la mort de Joyce Echaquan. Cette rapidité d'exécution, contrairement à ce que la littérature et nos participant-e-s ont avancé, prouve que les établissements de santé ont la capacité de s'ajuster et d'implanter rapidement des formations, peu importe la situation précaire dans laquelle ils et elles se trouvent. Pour éviter qu'une autre situation comme la mort de Joyce Echaquan ne se reproduise, les établissements du système de santé ont intérêt à mettre sur pied rapidement des initiatives qui prennent en considération les différences ainsi que les caractéristiques culturelles pas seulement des communautés autochtones mais aussi de toutes communautés qui fréquentent un leur CIUSSS.

### **5.3.3 La formation ne règle pas tout**

Bien que nous ayons démontré que les formations interculturelles peuvent aider à combattre le racisme systémique et peuvent, par le fait même, aider à offrir de meilleurs soins et services en santé mentale aux communautés culturelles, elles ne règlent pas tout !

Puisqu'une personne qui a reçu des formations interculturelles peut quand même avoir des comportements discriminatoires, il est impératif pour les intervenants qui ont une clientèle provenant de la diversité culturelle de développer leur *savoir-être* (Association canadienne pour la santé mentale, 2010 : 46-48). Cette compétence leur permettra de prendre conscience de leurs biais inconscients et leur évitera de reproduire les mêmes comportements discriminatoires.

Plusieurs instances telles que les membres des ordres professionnels, des établissements scolaires ainsi que les professionnel-le-s de la santé mentale ne réalisent pas qu'elles possèdent bel et bien des biais inconscients à propos des communautés culturelles, ce qui les amène, parfois à avoir des comportements discriminatoires et racistes. Ce manque de remise en question a comme conséquence la sous-estimation de l'importance des besoins des professionnels de la santé mentale et de leurs usager-ère-s.

Puisque la littérature québécoise ne semble pas traiter des mécanismes d'évaluation des formations interculturelles, à l'heure actuelle, nous ne pouvons pas démontrer en quoi consiste une bonne formation. En revanche, nous sommes persuadés que pour participer au changement social, les employeur-euse-s, les instances gouvernementales, les ordres professionnels, les établissements scolaires ainsi que les CISSS et CIUSSS doivent impérativement travailler en collaboration.

La protection de la santé et de la sécurité des usager-ère-s doivent demeurer au centre de leurs préoccupations. Afin d'offrir des soins de qualité et de protéger les usager-ère-s provenant de la diversité, ces instances doivent créer des partenariats, comme le fait le comité de formation qui décide des programmes universitaires. Ces partenariats

multidisciplinaires permettront enfin de mettre en place des initiatives ainsi que des comités qui aideront à la lutte contre le racisme systémique.

Chaque instance a un rôle à jouer dans la lutte contre le racisme systémique. Il faut que des leaders émanent de ces organes afin d'influencer positivement leur milieu. Comme nous l'avons vu avec le cas du CLSC de Saint-Laurent, bien que les gestionnaires aient procédé à des compressions dans les formations suite à la fusion, les employés, encouragés par leur chef d'équipe, se sont battus jusqu'au bout pour maintenir les séminaires interculturels. Cet exemple de leadership nous démontre que, lorsque des personnes passionnées et persévérantes ont à cœur l'intérêt des communautés culturelles, elles ont aussi la capacité d'influencer leur milieu.

## **Conclusion**

Cette thèse avait, avant tout, comme ambition de comprendre comment se manifeste le racisme systémique dans les institutions de santé et services sociaux et scolaires qui offrent des services en santé mentale. Ensuite, étant donné que le grand Conseil de la Nation atikamekw et la communauté de Manawan ainsi que plusieurs autres chercheur-euse-s dans le domaine croient que les formations interculturelles peuvent aider à combattre le racisme systémique, nous avons vérifié dans quelle mesure les formations interculturelles reçues, dans le cadre du cheminement académique et professionnel des travailleur-euse-s sociaux·ales, des psychoéducateur·trice-s et des psychologues du Nord-de-l'île-de-Montréal les préparent réellement à faire des interventions appropriées auprès des communautés autochtones et des minorités visibles.

Puisque nous nous intéressons aux manifestations de racisme systémique présentes dans le milieu scolaire et professionnel, nous avons utilisé comme théorie centrale l'approche systémique du racisme. Il existe plusieurs définitions du racisme systémique. C'est pourquoi nous avons décidé de proposer une nouvelle définition qui prend en compte le processus de colonisation étant donné que nous sommes dans un contexte canadien.

D'après notre revue de littérature et notre collecte de données, le racisme systémique dans le système de santé et système scolaire se manifeste par une discrimination directe et indirecte.

## **6.1 La discrimination**

### La discrimination directe

Nous avons découvert que certain-e-s professionnel-le-s de la santé mentale, que ce soit dans le milieu hospitalier ou scolaire, ont des comportements ouvertement discriminatoires envers leurs usager-ère-s issu-e-s de la diversité culturelle. Ces professionnel-le-s font parfois des remarques désobligeantes sur les pratiques, l'apparence physique et sur les croyances de ces usager-ère-s. De plus, nous avons découvert que certain-e-s professionnel-le-s utilisent des techniques beaucoup plus punitives avec les usager-ère-s noir-e-s qu'avec les autres usager-ère-s. Par ailleurs, certain-e-s usager-ère-s autochtones se sont vu refuser des traitements ou l'accès aux établissements de santé à cause des préjugés que le personnel de santé avait envers eux. Nos participant-e-s nous ont aussi mentionné que certain-e-s de leurs partenaires en milieu scolaire, comme la DPJ, sont appelé-e-s à intervenir plus souvent chez les jeunes provenant des communautés autochtones, noires et

maghrébines que pour les autres étudiant·e·s de leur âge et même lors que la sécurité ou le développement de leurs usager·ère·s ne sont pas menacés.

#### Discrimination indirecte :

Nos entrevues nous ont appris que certain·e·s professionnel·le·s, bien que souvent avec de bonnes intentions, utilisent leur position d'autorité pour imposer certains traitements ou interventions aux usager·ère·s provenant de la diversité culturelle. Ces personnes ne sont pas toujours familières avec le système scolaire et elles n'osent dès lors pas s'opposer aux recommandations que fait leur école pour leur enfant, par peur de représailles.

Le système de santé est souvent inaccessible aux communautés culturelles surtout à celles qui ont une barrière linguistique. Leurs usager·ère·s ont de la difficulté à naviguer dans cette structure rigide et sont confronté·e·s à des listes d'attentes interminables. Sachant que la rapidité de prise en charge est un facteur déterminant dans le rétablissement des usager·ère·s vivant avec des problèmes de santé mentale ou d'adaptation, plusieurs membres de notre échantillon nous ont parlé de leur insatisfaction face aux formulaires d'évaluation des psychologues et psychoéducateur·trice·s. Ces outils d'évaluation construits en fonction de normes et d'exigences canadiennes et américaines sont inadaptés à la réalité de certaines communautés culturelles. Cela amène alors certains usager·ère·s à être « sous-diagnostiqué·e·s » ou « surdiagnostiqué·e·s ».

## **6.2 L'efficacité des formations interculturelles**

Dans la deuxième partie de notre recherche, nous avons abordé la question de l'efficacité des formations interculturelles. Notre revue de littérature ainsi que nos entrevues nous ont

convaincue que ces dernières sont nécessaires pour combattre le racisme et pour permettre aux professionnel·le·s de faire de meilleures interventions.

Les employeur·euse·s, les universités ainsi que les ordres professionnels ont un rôle important à jouer dans la dissémination de ces formations. Les établissements scolaires peuvent aider à combattre le racisme en mettant sur pied des mécanismes tels que la modification du matériel didactique ou encourager le personnel scolaire à parler ouvertement de discrimination.

Malheureusement, selon notre analyse des programmes universitaires des travailleur·euse·s sociaux·ales, des psychoéducateur·trice·s et des psychologues, les cours reliés à des thématiques interculturelles sont rares, manquent d'uniformité et ne traitent pas de racisme ni de discrimination. Ce manque de balises et d'exigences au niveau des formations offertes aux étudiant·e·s se reflètera, de ce fait, sur leur pratique professionnelle et affectera, par le fait même, leur intervention auprès de leurs usager·ère·s de la diversité culturelle.

Offrir plus de cours obligatoires dans les cursus permettra alors à la totalité des étudiant·e·s d'un programme donné de se familiariser avec certains concepts en lien avec la diversité culturelle. Puisque la plupart des cours proposés aux étudiant·e·s sont optionnels, ceux-ci iront, naturellement, vers les cours par lesquels ces étudiant·e·s sont les plus intéressé·e·s. Par ailleurs, les cours optionnels sur la diversité ne sont pas récurrents. Cela réduit donc leur chance d'être suivis. Offrir un seul cours obligatoire dans un programme d'étude ainsi que quelques cours optionnels ne permettront pas aux futur·e·s professionnel·le·s en relation d'aide de parfaire leurs compétences interculturelles.

Du côté des employeur·euse·s, le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal est le seul qui nous a transmis la liste des formations offertes entre 2014 et 2021. Celui-ci a offert un total de 18 formations à travers des années. Cependant, aucun de nos six participant·e·s n'a mentionné en avoir suivi.

Les ordres professionnels ont comme mission de protéger la santé et la sécurité des usager·ère·s en leur offrant des services et en offrant de l'encadrement à leurs membres. En revanche, d'après notre collecte de données, l'OTSTCFQ et l'OPQ n'offrent pas beaucoup de choix de cours en lien avec la diversité culturelle à ces membres. Du côté de l'OPP, les formations interculturelles sont inexistantes. Ces lacunes exaspèrent certain·e·s de nos participant·e·s qui ont beaucoup d'attente envers leur ordre.

### **6.3 Recommandations**

Nous avons montré, en nous basant sur notre définition du racisme systémique, que celui-ci, contrairement à ce que le gouvernement provincial évoque, existe bel et bien dans les services en santé mentale offerts par le biais du système santé et services sociaux ainsi que dans le système d'éducation. Les formations culturelles qui doivent encadrer les professionnel·le·s et les aider à lutter contre le racisme sont déficientes à tous les niveaux.

Ainsi, pour pouvoir leur offrir de meilleurs soins et services, les universités, les employeur·euse·s et les ordres professionnels doivent offrir à l'ensemble des étudiant·e·s et des employé·e·s des formations interculturelles obligatoires.

En effet, pour parvenir à un changement social et concret, ces différents acteurs doivent communément mettre en place des initiatives chapeautées par des professionnel·le·s et des

membres de la diversité culturelle qui devront agir sur le long terme afin de rectifier toutes les lacunes que nous avons énumérées tout au long de notre thèse. Les formations ainsi que les ressources qui seront à développer devront être, tout d'abord, adaptées à la réalité de leur clientèle et aux besoins de leurs usager-ère-s. Ces formations et ressources devront également avoir des balises et des exigences claires (Potvin et al. 2018 : 38). Ceux-ci devront, par ailleurs, être uniformes et obligatoires dans l'ensemble de la province (Potvin et al. 2018 : 41). Nous recommandons, aussi, aux établissements universitaires et au ministère de l'Éducation et des Études supérieures de réviser les programmes d'études des disciplines que nous avons étudiées afin d'y d'inclure plus de formations interculturelles obligatoires. Ceux-ci doivent, par ailleurs, imposer des balises, des exigences et des méthodes d'évaluation en matière de compétences interculturelles.

De plus, les établissements scolaires, les ordres professionnels, ainsi que les établissements de santé devraient avoir une meilleure représentativité des différentes communautés culturelles sur leurs conseils d'administration et sur leurs tables de décision. Ces communautés pourront, par conséquent, défendre les intérêts de leurs groupes en changeant certaines lois discriminatoires et en proposant des initiatives qui permettront de combattre le racisme systémique.

Au niveau des établissements publics tels que les établissements scolaires et CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal, il est dans l'intérêt de leurs usager-ère-s et de leurs employé-e-s de créer des partenariats soit interétablissements ou avec des organismes communautaires. Ces partenariats pourront alors permettre de pallier, tout d'abord, le manque de personnel

et le manque de ressources financières et matérielles. Par la suite, cela permettra, à court et moyen terme, d'offrir au personnel les formations interculturelles et l'encadrement dont il a besoin afin de réaliser de meilleures interventions auprès des communautés racisées.

Enfin, notre exercice a été fait dans les quartiers du Nord de Montréal. Le gouvernement québécois a annoncé, le 19 mai 2022, une subvention de 80 millions de dollars afin d'encourager les étudiant·e·s étranger·e·s à poursuivre leurs études postsecondaires en français en région (Fournier, 2022). Puisque la plupart des ressources interculturelles sont concentrées à Montréal et que celles-ci sont souvent déficientes, le gouvernement a intérêt à anticiper le problème et encadrer les professionnel·le·s de la santé mentale en région qui interagiront avec ces futurs étudiant·e·s.

Tout ceci nous amène à ouvrir le débat sur les besoins en formations interculturelles proposées dans les régions. Il serait, par ailleurs, intéressant d'étendre la portée de cette recherche dans le reste du Québec. De plus, puisque les partenaires de professionnel·le·s en relation d'aide ont été souvent mentionné·e·s comme ayant un comportement discriminatoire envers les communautés culturelles, en particulier la communauté noire, les autochtones et les communautés maghrébines, il serait pertinent de pousser la recherche vers les manifestations du racisme systémique à la DPJ et dans les soins infirmiers.

## Bibliographie

- Allan, B, Smylie, J. (2015). First Peoples, Second Class Treatment : The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada. *Wellesley Institute*. Summary-First-Peoples-Second-Class-Treatment-Final.pdf (wellesleyinstitute.com)
- Association canadienne pour la santé mentale. 2010. Guide des relations interculturelles en santé mentale. *Association canadienne pour la santé mentale : filiale de Montréal*. [https://acsmmontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2020/08/ACSM\\_Guide\\_Relations\\_Interculturelles-W.pdf](https://acsmmontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2020/08/ACSM_Guide_Relations_Interculturelles-W.pdf)
- Bastien, T., Fournier, F. et Morel, A. (2022). Inégalités sociales impact de la pandémie de Covid-19 sur la santé et la qualité de vie des personnes immigrantes au Québec : faits saillants. *Réseau réussite Montréal*. [https://www.reseautreussitemontreal.ca/wp-content/uploads/2022/03/2022\\_Immigrants-et-COVID\\_faits-saillants.pdf](https://www.reseautreussitemontreal.ca/wp-content/uploads/2022/03/2022_Immigrants-et-COVID_faits-saillants.pdf)
- Bellerose, P. (2020). Mort de Joyce Echaquan : la préposée également congédiée. *Journal de Québec*. <https://www.journaldequebec.com/2020/10/01/mort-de-joyce-echaquan-la-preposee-egalement-congediee>
- Bergeron, O. (2019). L'intimidation vécue par les populations autochtones. *INSPQ*. <https://www.inspq.qc.ca/intimidation/autochtones>
- Boatswain-Kyte, Alicia & Esposito, Tonino & Trocmé, Nico. (2020). A longitudinal jurisdictional study of Black children reported to child protection services in Quebec, Canada. *Children and Youth Services Review*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105219>
- Bosset, P. et Pierre, M. (2020). Racisme et discrimination systémiques dans le Québec contemporain : présentation du dossier. *Nouvelles pratiques sociales*, 31 (2), 23–37. <https://doi.org/10.7202/1076643ar>
- Boucher, N. (1988). L'accessibilité des services aux communautés culturelles : un principe ou une réalité ? *Service social*, 37 (3), 455 –462. <https://doi.org/10.7202/706414a>
- Brabant, A. (2017). L'immigration maghrébine à Montréal. *Ville de Montréal*. [L'immigration maghrébine à Montréal | Mémoires des Montréalais \(montreal.qc.ca\)](https://www.ville.montreal.qc.ca/immigration-maghrébine-a-montreal)
- Carrier, L. (2021). Le Collège des médecins reconnaît le racisme systémique en santé. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-05-01/le-college-des-medecins-reconnait-le-racisme-systemique-en-sante.php>

- Cénat, J. (2022). Who is Black? The urgency of accurately defining the Black population when conducting health research in Canada. *CMAJ*. 194 (27) E948-E949; DOI : <https://doi.org/10.1503/cmaj.220274>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de l'île-de-Montréal. (2021). Signalement à la DPJ. *Gouvernement du Québec*. <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/signalement-la-dpj/etapes-lorsque-votre-enfant-fait-l'objet-dun-signalement-la-dpj>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'île-de-Montréal. (2021). Guichet d'accès en santé mentale et dépendance adulte (GASMA-D). *Gouvernement du Québec*. <https://www.ciussnordmtl.ca/zone-des-professionnel-les / referer-un-usager/guichet-dacces-en-sante-mentale-et-dependance-adulte-gasma-d/>
- Cohen-Emerique, M. (2015). 5. Les préjugés, les stéréotypes, la discrimination, le racisme et l'ethnicisation. Dans : M. Cohen-Emerique, Pour une approche interculturelle en travail social : Théories et pratiques (pp. 87-102). Rennes : Presses de l'EHESP.
- Commission de l'éducation en langue anglaise (CELA). (2021). Prioriser la diversité des élèves du système scolaire québécois. *Gouvernement du Québec*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/education/organismes-lies/CELA/CELA Prioriser diversite eleve juin2021 FR.pdf?1632320357>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2018). Les formes de discrimination. *CDPDJ*. <https://www.cdpdj.qc.ca/fr/formation/accommodement/Pages/html/formes-discrimination.html>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2021). Document de réflexion sur la notion de « racisme systémique ». La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. *CDPD*. [https://www.cdpdj.qc.ca/storage/app/media/publications/document\\_reflexion-racisme-systemique.pdf](https://www.cdpdj.qc.ca/storage/app/media/publications/document_reflexion-racisme-systemique.pdf)
- Dhume, F. (2016). Du racisme institutionnel à la discrimination systémique ? Reformuler l'approche critique. *Migrations société*. 28(163), 33-46.
- Dorvil, Henri. (2007). "Les inégalités sociales en santé. Le cas spécifique de la santé mentale. Problèmes sociaux. 3. [https://www.researchgate.net/publication/237485663\\_Les\\_inegalites\\_sociales\\_en\\_sante\\_Le\\_cas\\_specifique\\_de\\_la\\_sante\\_mentale](https://www.researchgate.net/publication/237485663_Les_inegalites_sociales_en_sante_Le_cas_specifique_de_la_sante_mentale)

- École de santé publique de l'Université de Montréal et Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal. (2018). L'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux au Québec. *Université de Montréal*. [http://www.irspum.umontreal.ca/Portals/0/Atlas\\_accessibilite%CC%81 \(réduit\) PDF](http://www.irspum.umontreal.ca/Portals/0/Atlas_accessibilite%CC%81_(réduit)_PDF)
- Fortin, M. (2021). Les préjugés entre Québécois natifs et Québécois immigrants : Comment une dynamique groupale interculturelle permet-elle l'évolution du préjugé. *Université Laval*. <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/68349/1/36952.pdf>
- Gaarder, J. (2010). Le Monde de Sophie. *Éditions du Seuil*. 443 p. [Le Monde de Sophie by Gaarder Jostein - PDF Drive](#)
- Gendarmerie royale du Canada. (2021). Microagressions. *Gouvernement du Canada*. <https://www.rcmp-grc.gc.ca/fr/microagressions>
- Gouvernement du Canada. (2005). Demandeurs venant en aide à des communautés ethnoculturelles. *Gouvernement du Canada*. <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/organismes-bienfaisance/politiques-lignes-directrices/enonce-politique-023-demandeurs-venant-aide-a-communautes-ethnoculturelles.html>
- Gouvernement du Canada. (2022). Peuples et communautés autochtones. *Gouvernement du Canada*. [Peuples et communautés autochtones \(rcaanc-cirnac.gc.ca\)](#)
- Gouvernement du Québec. (2022). Thésaurus de l'activité gouvernementale. *Gouvernement du Québec*. <https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=2891>
- Hans, D. (2019). Institution : (*institution – institución*). Dans : Agnès Vandevelde-Rougale éd., *Dictionnaire de sociologie clinique* (pp. 368-370). Toulouse : Érès. <https://doi-org.proxy.bib.uottawa.ca/10.3917/eres.vande.2019.01.0368>
- Ibrahim, D. (2021). Mémoire sur le racisme systémique. *Fédération étudiante collégiale du Québec*. [https://eduq.info/xmlui/bitstream/handle/11515/38378/FECQ\\_Memoire\\_racisme\\_systemique\\_2021.pdf?sequence=2](https://eduq.info/xmlui/bitstream/handle/11515/38378/FECQ_Memoire_racisme_systemique_2021.pdf?sequence=2)
- Immigration, Francisation et intégration. (2019). La région de Montréal en bref. *Gouvernement du Québec*. <https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/region/montreal.html>
- Ismé, C., Saint-Victor, A. (2021). Système scolaire et racisme au Québec. *Nouveaux Cahiers du socialisme, L'école publique au temps du néolibéralisme*, no. 26. <https://www.cahiersdusocialisme.org/systeme-scolaire-et-racisme-au-quebec/?fbclid=IwAR2f4zbBtS9wY0sVppfJ6c0yzy2OyFU4eQNtE0WcjywU6bK-8JD3v-v5ghc>

- Johnson, M. et Melton, M. (2020). Addressing Race-Based Stress in Therapy with Black Clients : Using Multicultural and Dialectical Behavior Therapy Techniques. 10.4324/9780429441059.
- Johnson-Lafleur, J. (2016). Regards sur la diversité culturelle en santé mentale. *Le partenaire*. Volume 25 - numéro 1. (8-11) <https://aqrp-sm.org/partenaire/flipbook/vol25no1-572801/pdf/le-partenaire-vol25no1-2016.pdf>
- Kite, M. M., Whitley, M. B. (2013). Psychologie des préjugés et de la discrimination. Belgique : De Boeck Supérieur.
- Kirmayer, L. J., Fernando, S., Guzder, J., Lashley, M., Rousseau, C. c., Schouler-Ocak, M., Lewis-Fernández, R., Fung, K., & Jarvis, G. E. (2021). A Call to Action on Racism and Social Justice in Mental Health : Un appel à l’action en matière de racisme et de justice sociale en santé mentale. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(6), 590-593. <https://doi.org/10.1177/0706743720964333>
- La Presse canadienne (2020). Montréal crée un poste de commissaire à la lutte au racisme systémique. *L’Actualité* <https://lactualite.com/actualites/montreal-cree-un-poste-de-commissaire-a-la-lutte-au-racisme-systemique/>
- Larin, V. (2020). Racisme systémique : Legault et Trudeau en désaccord. *Le Journal de Québec*. <https://www.journaldequebec.com/2020/06/02/pas-de-racisme-systematique-au-quebec-reitere-legault-1>
- Potvin, M., Larochelle-Audet, J. et Borri-Anadon, C. (2016). La formation interculturelle et inclusive du personnel enseignant : conceptualisation et opérationnalisation de compétences professionnelles. *Éducation et francophonie*, 44 (2), 172–195. <https://doi.org/10.7202/1039027ar>
- Lavoie, L. (2021). «J’ai appelé pour de l’aide et on a tué mon fils». *Journal de Montréal*. <https://www.journaldemontreal.com/2021/08/02/la-famille-de-lhomme-abattu-par-les-policiers-de-repentigny-demande-des-explications>
- Louis, J. (2020). *Être jeune et Noir-e : Les micro-agressions raciales vécues par de jeunes Noir-e-s de 18 à 30 ans en milieu scolaire au Québec et en Ontario* [Université d’Ottawa]. Ottawa, ON. <http://hdl.handle.net/10393/41145>
- Lugan, Jean-Claude. “La définition des systèmes”, Jean-Claude Lugan éd., *La systémique sociale*. Presses universitaires de France, 2009, pp. 32-50.
- Maynard, R., (2018). *NoirEs sous surveillance. Esclavage, Répression et Violence d’État Au Canada : Esclavage, Répression et Violence d’État Au Canada*. Montréal, Québec : Mémoire d’encrier. <https://search-ebSCOhost->

[com.proxy.bib.uottawa.ca/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1919699&site=ehost-live](http://com.proxy.bib.uottawa.ca/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1919699&site=ehost-live)

Mercier-Dalphon, G., et Helly, D. (2021). Anti-Muslim Violence, Hate Crime, and Victimization in Canada : A Study of Five Canadian Cities. *Canadian Ethnic Studies Journal*, 53(1), 1+. <https://link.gale.com/apps/doc/A653082812/AONE?u=otta77973&sid=bookmark-AONE&xid=158c4d49>

ministère de l'Éducation et Enseignement supérieur. (2020). Référentiel de compétences professionnelles. Gouvernement du Québec. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/devenir-enseignant/referentiel\\_compences\\_professionnelles\\_profession\\_enseignante.pdf?1606848024](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/devenir-enseignant/referentiel_compences_professionnelles_profession_enseignante.pdf?1606848024)

Ministère de l'Éducation ministère de l'Enseignement supérieur. (2022). Éducation interculturelle. Ministère de l'Éducation Ministère de l'Enseignement supérieur. <http://www.education.gouv.qc.ca/enseignant-e-s/aide-et-soutien/immigration-et-education-interculturelle/education-interculturelle/#:~:text=Destin%C3%A9e%20%C3%A0%20l'ensemble%20des,scolaire%20et%20la%20soci%C3%A9t%C3%A9%20qu%C3%A9bécoise>

ministère de la Santé et des Services sociaux (2017) Plan d'action en santé mentale 2016-2020. Gouvernement du Québec. Faire ensemble et autrement — Plan d'action en santé mentale 2015-2020. [gouv.qc.ca](http://gouv.qc.ca)

Moreau, G. et Wang, J.(2022). Les crimes haineux déclarés par la police au Canada, 2020. Statistique Canada. N° 85-002-X au catalogue. 43 p. [https://www150-statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2022001/article/00005-fra.pdf?st=b9\\_o0RET](https://www150-statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2022001/article/00005-fra.pdf?st=b9_o0RET)

Office des professions du Québec. (2021). Ordres professionnels. Gouvernement du Québec. <https://www.opq.gouv.qc.ca/ordres-professionnel-les>

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2021). OPP. <http://www.ordrepsed.qc.ca/>

Ordre des psychologues du Québec. (2021). OPQ. <https://www.ordrepsy.qc.ca/>

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (2021). OTSTCFQ. <https://www1.otstcfq.org/>

- Osterhammel, J. (2010). « Colonialisme » et « Empires coloniaux », *Labyrinthe* [en ligne], 35 | URL : <http://journals.openedition.org/labyrinthe/4083> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/labyrinthe.4083>
- Pierre, A. (2016). Personne racisée ou racialisée. Ligue des droits et des libertés. <https://liguedesdroits.ca/lexique/personne-racisee-ou-racialisee/>
- Pirro , R. (2021). Homme abattu à Repentigny : “une autre preuve” de racisme systémique, selon Alexandre Boulerice. TVA nouvelles, Agence QMI. <https://www.tvanouvelles.ca/2021/08/03/homme-abattu-a-repentigny-une-autre-preuve-de-racisme-systemique-selon-alexandre-boulerice-1>
- Potvin, M., Dhume, F., Verhoeven, M. & Ogay, T. (2018). La formation des enseignant-e-s sur la diversité et les rapports ethniques : regard comparatif France, Québec, Belgique et Suisse. *Éducation et francophonie*, 46 (2), 30–50. <https://doi.org/10.7202/1055560ar>
- Rousseau, C. (2020). Un numéro thématique sur la santé mentale des immigrants et réfugiés. *Santé mentale au Québec*, 45 (2), 11–18. <https://doi.org/10.7202/1075385ar>
- Russell, C. (2017). Le colonialisme canadien, d’hier à aujourd’hui. *Nouveaux Cahiers du socialisme* (18), 98–105. <https://www.erudit.org/fr/revues/ncs/2017-n18-ncs03193/86372ac/>
- Salamanca Cardona, M. (2018). Les agences de placement à Montréal et le travail immigrant : une composante du racisme systémique au Québec ? *Sociologie et sociétés*, 50(2), 49–76. <https://doi.org/10.7202/1066813ar>
- Santé Montréal. (2020). La santé des populations autochtones de Montréal. Santé Montréal. <https://santemontreal.qc.ca/population/fh/actualites/nouvelle/les-populations-autochtones-a-montreal-un-premier-portrait-de-sante/>
- Sécurité publique Canada. (2009). Convergences : examen des similarités entre les communautés noires et autochtones. Gouvernement du Canada. <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/cmmn-grnd/index-fr.aspx>
- Statistique Canada. (2008). Minorité visible. Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/81-004-x/def/4068739-fra.htm#:~:text=Les%20minorit%C3%A9s%20visibles%20correspondent%20%C3%A0,ont%20pas%20la%20peau%20blanche>

- Statistique Canada. (2017). Immigration et diversité ethnoculturelle : faits saillants du Recensement de 2016. Recensement 2016. Gouvernement du Canada
- Statistique Canada. (2019). [Série « Perspective géographique », Recensement de 2016 - Région métropolitaine de recensement de Montréal \(statcan.gc.ca\)](#)
- Telep, S. (2021). Racialisation. *Langage et société*. 289-292. <https://doi.org/10.3917/ls.hs01.0290>
- Tannouche Bennani, S., Touré Kapo, L. (2019) « Droit à la ville : Montréal-Nord entre disparités territoriales et racisme systémique vécu. » *Paroles d'excluEs*. [https://ocpm.qc.ca/sites/ocpm.qc.ca/files/pdf/P100/8-17\\_parole\\_dexclues.pdf](https://ocpm.qc.ca/sites/ocpm.qc.ca/files/pdf/P100/8-17_parole_dexclues.pdf)
- Trudel, R. (2021) Rassemblement à Repentigny : On demande justice pour l'homme abattu. *Journal de Montréal*. <https://www.journaldemontreal.com/2021/08/04/rassemblement-a-repentigny-jespere-vraiment-que-le-policier-va-payer-1>
- Université Concordia. (2021). Répertoire des programmes d'études. Concordia. <https://www.concordia.ca/academics.html>
- Université de Montréal. (2021). Répertoire des programmes d'études. UdeM. <https://admission.umontreal.ca/programmes-detudes/>
- Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. (2021). Répertoire des programmes d'études. UQAT. <https://www.uqat.ca/etudes/>
- Université du Québec à Chicoutimi. (2021). Répertoire des programmes d'études. UQAC. <https://www.uqac.ca/programmes/>
- Université du Québec à Montréal. (2021). Répertoire des programmes d'études. UQAM. <https://etudier.uqam.ca/programmes>.
- Université du Québec à Montréal. (2021). Futurs étudiant·e·s internationaux. UQAM. <https://etudier.uqam.ca/etudiants-etrangeurs/systeme-education-universitaire-quebecois>
- Université du Québec à Montréal. (2021). Équité, diversité, inclusion. UQAM. <https://edi.uqam.ca/lexique/autres-termes-reference/>

- Université du Québec en Outaouais. (2021). Répertoire des programmes d'études. UQO.  
<https://etudier.uqo.ca/programmes>
- Université du Québec à Trois-Rivières. (2021). Répertoire des programmes d'études. UQTR.  
<https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/apex/f?p=106:1>
- Université Laval. (2021). Répertoire des programmes d'études. ULaval.  
<https://www.ulaval.ca/futurs-etudiants>
- Université McGill. (2021). Répertoire des programmes d'études. UMcGill.  
<https://www.mcgill.ca/undergraduate-admissions/programs>
- Université Sherbrooke. (2021). Répertoire des programmes d'études. USherbrooke.  
<https://www.usherbrooke.ca/admission/>
- Ville de Montréal. (2018). Profils sociodémographiques Recensement 2016. Ville de Montréal.  
[https://ville.montreal.qc.ca/portal/page?\\_pageid=6897,68149755&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](https://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=6897,68149755&_dad=portal&_schema=PORTAL)
- Ville de Montréal. (2019). Compilations des coups d'œil sur les principales communautés d'immigrants de l'agglomération de Montréal. Ville de Montréal.  
[http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL\\_STATS\\_FR/MEDIA/DOCUMENTS/COUPS%20D'OEIL%20SUR%20LES%20PRINCIPALES%20COMMUNAUTES%20C9S%20D'IMMIGRANTS%20EN%202016.PDF](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL_STATS_FR/MEDIA/DOCUMENTS/COUPS%20D'OEIL%20SUR%20LES%20PRINCIPALES%20COMMUNAUTES%20C9S%20D'IMMIGRANTS%20EN%202016.PDF)

# Annexes

## Annexe A : Questionnaire des participants



Thèmes	Question	Clarification
Santé mentale et diversité culturelle	<p>Dans vos interactions avec les usagers de la diversité culturelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approximativement, quel est le pourcentage des usagers de votre établissement provenant de la diversité culturelle?</li> <li>• Pouvez-vous m'expliquer les particularités des usagers provenant de la communauté noire et autochtone ?</li> <li>• Pouvez-vous m'expliquez comment le personnel de votre établissement s'adaptent et manifestent leur sensibilité à la réalité culturelle ou raciale de ces usagers?</li> <li>• Parlez-moi d'une situation où les interactions d'un autre membre du personnel avec un usager provenant de la diversité vous a rendu inconfortable.</li> <li>• Parlez-moi de pratiques, de règles ou des décisions reliées à vos fonctions qui ont créé de l'inconfort ou du désagrément à une personne provenant de la diversité culturelle.</li> <li>• En tant que professionnel en relation d'aide croyez-vous que les services et les soins en santé mentale au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal sont accessibles aux communautés culturelles? Expliquez votre réponse?</li> <li>• Trouvez-vous qu'il y a une différence dans la façon dont les personnes racisées et les personnes blanches sont abordées dans les établissements du CIUSSS-du-Nord-de-l'Île ou dans les organismes communautaires du Nord de Montréal? Comment l'expliquez-vous?</li> <li>• Comment expliquer vous le fait que certains professionnels de la santé ont parfois des comportements jugés inacceptables ou injustifiés envers des membres des communautés culturelles?</li> </ul> <p>Des études démontrent que les soins en santé mentale offerts aux personnes issues de la communauté noire et autochtone tendent à être plus punitives ou disciplinaire. Croyez-vous que ce soit le cas dans votre milieu de travail? Sauriez-vous expliquer pourquoi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si il y a lieu</li> <li>• Donnez des exemples.</li> <li>• Que s'est-il passé?</li> <li>• Comment vous êtes-vous senti?</li> <li>• Qu'avez-vous fait, par la suite?</li> <li>• Avez-vous déjà parler de la situation ou faite une plainte. Si oui quels ont été les résultats.</li> <li>• Si on – Expliquez pourquoi?</li> </ul>
Formation interculturelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont vos besoins en matière de formation et d'outils interculturelles?</li> <li>• Lors de votre cheminement scolaire, avez-vous reçu des formations ou des outils en matière de : racisme, diversité culturelle, ethnicité, religion, immigration e.c.t ?</li> <li>• Sur votre lieu de travail, avez-vous reçu des formations ou des outils en matière de : racisme, diversité culturelle, ethnicité, religion, immigration e.c.t ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si oui, combien de cours ou heures?</li> <li>• Étai(ent)-il(s) obligatoire(s)?</li> <li>• Qui vous les a donnés (?)</li> <li>• Est-ce suffisant?</li> <li>• Cela vous a-t-il aider, dans le cadre de votre travail, à mieux comprendre et desservir les communautés ethnoculturelles?</li> </ul>

## Annexe B

### **Cours interculturels obligatoires et optionnels offerts dans les programmes universitaires au Québec.**

#### Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant le baccalauréat en service social ou en travail social

**Université de Sherbrooke :** Le programme de baccalauréat en service en social à l'Université de Sherbrooke offre à ses étudiant.e.s un seul cours en lien avec l'interculturalité. Les étudiant.e.s doivent suivre obligatoirement un cours de deux crédits sur les dynamiques interculturelles. Ce cours propose des connaissances et des pratiques actuelles dans le champ de l'intervention avec les minorités ethnoculturelles, les personnes migrantes et les autochtones (USherbrooke, 2021).

**Université McGill :** Les étudiant.e.s désirant devenir travailleur.euse.s sociaux·les et voulant poursuivre leurs études en anglais peuvent s'inscrire au baccalauréat de l'université McGill. Le programme offre les deux cours obligatoires suivants : *First Peoples and Social Work* et *Anti-Oppression Social Work Practice* ainsi que le cours optionnel suivant : *Indigenous Studies*.

**L'Université du Québec à Chicoutimi :** Les étudiant.e.s qui sont admis·es au baccalauréat en travail social doivent obligatoirement suivre un cours sur les interventions interculturelles.

**L'Université du Québec à Montréal :** Les futur.e.s travailleur.euse.s sociaux.ales doivent obligatoirement suivre le cours *interventions sociales et relations interculturelles*. De plus, les étudiant.e.s qui veulent développer leurs compétences interculturelles peuvent choisir de suivre les cinq cours complémentaires suivants : *Services sociaux et de santé et relations interculturelles, Histoire de l'immigration et des communautés ethnoculturelles, Histoire des Autochtones au Canada, Religion et ethnicité* ainsi que *Religion, espace public et société*.

**L'Université du Québec à Rimouski :** Les étudiant.e.s qui désirent être des travailleur.euse.s sociaux.ales peuvent seulement choisir de s'inscrire aux deux cours optionnels en lien avec le thème de la diversité culturelle : *Enjeux et défis contemporains autochtones* et *Culture autochtone*.

**L'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue :** Les étudiant.e.s s au baccalauréat peuvent suivre les deux cours optionnels suivants : *Interventions en contexte interculturel* et *Environnement social autochtone*.

**L'Université du Québec en Outaouais :** Les étudiant.e.s doivent suivre un cours obligatoire intitulé *Diversité culturelle et Intervention sociale*. Dans la liste de cours optionnels, un seul cours porte sur la diversité culturelle : *École d'été en territoire autochtone*, qui est un cours intensif réalisé en territoire autochtone et qui met les étudiant.e.s en contact avec des professionnel.le.s et des acteurs clés de leur communauté.

**L'Université de Montréal :** Le baccalauréat en travail social offre le cours *Travail social et interculturalité* comme cours obligatoire. Les étudiant.e.s ont, par ailleurs, le choix parmi les six cours suivants : *La justice pénale et les autochtones, Introduction aux grandes*

*religions, Traditions spirituelles autochtones, Travail social auprès des autochtones, Spiritualité et intervention et La justice et les cultures.*

**L'Université de Laval :** Le baccalauréat en travail social offre la possibilité aux étudiant.e.s de choisir comme cours optionnels les cours *Intervention en contexte interculturel* et *Travail social et autochtonie*.

Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant la maîtrise en service social ou en travail social

**Université de Sherbrooke :** Ce programme permet aux étudiant.e.s de choisir deux cours optionnels en lien avec la diversité culturelle. Ceux qui veulent parfaire leurs connaissances peuvent suivre les cours : *Intervention interculturelle et famille* et *Immigration, communautés culturelles et médiations*.

**Université McGill :** Les étudiant.e.s qui désirent poursuivre leurs études au deuxième cycle peuvent s'inscrire à la Maîtrise en service social ou en thérapie familiale et de couple. Ces programmes d'études offrent aux étudiant.e.s un cours obligatoire intitulé *Diversity and Couple and Family Therapy* ainsi que le cours optionnel, *Seminar on Trauma and Resilience*. Ce séminaire traite de la façon dont les différents groupes de la société, dont les communautés culturelles, survivent aux traumatismes.

**L'Université du Québec à Chicoutimi :** Les étudiant.e.s de 2<sup>e</sup> cycle qui sont admis-es à la maîtrise en travail social peuvent suivre comme cours optionnel *Réalités interculturelles et pratiques sociales*.

**L'Université du Québec à Montréal :** Pour faire partie de l'Ordre des professionnels des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, un-e étudiant.e à la maîtrise doit suivre le profil professionnel. Ce profil lui donnera l'occasion de choisir parmi les 4 cours optionnels suivants : *Transformation et enjeux sociétaux dans un contexte interculturel*, *Pratiques holistiques et émancipatoires en milieu autochtone*, *Les spiritualités et la mort* ainsi que *Sociologie de l'immigration et des relations ethniques*.

**L'Université du Québec à Rimouski :** Les étudiant.e.s inscrit-es à la maîtrise peuvent, si désiré, suivre le cours *Réalités interculturelles et pratiques sociales* comme cours optionnel.

**L'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue :** Pour faire partie de l'Ordre des professionnels des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, un-e étudiant.e.s à la maîtrise doit suivre le profil professionnel. Ce profil lui donnera l'occasion de choisir parmi les quatre cours optionnels suivants : *Transformation et enjeux sociétaux dans un contexte interculturel*, *Pratiques holistiques et émancipatoires en milieu autochtone*, *Spiritualité et la mort* ainsi que *Sociologie de l'immigration et des relations ethniques*.

**L'Université du Québec en Outaouais :** Les étudiant.e.s qui sont inscrit.e.s à la maîtrise avec stage peuvent choisir comme cours optionnel le cours *Réalité interculturelle et pratiques sociales*.

**L'Université de Montréal :** Les étudiant.e.s peuvent suivre les deux cours optionnels suivants : *Intervention ethnoculturelle* et *Travail social international*.

**L'Université de Laval :** Pour la maîtrise en travail social, les étudiant.e.s peuvent suivre deux cours complémentaires en lien avec le thème de la diversité culturelle et peuvent, donc, choisir les cours optionnels : *Immigration, intégration et intervention sociale* et *Travail social et autochtonie*.

Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant le baccalauréat en psychoéducation

**L'Université de Montréal :** Les étudiant.e.s inscrit.e.s au baccalauréat en psychoéducation doivent suivre obligatoirement le cours *Inégalités et oppressions* et peuvent choisir comme cours optionnel le cours *Pratique psychoéducative en contexte autochtone*.

**L'Université de Sherbrooke :** D'après le site Web du département de psychoéducation, le baccalauréat n'offre aucun cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université du Québec à Trois-Rivières :** Nous avons consulté le site Web de l'université et nous avons constaté que le baccalauréat n'offre aucun cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université du Québec en Outaouais :** Selon le département de psychoéducation et de psychologie, le baccalauréat offre à ses élèves le cours obligatoire *Difficultés d'adaptation et clientèles émergentes/contemporaines*.

**L'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue :** Le baccalauréat en psychoéducation impose aux étudiant.e.s le cours obligatoire : *Intervention en contexte interculturel*.

**L'Université Laval :** Les étudiant.e.s au baccalauréat peuvent suivre le cours optionnel : *Dossiers autochtones contemporains*.

Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant la maîtrise en psychoéducation

Il existe deux types de cheminement approuvés par l'ordre : la maîtrise avec stages et celle avec stages et recherche.

**L'Université de Montréal :** Cette université offre la maîtrise en psychoéducation avec stages, la maîtrise en psychoéducation avec mémoire et stages ainsi que la maîtrise en évaluation de programme d'intervention. Ces trois programmes n'offrent aucun cours sur des thématiques interculturelles.

**L'Université de Sherbrooke :** Les étudiant.e.s peuvent choisir entre la maîtrise en psychoéducation incluant un cheminement de type *cours* ou la maîtrise en psychoéducation avec un cheminement de type *recherche*. Ces programmes n'offrent pas de cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université du Québec à Trois-Rivières :** Les étudiant.e.s peuvent choisir les programmes suivants : la maîtrise en psychoéducation avec stages ou la maîtrise en psychoéducation avec mémoire et stage. Ces deux profils offrent le cours optionnel *Intervention en contexte multiculturel*.

**L'Université du Québec en Outaouais :** À la maîtrise en psychoéducation, les étudiant.e.s peuvent suivre le cours optionnel *Intervention en contexte multiculturel*. En revanche, seuls celles et ceux suivant le cheminement avec stage peuvent y accéder.

**L'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue :** La maîtrise en psychoéducation permet aux étudiant.e.s de suivre le cours optionnel : *Intervention en contexte multiculturel*.

**L'Université Laval :** Les étudiant.e.s inscrit.e.s à la maîtrise en psychoéducation ont le choix de suivre le cours optionnel *Intervention interculturelle en psychoéducation*.

Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant le baccalauréat en psychologie

**L'Université de Montréal :** Le baccalauréat en psychologie offre aux étudiant.e.s la possibilité de choisir les trois cours optionnels suivants : *Diversité culturelle et sexualité*, *Identité de genre et diversité sexuelle* ainsi qu'*Identité et interactions sociales*.

**L'Université du Québec à Montréal :** D'après le site de l'université, les étudiant.e.s qui sont inscrit.e.s au baccalauréat peuvent choisir le cours optionnel, *Psychologie de la diversité humaine*.

**L'Université du Québec en Outaouais :** Le cours optionnel *Psychologie, culture et ethnicité* est le seul cours offert aux étudiant.e.s en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université du Québec à Trois-Rivières :** Les étudiant.e.s inscrit.e.s au baccalauréat n'ont aucun cours au programme spécifiquement en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université Concordia :** Les étudiant.e.s inscrit.e-s au baccalauréat peuvent choisir parmi les trois cours optionnels suivants : *Cultural Psychology, Culture, Development, and the Self* et *Advanced Topics in Social and Cultural Psychology*.

**L'Université McGill :** D'après l'information disponible sur son site web, le seul cours optionnel en lien avec la diversité culturelle est : *Critical Thinking: Biases & Illusions*.

**L'Université de Sherbrooke :** Le programme offre à ses étudiant.e.s le cours obligatoire *Psychologie interculturelle* ainsi que le cours optionnel : *Ppsychologie interculturelle et compétences*.

**L'Université du Québec à Chicoutimi :** Les étudiant.e.s inscrit.e-s au baccalauréat peuvent suivre le cours optionnel *Psychologie et cultures*.

**L'Université Laval :** Les étudiant.e.s peuvent choisir parmi trois cours optionnels. Le *Séminaire pré départ pour le stage de sensibilisation interculturelle en psychologie* n'offre aucun crédit. Les étudiant.e.s peuvent, par ailleurs, suivre le cours *Psychologie et cultures* ainsi qu'avoir la possibilité de faire un stage interculturel à l'étranger.

#### Cours obligatoires et optionnels offerts dans les universités québécoises offrant le Doctorat en psychologie

**L'Université de Montréal :** Il existe deux programmes menant au permis de l'ordre. Il y a tout d'abord le Doctorat en psychologie professionnelle et celui en recherche et intervention. Les étudiant.e.s peuvent choisir dans les deux cas, soit le profil neuropsychologique, clinique ou psychologie du travail. Le département de psychologie d'

3<sup>e</sup> cycle nous a confirmé que tous les étudiant.e.s inscrit.e-s au Doctorat peuvent suivre le cours optionnel *Psychologie interculturelle*.

**L'Université du Québec à Montréal :** Les étudiant.e.s inscrit.e-s au doctorat en psychologie peuvent choisir, afin d'être reconnu.e-s par l'ordre, le profil professionnel ou le profil scientifique et professionnel. Ces deux programmes ne semblent pas offrir de cours en lien avec le thème de la diversité culturelle.

**L'Université du Québec en Outaouais :** Seul le cheminement professionnel permet aux étudiant.e.s voulant devenir psychologues de faire partie de l'ordre des Psychologues du Québec. Ce programme offre trois profils : Clinique adultes, Clinique jeunes et famille et Neuropsychologie clinique. Parmi la liste des cours offerts pour chaque profil, il ne semble y avoir aucun cours sur des thèmes en lien avec la diversité.

**L'Université du Québec à Trois-Rivières :**

Les étudiant.e.s inscrit.e-s au baccalauréat n'ont aucun cours au programme en lien avec la diversité culturelle. Le Doctorat en psychologie offre deux profils, celui en intervention et celui en intervention et recherche. Aucun des deux ne semble offrir de cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université Concordia:** Afin d'obtenir le permis de l'ordre, les étudiant.e.s doivent choisir le cheminement psychologie clinique et recherche. Ce programme ne semble pas offrir de cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université McGill :** Le programme de Doctorat en psychologie offre trois cheminements : psychologie clinique, thérapie et psychologie de l'enfance. Ceux-ci ne semblent pas offrir de cours en lien avec la diversité culturelle.

**L'Université de Sherbrooke :** Les étudiant.e.s voulant devenir psychologues peuvent choisir entre le Doctorat en psychologie (D.Ps.) ou le Doctorat en recherche et intervention en psychologie (Ph.D.-RI). Ces deux programmes offrent les trois cheminements suivants : *Intervention en enfance et adolescence*, *Psychologie clinique (adulte)* ainsi que *Psychologie du travail et des organisations*. Les étudiant.e.s inscrit.e-s dans l'un de ces deux programmes et qui désirent suivre le cheminement en intervention en enfance et adolescence doivent suivre obligatoirement le cours *Prise en compte de la diversité et des phénomènes socioculturels contemporains*. Ceux qui préfèrent le cheminement psychologie clinique (adulte) doivent obligatoirement suivre le cours *Diversité et psychologie*. Les étudiant.e.s qui choisissent plutôt le cheminement *Psychologie du travail et des organisations* ont la possibilité de suivre deux cours optionnels nommés *Diversité* et *Psychologie*. L'un d'entre eux comporte deux crédits tandis que l'autre est de trois crédits.

**L'Université du Québec à Chicoutimi :** Les étudiant.e.s voulant devenir psychologues peuvent choisir le Doctorat en psychologie avec cheminement clinique ou neuropsychologique. Ces deux cheminements offrent à leurs élèves un Séminaire obligatoire autour des enjeux liés aux clientèles et à la diversité.

**L'Université Laval :** Les étudiant.e.s inscrit.e-s au Doctorat en psychologie ou au Doctorat en psychologie avec profil peuvent choisir le cours optionnel *Intervention interculturelle*.

## Annexe C

# Demande d'accès à l'information du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal



Formations ou ressources à l'interne ou à l'externe offertes à tous les employés, spécialement les : psychoéducateurs, éducateurs, travailleurs sociaux, agents de relations humaines ainsi que les techniciens en travail social qui travaillent en santé mentale\*, de 2014 à aujourd'hui

Thème des formation	Nom de la formation
Les relations interculturelles	Relations interculturelles en santé mentale - 2014
	Relations interculturelles en santé mentale - 2016
	Relations interculturelles en santé mentale - J1 et J2
Le racisme	
La diversité culturelle et la santé mentale	Activité organisationnelle - Célébrons notre diversité et cultivons un milieu de travail inclusif
	Colloque social 2020 : Intervention sociale à l'épreuve de la diversité culturelle
	Diversité des croyances et des spiritualités au Québec
	Éthique, diversité et simulation
	Expérience de santé : unicité diversité - E2015
	Gérer dans la diversité
	Gérer dans la diversité - personnel administratif
	Intervenir dans un contexte culturellement diversifié : des enjeux qui dynamisent l'ergothérapie (J1 et J2)
Travailler en SAD dans un contexte de diversité	
L'interculturalité, le multiculturalisme	Multiculturalisme
	Multi-culturalisme - Ethique
	Multiculturalisme - Infirmier(ère) clinicien(ne)
	Santé transculturelle - H2017
Les communautés culturelles	Colloque 2018 - À la rencontre de la diversité : contrer la maltraitance envers les personnes âgées des communautés culturelles
	Communautés culturelles et soins - infirmier(ère)
	Communautés culturelles et soins - infirmier(ère) clinicien(ne)
	Identité culturelle parmi des autochtones et SPJ

\*Ces formations comprennent aussi les infirmier.ères et les inf. cliniciennes.