



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

# *Mind the Disruption*

TRANSCRIPTION DE L'ÉPISODE DU BALADO  
ET DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT

SAISON 1 | ÉPISODE 2

## Disruption de la blanchité

Épisode diffusé le  
8 novembre 2022



« Mind the Disruption » est une série de balados au sujet des gens qui refusent d'accepter les choses telles qu'elles sont et qui poussent pour que tout le monde puisse vivre en meilleure santé. Des gens comme vous et moi qui aspirent à créer un monde plus juste et en meilleure santé.

La première saison de « Mind the disruption » porte sur le mécontentement créatif, c'est-à-dire le fait de regarder autour de soi, de voir quelque chose à changer – quelque chose d'injuste et d'inéquitable – puis d'avoir l'audace de s'y attaquer malgré la résistance rencontrée.

Le présent document accompagne l'enregistrement de l'épisode et est disponible en français et en anglais. Voilà un autre bon moyen d'utiliser le balado! La transcription des propos échangés lors du deuxième épisode, les commentaires les plus marquants et les ressources connexes y sont inclus afin d'aider à pousser la réflexion et l'analyse un peu plus loin.



## ANIMATRICE



BERNICE YANFUL

Bernice Yanful est spécialiste du transfert des connaissances au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et doctorante en études des interconnexions entre l'alimentation en milieu scolaire et la sécurité alimentaire. Bernice travaillait auparavant comme infirmière en santé publique en Ontario.



## INVITÉES À POUSSER LA RÉFLEXION



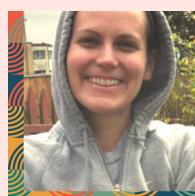
SUME NDUMBE-EYOH

Sume est la directrice générale du [Black Health Education Collaborative](#) et professeure adjointe à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto. Elle est une leader catalytique qui mobilise les connaissances et qui passe par les réseaux pour faire avancer les politiques et les pratiques liées aux enjeux socio-économiques influant sur la santé et le mieux-être. Elle a travaillé durant une décennie au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, où elle a exercé une influence sur l'orientation des pratiques liées à l'équité en santé et aux déterminants sociaux de la santé, y compris le racisme, dans le domaine de la santé publique, en partenariat avec des parties prenantes du Canada. Elle détient une maîtrise en sciences de la santé, avec spécialisation en promotion de la santé et en santé globale, de l'Université de Toronto. Originaire du Cameroun, elle est reconnaissante de vivre, de travailler et de se divertir aujourd'hui sur l'île de la Tortue et s'investit dans la création d'un avenir décolonisé.



MANDY WALKER

Mandy (elle/elle) est une infirmière autorisée et une professionnelle de la santé publique ayant consacré la majeure partie de sa carrière à la pratique pédiatrique et familiale. Elle possède plus de 10 ans d'expérience dans le domaine des soins cliniques dans les services d'urgence, de soins de courte durée et de soins en milieu communautaire. Son travail de première ligne a déclenché et inspire toujours en elle une passion et un dévouement pour l'équité en santé et la justice sociale. Mandy est une spécialiste du transfert des connaissances au CCNDS.



HANNAH KLASSEN

Hannah est une femme blanche cisgenre d'origine européenne et métisse vivant sur le territoire traditionnel des peuples de la région du traité numéro 7. Sa passion pour l'équité en santé et la justice sociale a émergé de son travail d'infirmière autorisée dans le domaine de l'usage de substances psychoactives et de la santé périnatale. Elle détient une maîtrise en santé publique de l'Université Victoria et est heureuse de travailler comme spécialiste du transfert des connaissances au sein de l'équipe du CCNDS.

## DESCRIPTION DE L'ÉPISODE

Sumé Ndumbe-Eyoh engage des conversations difficiles au sujet de la blanchité, du suprémacisme blanc et du racisme dans le domaine de la santé publique depuis plus d'une dizaine d'années. La blanchité renvoie aux pratiques, aux politiques et aux perspectives tendant à créer et à faciliter une position de dominance pour les personnes, les normes et la culture blanches. Visionnez l'épisode pour connaître le parcours de Sumé, qui a vécu son enfance au Cameroun, puis qui est devenue « Noire » au Canada. Tenace – malgré sa peur et la résistance constantes des autres, Sumé n'a de cesse de nommer et de démanteler le racisme en santé publique. Par la suite dans l'épisode, les infirmières en santé publique Mandy Walker et Hannah Klassen parlent de leurs travaux de recherche, inspirés par Sumé, au sujet de l'influence de la blanchité sur la profession infirmière et les façons de renverser la vapeur. Mandy et Hannah sont toutes les deux des infirmières autorisées et des spécialistes du transfert des connaissances au CCNDS, de même que de récentes diplômées en santé publique. Dans cet épisode, Sumé, Mandy et Hannah expliqueront ce que tout professionnel de la santé publique peut faire pour démanteler de telles pratiques, politiques et idées préconçues.



## BERNICE YANFUL – CCNDS

Bonjour et bienvenue à « Mind the Disruption ». Je m'appelle Bernice Yanful. Je suis doctorante et je suis une professionnelle de la santé publique chargée d'appliquer les connaissances afin que tout le monde puisse vivre en meilleure santé.

La série de balados m'amène à échanger avec des organisateurs communautaires, des professionnels de la santé publique, des chercheurs et d'autres spécialistes qui partagent un trait particulier : la disruption. Ces gens refusent d'accepter les choses telles qu'elles sont. Ils n'ont qu'un but en tête : atteindre la santé pour tous. Ils s'y emploient avec ténacité et courage, étant fermement persuadés qu'il est possible de créer un monde meilleur.

La première saison a trait au mécontentement créatif, c'est-à-dire ce qu'implique de regarder autour de soi, de voir quelque chose à changer – quelque chose d'injuste et d'inéquitable – puis d'avoir l'audace de s'y attaquer malgré la résistance rencontrée.

Dans chaque épisode, une personne disruptrice raconte sa démarche personnelle en ce sens, que ce soit par rapport au travail, à l'alimentation, à la blanchiture, à la migration ou à un autre sujet.

Nous entamons ensuite une réflexion sur les implications pour la santé publique. Quel que soit notre milieu – recherches, politiques ou pratiques – comment briser le statu quo et avancer avec courage?

## REBECCA CHEFF – CCNDS

La série de balados a été conçue et diffusée à votre intention par notre équipe du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Nous cherchons à faciliter l'application des connaissances par les acteurs de la santé publique afin d'atténuer les inégalités de santé au Canada.

Nos bureaux sont situés à l'Université St. Francis Xavier. Nous sommes financés par l'Agence de la santé publique du Canada, et l'un des six centres de collaboration nationale en santé publique au pays. Les points de vue exprimés dans le présent balado ne reflètent pas forcément ceux de l'Université ou de l'Agence.

Nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

#### SUME NDUMBE-EYOH

L'agressivité naît en vous sans même prononcer un mot. Très, très rapidement. On vous accusera de rabaisser les gens, ceux-là mêmes qui essaieront de vous rabaisser. Vous devenez un problème parce que vous dites que les problèmes existent... Et, pour ma part, j'ai eu parfois l'impression que j'allais peut-être être congédiée.

#### BERNICE (NARRATION)

Vous venez d'entendre notre disruptrice invitée à l'épisode d'aujourd'hui, Sume Ndumbe-Eyoh. Sume est la directrice générale du Black Health Education Collaborative et professeure adjointe à l'Université de Toronto. Elle arrive en plus dans ses temps libres à être créatrice de mode.

De 2011 à 2021, Sume travaillait au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. En plus de ses réalisations percutantes et impressionnantes, elle a joué un rôle clé dans l'avancement du dialogue sur la complicité des acteurs de la santé publique dans la perpétuation de la situation, et les responsabilités à assumer par ceux-ci dans la disruption de la blanchité, du suprémacisme blanc et du racisme. Sume expliquera dans quelques minutes chacun de ces termes. Pour tout de suite, sachez que Sume est un as!

Dans le temps où j'ai connu Sume, je travaillais comme infirmière en santé publique dans un bureau de santé publique en Ontario. Je l'appelais souvent pour lui demander des conseils et des recommandations de ressources afin de m'aider dans mes fonctions pour assurer une meilleure santé pour tout le monde. Dès ma première conversation avec elle, j'ai été éblouie par l'étendue de ses compétences et de ses connaissances.

Durant notre entretien, nous parlons de ce qui l'a incitée à travailler en santé publique et ce qu'a impliqué pour elle de provoquer des conversations difficiles au sujet de la blanchité, du suprémacisme blanc et du racisme dans un domaine où tout le monde répétait ne pas être prêt à changer les choses.

J'entamerai ensuite une conversation réflexive avec Mandy Walker et Hannah Klassen, qui donneront leur son de cloche. Elles travaillent toutes les deux au CCNDS comme infirmières autorisées et spécialistes du transfert des connaissances. Les deux viennent d'obtenir leur maîtrise en santé publique après avoir effectué un stage pratique [au CCNDS] dans le cadre duquel elles ont réalisé une revue rapide sur le sujet de la blanchité dans la profession infirmière. Mandy et Hannah expliqueront ce que leurs travaux les ont amenées à comprendre. Elles espèrent que leur rapport contribuera à changer les choses dans les domaines des soins infirmiers et de la santé publique au Canada.

L'une des facettes que je connais et que j'admire chez Sume est sa capacité à ne reculer devant rien pour contester le statu quo. Je voulais absolument savoir d'où lui venait cette audace.

#### BERNICE

Dans un [billet de blogue](#) que vous avez rédigé en 2019, vous expliquez avoir appris diverses formes de féminisme de votre mère, de vos tantes, de votre grand-mère et de votre père. Pourriez-vous nous en dire un peu plus là-dessus? Comment ces personnes ont-elles influencé ce que vous espériez devenir et ce que vous espériez accomplir en vieillissant?

#### SUME

Je devrais peut-être commencer par ma grand-mère. La mère de ma mère est décédée il y a une dizaine ou une douzaine d'années environ. Elle approchait les cent ans. Elle a grandi au Cameroun à une époque où l'éducation des jeunes filles – je parle de l'époque coloniale, car elle est née au début du xx<sup>e</sup> siècle –, oui, l'éducation des jeunes filles s'arrêtait à ce moment-là avant le secondaire. Parmi les femmes de sa génération, elle est la première à avoir fait des études de style occidental, pour le meilleur et pour le pire, car cela venait avec ses embûches. Une telle éducation voulait tout de même dire qu'elle bénéficierait d'occasions bien précises très tôt dans sa vie. En fin de compte, ma grand-mère a choisi l'enseignement. Elle

a enseigné au fil des ans à de nombreuses femmes ayant grandi dans ce coin de pays, faisant partie d'une poignée d'individus de sa génération ayant pu poursuivre des études.

Aussi, je pense que ce sont son milieu et son expérience de vie qui l'ont amenée à réaliser de grandes choses dans sa vie. Ma grand-mère a toujours été pour ma famille et moi une locomotive, une matriarche incroyable. Pas seulement pour nous, mais aussi pour des gens qui n'avaient aucun lien familial avec nous. Nous parlons ici de l'importance des modèles dans nos vies, pas vrai? Alors, que ce soient ma grand-mère, ma mère ou mes tantes – ma mère a des tonnes de sœurs – ces femmes ont toujours joué ce rôle pour moi. Elles ont toujours été celles qui sortaient à l'extérieur de la maison – elles occupaient toutes un emploi – et qui réalisaient leurs ambitions dans des carrières très différentes et des milieux très différents, depuis l'éducation, le droit et la politique jusqu'à la santé.

Qui plus est, on m'a inculqué très tôt que, si le monde était fondamentalement injuste en raison du sentiment d'injustice prévalant autour de vous, vous pouviez tout de même, à titre d'individu, vous y frayer un chemin. Certains des moyens à utiliser pour y parvenir consistent bien souvent à vous employer en plus à améliorer les systèmes autour de vous. Exactement ce qu'a fait ma mère qui, durant notre adolescence et même avant, s'est portée à la défense des droits de la personne et notamment ceux des femmes, au Cameroun et ailleurs dans le monde.

#### BERNICE

Ces femmes vous ont ainsi servi d'exemples en grandissant, et vous ont montré au passage que vous pouviez accomplir tout ce que vous vouliez accomplir.

#### SUME

Exactement, exactement. Pour parler aussi de mon père, considérant encore une fois le contexte social et la pratique d'imposer des limites fondées sur le genre,

mon père n'a jamais manifesté quoi que ce soit de cette nature envers nous lorsque nous étions enfants. Je n'ai jamais senti que, bon, tu es une fille, alors tu n'as pas droit à X, Y ou Z. Je n'ai jamais eu l'impression d'avoir des limites quant aux perspectives s'ouvrant à moi. Si vous vouliez accomplir quelque chose, vous vous atteliez à la tâche et vous y parveniez. Rien ne garantit la réussite à tout coup. Vous essayez malgré tout, n'est-ce pas?

#### BERNICE (NARRATION)

Donc, pour sa part, Sume a grandi dans un milieu où elle a appris que le monde est injuste, mais qu'elle avait le pouvoir de faire partie du changement et qu'elle pouvait réaliser toutes ses ambitions si elle en décidait ainsi. Jeune, elle s'est intéressée à la santé. Un intérêt qui a germé en constatant les lacunes d'une campagne de promotion de la santé dont elle a eu connaissance à ce moment-là.

#### SUME

J'ai vécu mon adolescence dans les années 1990. Au Cameroun, et probablement aussi dans bien d'autres pays africains, une adolescence dans les années 1990 tombait en même temps que les grands investissements consacrés par de nombreux organismes à la prévention du VIH à l'échelle locale et internationale. La prévalence et l'incidence du VIH y étaient plus fortes que dans d'autres régions du monde. Les programmes et autres interventions ne manquaient pas. J'avais pourtant l'impression que quelque chose clochait. L'un des programmes – et je ne sais pas s'il existe toujours après tant d'années – s'appelait 100 % jeune, 100 % réglo. Il s'agissait d'un programme médiatique visant à sensibiliser les jeunes à la prévention du VIH et se voulant actuel et très tendance et, à bien y penser...

#### BERNICE

Comment ça, tendance?

**SUME**

Par l'emploi du même genre de jargon que les jeunes. Ça me semblait tout de même déconnecté, du moins par rapport à mon propre mode de vie comme jeune et à la façon dont mes amis vivaient leur propre vie. Je crois que la campagne entourant le VIH reposait là-dessus. Il me semblait que les architectes du programme visaient à côté de la plaque, la campagne ne reflétant pas la réalité de notre mode de vie du moment.

**BERNICE**

Quels aspects de votre style de vie la campagne ne reflétait-elle pas? Je suis curieuse de savoir... d'où venait cette déconnexion?

**SUME**

De toute l'importance accordée au comportement. J'ai l'impression d'avoir le même défi en matière d'éducation sur la santé. L'accent mis sur l'individu et les pratiques sexuelles des personnes sans égard à la réalité de la vie quotidienne. Voilà, pour moi, une autre lacune. Il y a une raison pour laquelle, par exemple, les jeunes filles trouvent difficile de négocier des pratiques sexuelles plus sûres. Il y a une raison pour laquelle certaines personnes choisissent d'offrir des services sexuels contre de l'argent. Dans les campagnes d'éducation sur la santé, il est souvent plus difficile à mon avis de saisir la réalité sociale, un autre chaînon manquant dans un bon nombre de ces campagnes.

**BERNICE**

Peut-on en conclure que vous aviez envie de pouvoir modeler les interventions et les stratégies pour qu'elles soient mieux adaptées à la réalité des gens et visent plus que le simple individu? Exact?

**SUME**

Absolument. En ce qui concerne la santé publique, j'ai toujours trouvé les interventions axées sur l'individu assez inadéquates en raison de leur caractère extrêmement limitatif. Je serais très heureuse de voir

la fin des subventions allouées à tout ce qui s'appelle exercice physique, conseils sur la saine alimentation et manière de manger. Cela dure depuis des décennies, pas vrai? Mettons-y un frein et canalisons nos énergies et nos ressources ailleurs.

**BERNICE (NARRATION)**

Jeune adulte, Sume s'est finalement installée au Canada pour entamer des études universitaires de premier cycle à l'Université de Toronto. Son immigration au pays l'a amenée à vivre pour l'une des premières fois de sa vie ce que c'était d'être perçue comme une femme noire, sa pigmentation noire étant porteuse d'une signification différente qu'au Cameroun durant ses jeunes années. Elle décrit l'expérience de se voir devenir noire dans ses contacts interpersonnels et dans ses rapports avec le système d'immigration.

**SUME**

Je suis arrivée au Canada en plein milieu de l'hiver. C'était en décembre 2001. Je ne recommanderais à personne en provenance d'un pays tropical de faire de même. Moment très mal choisi.

***« Vous commencez alors à noter que vous vous exposez, je le répète, aux injustices profondément ancrées dans le fonctionnement du système. Et, pour les personnes qui travaillent dans le système, c'est tout à fait normal, simplement la procédure administrative. »***

**[Traduction libre]**

**SUME NDUMBE-EYOH**



Je n'avais encore jamais négocié directement avec le système d'immigration. Je me rendais toute seule pour la première fois de ma vie à une ambassade afin d'obtenir les renseignements nécessaires à ma demande de visa, et je constatais que les fonctionnaires du système traitaient les personnes en provenance d'Afrique ni plus ni moins comme des parias. C'était comme s'il était impossible que vous ayez d'autres motifs que des motifs douteux de partir d'un pays d'Afrique pour vous installer au Canada ou aux États-Unis ou au Royaume-Uni ou un peu n'importe où dans l'hémisphère nord. Votre but est à coup sûr de contrevenir aux lois de ces sociétés prétendument avancées.

Et vous commencez à avoir l'impression que, par exemple, dans l'ambassade, l'accueil et les processus s'avèrent interminables. Même à l'heure actuelle, si vous examinez de plus près, par exemple le site Web du gouvernement fédéral, la durée d'obtention d'un visa après avoir présenté une demande à partir d'un pays africain est beaucoup plus longue que si vous provenez par exemple d'un pays d'Europe.

Vous commencez alors à noter que vous vous exposez, je le répète, aux injustices profondément ancrées dans le fonctionnement du système. Et, pour les personnes qui travaillent dans le système, c'est tout à fait normal, simplement la procédure administrative. Je suis ainsi arrivée pour étudier une session plus tard que prévu, parce que j'ai obtenu mon visa, croyez-le ou non, oui, mon visa, la même semaine que le début du trimestre. En raison de ce léger détail, j'ai dû attendre d'entamer mes cours à la session suivante. Ce n'est pas grave en soi, cela ne dérange rien. Je le répète simplement pour montrer que les systèmes ont ainsi des répercussions immédiates sur la vie des gens, ce qui explique mon arrivée au pays en décembre au lieu de septembre, par exemple.

Voilà comment s'est passée mon entrée au pays. Je me rappelle une situation survenue dans les premiers temps, probablement quelques mois après, parce que c'était en hiver. Un jeune Blanc qui me croise dans la rue que je descendaïs – à ce moment-là, je vivais sur St. Clair à Toronto – me demande l'heure ou quelque chose à cet effet. J'ai des écouteurs sur les oreilles, alors je ne l'entends pas la première fois. Je retire mes appareils et lui pose la question : « Excusez-moi, qu'avez-vous dit? » Il devient tout de suite très agressif et me lance : « Non, mais, ça ne va pas? Tu ne parles pas l'anglais ou quoi? Quelle heure est-il? » Je me fais la réflexion : vous me demandez l'heure; vous voulez quelque chose de moi, pas le contraire. Je ne comprenais pas. Voilà du racisme très abusif, n'est-ce pas, qui se manifeste très brutalement parce qu'une personne quelconque veut que je lui donne l'heure. Je le répète, ce genre d'exposition très, très tôt, eh bien, voilà de quoi avait l'air le racisme dans cet endroit prétendument ouvert, urbain [...]

#### BERNICE

Et diversifié.

#### SUME

La ville diversifiée appelée Toronto. Il est vrai que mon quotidien se passait généralement bien, de manière agréable. Cela s'explique probablement par le fait que, comme femme noire, vous vivez toutes sortes de rencontres normales avec des individus. Mais vous avez aussi des rencontres au hasard où vous vous dites, bon, que se passe-t-il au juste? Et cela va du gars qui commence par vous demander l'heure et qui finit par vous engueuler jusqu'aux coiffeuses d'un salon tout à coup muettes parce qu'elles se disent : « Euh, qu'est-ce que tu fabriques ici? Nous ne coiffons pas ton type de cheveux, tu sais? »

**BERNICE**

Ah, la, la, je peux tellement m'identifier à toi. Oui.

**SUME**

Ainsi donc, cela va de la situation la plus bénigne jusqu'à la plus marquante, ce qui se répercute grandement sur votre façon de vivre, sur le plan social et aussi de la santé. Imaginez-vous, en effet, des situations semblables se reproduire constamment. Elles s'accumulent et, à un moment donné, le trop-plein commence à déborder, beaucoup. En analysant en plus les effets pour la santé, nous savons déjà que l'exposition à ce genre de discrimination finit indubitablement par nuire à la santé.

**BERNICE (NARRATION)**

Comme Sume le fait observer ici, la discrimination raciale produit des effets dévastateurs pour notre santé. Il est ressorti d'une étude réalisée en 2017 par Arjumand Siddiqi et ses collègues et publiée dans *Social Science & Medicine* que les personnes noires et les Autochtones sont plus susceptibles que les autres de faire l'objet de discrimination au Canada. La discrimination apparaît sous diverses formes, que ce soit par un mauvais service dans les restaurants ou les magasins, le harcèlement ou les menaces ou même par la crainte suscitée chez les autres. Les chercheurs ont en outre noté une corrélation entre la discrimination et la maladie chronique et les facteurs de risque afférents. À ces manifestations de racisme interpersonnel s'ajoutent celles de racisme structurel et institutionnel vécues par les personnes noires, les Autochtones et les personnes racisées au Canada, une importante source d'inégalités en santé.

Revenons maintenant à ma conversation avec Sume.

**BERNICE**

J'adore vos textes. Je pense vous l'avoir déjà mentionné, et je ne manquerai pas de lire les prochains. Vous êtes une femme de plume talentueuse. Je lisais donc le billet de blogue dont j'ai parlé tout à l'heure.

J'ai trouvé l'un de vos commentaires particulièrement percutants. Vous avez écrit : « À bien des points de vue, je suis devenue "Noire" au Canada. » Ça m'a beaucoup frappée. Je suis curieuse de savoir ce que vous entendez par là et ce que cet état de choses a transformé en vous et ce que vous espérez incarner dans votre démarche?

**SUME**

Je dirais que, lorsque vous grandissez dans un milieu hautement racisé, vous en venez à vous percevoir d'une certaine façon. On parle ici de racisation en tant que processus, et de race en tant que construction sociale. La race est sociale. Elle est historique. Elle est politique.

**BERNICE (NARRATION)**

Sume décrit ici le concept de racisation. Le mot peut avoir de nombreux sens. Il sert généralement à définir un processus complexe qui diffère en fonction du contexte et qui donne une signification raciale à des groupes de personnes, puis à des questions et à des pratiques en particulier. Elle consiste en outre à diviser les gens en catégories raciales différentes en fonction de caractéristiques comme la couleur de la peau, le lieu d'origine et les croyances religieuses.

La racisation engendre des priviléges pour les personnes blanches et des désavantages pour les Autochtones et les groupes racisés. Cela entraîne des inégalités sociales et de santé, y compris des traumatismes psychologiques attribuables à l'exposition au racisme et au manque d'accès à l'emploi, au logement et à l'éducation. Pour mieux comprendre la racisation et ses liens avec le racisme et la santé, ne manquez pas de lire *Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en*, un document produit par le CCNDS.

Revenons maintenant à Sume qui m'expliquait son expérience d'emménagement dans une société hautement racisée.

### Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en

CCNDS. [2018].

Le racisme exerce une nette influence sur la santé et le mieux-être. Le colonialisme de peuplement et le racisme structurel constituent les principales sources des inégalités vécues par les Autochtones et les personnes racisées au Canada. Dans ce numéro de la série « Parlons-en », l'équipe du CCNDS explique les principaux concepts et les stratégies à utiliser en santé publique pour adopter des pratiques fondées sur des approches critiques, décolonisatrices et antiracistes.



#### SUME

Si vous discutez avec des gens ayant grandi plus particulièrement dans des pays d'Afrique, sauf quelques exceptions comme la société très racisée d'Afrique du Sud, la conception de la peau noire n'entre pas tellement en ligne de compte dans votre identité. Elle n'a rien à voir avec votre façon de fonctionner dans le monde. Vous n'évoluez pas dans le monde en pensant que vous avez la peau noire et que, de ce fait, vous pourriez rencontrer des situations X, Y et Z. D'autres aspects de votre identité ressortent davantage, pas vrai? Pour moi, le fait d'être une fille, d'être une femme jouait un rôle bien plus important. Si vous vivez au Cameroun, vous vous présentez habituellement en donnant votre prénom et votre nom. Je suis certaine que vous connaissez ce détail. Les gens veulent vous situer, savoir, bon...

#### BERNICE

Ils veulent savoir d'où vous venez.

#### SUME

Exactement. Et votre nom indique aux gens, bon, si votre nom est Bernice Yanful, vous provenez de telle région du Ghana. Vous saisissez? C'est la même chose au Cameroun.

Je dirais donc que ces particularités de mon identité comptaient beaucoup plus. Vous ne vivez pas sur la planète en tant que femme noire. Est-ce que je sais que cette caractéristique pèse dans la balance partout dans le monde? Oui. Mais sur une base quotidienne, elle n'entre pas vraiment en ligne de compte puisque tout le monde autour de vous a la peau noire. Cela n'intervient pas dans vos choix de vie et vos perspectives dans votre milieu de vie immédiat. À l'échelle planétaire? Absolument. Mais localement, en ce qui concerne votre mode de vie, non, pas du tout. Mais je pense que dans le contexte canadien, vu qu'il s'agit d'une société hautement racisée, le sentiment d'appartenir à une race différente, d'être une personne noire devient un aspect des plus fondamental de votre identité. J'ai déjà donné l'exemple du jeune Blanc qui m'avait demandé l'heure. C'était un rappel clair et net que : « Hé, toi, tu es Noire et ça joue. »

Je me souviens, j'avais environ sept ans. Mon père enseignait le théâtre, alors donc, je faisais du théâtre d'enfants. Comme troupe, nous avons participé au premier festival mondial du théâtre des enfants qui se tenait en Allemagne. Je me rappelle les préparatifs de départ. On nous expliquait par exemple que : « bon, vous voyagez dans un endroit où vous allez rencontrer beaucoup de personnes blanches qui vont vous percevoir comme des personnes noires. »

#### BERNICE

Vous avez été préparés en ce sens?

#### SUME

Oui. Cela faisait partie des préparatifs. On nous expliquait que les gens allaient nous traiter d'une façon qui nous semblerait étrange et peu familière, et que c'était comme ça dans cette société. Je le répète : l'endroit est un facteur. L'endroit compte vraiment et le moment dans l'histoire aussi. Voilà ce que je voulais dire par le fait d'être devenue noire au Canada. Comme je l'ai souligné, un grand nombre de personnes ayant choisi de s'installer dans une société hautement racisée font la même expérience.

**BERNICE (NARRATION)**

Finalement, les diverses expériences vécues par Sume l'ont amenée à s'intéresser à la santé publique. À l'obtention de sa maîtrise en promotion de la santé et en santé mondiale, elle prévoyait de travailler en prévention du VIH à l'extérieur du Canada. Mais sa vie a pris un tournant inattendu. En 2011, elle entrait au service du Centre de collaboration nationale. Pareillement aux lacunes observées lorsqu'elle était beaucoup plus jeune par rapport aux campagnes de lutte contre le VIH, Sume a commencé à noter des lacunes dans le domaine de la santé publique au Canada en travaillant au CCNDS. Elle voyait les silences et les conversations que les acteurs de la santé publique devaient engager, mais qui se faisaient attendre. Il fallait changer les choses.

**BERNICE**

Je suis curieuse sur un point : vous aviez l'ambition de travailler à l'extérieur du Canada à des projets de lutte contre le VIH et vous avez abouti au Centre de collaboration nationale. Pouvez-vous développer un peu là-dessus? Qu'est-ce qui vous a fait prendre cette décision?

**SUME**

Pour moi, l'attrait du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé résidait dans le mandat entourant explicitement les déterminants sociaux de la santé, l'équité en santé, la justice sociale et la santé. Cela peut sembler loin de mon centre d'intérêt qu'est le VIH, en effet. Dans ce cadre, il était toutefois toujours question des dimensions sociales, culturelles et politiques dans lesquelles se vivait l'expérience de la pandémie. Je peux donc, selon moi, atteindre mon objectif, quelle que soit la question de santé examinée, parce que je ne cherche pas à tout prix à me concentrer sur LA question de santé comme telle, mais préféablement sur les autres dimensions que je viens de nommer.

**BERNICE**

Par exemple, notre façon de comprendre la question ou d'y répondre?

**SUME**

Parfaitement. C'est le contexte social.

**BERNICE**

Voilà comment nous nous sommes rencontrées. Je travaillais à cette époque-là dans un bureau de santé publique local. Je vous appelais ou je vous écrivais un courriel au Centre de collaboration nationale afin d'obtenir au plus vite des services ou des ressources qui m'aideraient à réaliser mes projets du moment. J'en profite d'ailleurs pour vous remercier de votre soutien.

**SUME**

Il n'y a pas de quoi. Les appels de ce genre ensoleillaient ma journée.

**BERNICE**

Eh bien, merci. Je suis heureuse de l'entendre.

Alors, donc, grâce à vos fonctions au Centre de collaboration nationale et dans d'autres contextes aussi, vous avez grandement contribué à faire avancer le dialogue au sujet notamment du racisme, de la blanchité et du suprémacisme blanc et des liens de cause à effet sur la santé. Pourriez-vous m'expliquer un peu? Pourriez-vous commencer par décortiquer les concepts, en donner une définition et en établir le rapport avec la santé? Je trouve que beaucoup d'entre nous utilisent les termes sans nécessairement savoir ce qu'ils veulent dire au juste.

**SUME**

Bien sûr. Je vais peut-être commencer par des questions du genre : « Pourquoi le racisme? Pourquoi le suprémacisme blanc? » Rappelons-nous la conjoncture des années 2010 dans le domaine de la santé publique au Canada et la teneur de nos conversations entourant les déterminants sociaux de la santé. Nous constaterons des lacunes dès le départ, à mon avis. En santé publique, nous nous considérons en général un peu en marge du système de santé. Nous passons dès lors notre temps à nous lamenter du fait que personne ne sait ni ce qu'est la santé publique ni ce que nous faisons. Ensuite, avec les déterminants sociaux de la



santé, nous nous positionnons dans un créneau encore plus petit de la santé publique. En abordant en plus les questions de racisme et de suprémacisme blanc, vous tombez dans un créneau plus petit encore.

De mon côté, j'ai choisi de canaliser mes énergies sur le racisme et le suprémacisme blanc et leur incidence sur la santé dans l'intention – et c'était il y a une dizaine d'années, lorsque nous parlions de déterminants sociaux de la santé et que la conversation n'allait pas bien loin, n'est-ce pas? Nous savons que de nombreux facteurs influent sur notre état de santé. Le discours portait alors en majeure partie sur l'incidence de l'inégalité du revenu. Dans les faits, la lutte contre la pauvreté était plutôt ce que tout le monde avait à l'esprit à l'époque. Dans les conversations sur le sujet, personne n'avait véritablement conscience que la pauvreté se vit différemment d'une personne à l'autre, par exemple, pour une femme racisée ou un individu vivant avec un handicap ou un autre vivant dans un isolement social quelconque. Toute conversation gardait un caractère singulièrement unidimensionnel.

En outre, un élément brillant par son absence dans la conversation a trait aux raisons pour lesquelles la pauvreté ou l'inégalité du revenu demeurent extrêmement raciales, racisées. C'était comme si, en mettant fin à la pauvreté, nous allions résoudre tous les problèmes inhérents aux inégalités de santé. Nous entendions en plus des supposés maîtres de l'équité en santé tenir ce genre de propos dans des forums grand public. J'ai toujours trouvé la chose alarmante.

J'en suis venue avec le temps à penser qu'il fallait se pencher sur le racisme de façon très explicite. Non pas qu'il s'agisse du seul point digne d'intérêt – en sachant que la question demeure un défi : pourquoi le racisme et pas un autre sujet? – mais bien parce qu'il s'agit d'une réalité que nous nous complaisons à passer sous silence, particulièrement dans le contexte canadien en général. Quand je dis « nous », je fais référence à la société dominante blanche qui prend plaisir à garder le

silence. Nous faisons comme si le racisme n'existe pas chez nous ou comme si le racisme est plus bienveillant ou bénin dans le contexte canadien à côté de...

#### BERNICE

Un racisme plus bienveillant...

#### SUME

Effectivement, c'est notre attitude. Comparativement à nos vieux amis au sud de la frontière, pas vrai? Voilà le discours canadien que nous nous répétons : manifestement, le racisme n'existe pratiquement pas chez nous. Le cas échéant, ce n'est pas si dramatique. Ou bien, ce n'est pas si grave, ce n'était pas si grave, vous savez. Nous nous répétons tous ces mensonges. Alors il ne s'agissait pas seulement de ce qui se passait en santé publique. Ce qui se passait en santé publique reflète un discours largement véhiculé dans l'ensemble de la société canadienne. Voilà ce qui explique mon sentiment d'urgence par rapport à la conversation au sujet du racisme et à la reconnaissance de la résistance s'y rattachant.

**« Quand je parle du racisme, je trouve important de le prendre dans le sens d'un système – un système répartissant ensuite les occasions, le pouvoir, les ressources et à la fois les moyens matériels, mais aussi les dimensions symboliques comme notre perception de nous-mêmes. »**

[Traduction libre]

SUME NDUMBE-EYOH



Quand je parle du racisme, je trouve important de le prendre dans le sens d'un système – un système répartissant ensuite les occasions, le pouvoir, les ressources et à la fois les moyens matériels, mais aussi les dimensions symboliques comme notre perception de nous-mêmes. La répartition s'effectue en fonction d'une hiérarchie raciale où les personnes blanches se trouvent en haut de l'échelle et les personnes noires, habituellement en bas. Si nous revenons sur le passé et la création du concept de race par les Européens – en grande partie en réalité par les scientifiques européens, nous pouvons comprendre la part jouée par la science dans le projet racial – nous en verrons l'incidence sur notre état de santé. Il s'agissait d'essayer de faire dire aux gens : « En effet, le racisme existe bel et bien dans le contexte canadien. Et nous devons en tenir compte comme discipline. Le racisme influe sur nos choix et nos méthodes de recherche et nos modes d'interventions. »

Certains des éléments ayant probablement rendu la démarche un peu plus facile se sont révélés les mêmes éléments, des éléments malheureux, qui survenaient dans notre société. Nous pouvons en l'occurrence remonter aux années 2000, lors de l'émergence du mouvement social « La vie des personnes noires compte » en réponse aux meurtres de jeunes hommes et de jeunes garçons noirs, et de femmes, de filles et de personnes transgenres noires.

#### **BERNICE (NARRATION)**

Le mouvement social « La vie des personnes noires compte » a débuté en 2013 dans la foulée de l'acquittement de George Zimmerman, qui avait abattu Trayvon Martin d'un tir mortel, un adolescent noir sans aucune arme sur lui dans un quartier à accès contrôlé de Floride. Depuis, le mouvement a pris de l'ampleur, se répandant mondialement en réaction à la violence raciale systémique manifeste à l'égard des personnes et des communautés noires. C'est dans le contexte des nombreux meurtres très médiatisés d'individus noirs non armés que les efforts de Sume pour inciter les acteurs de la santé publique à entamer une conversation autour du racisme et du suprémacisme blanc ont commencé à faire leur chemin.

#### **Webinaires sur le racisme, l'antiracisme et l'équité raciale**

NCCDH. [Depuis 2016].



Pris ensemble, la série de webinaires organisés par le CCNDS offre aux praticiens et aux organismes de la santé publique une excellente introduction au racisme, à l'antiracisme et à l'équité raciale. Les webinaires peuvent servir d'activités d'apprentissage individuelles aussi bien qu'organisationnelles. Ils couvrent des sujets comme la reconnaissance du racisme en tant que système d'oppression, le démantèlement du racisme et du colonialisme et l'investissement dans les collectivités en santé.

#### **SUME**

De plus, le discours social avait lieu au même moment. C'est le genre de changements sociétaux qui ont eu pour effet, malheureusement, de faire germer l'idée de dire : « En effet, nous nous devons d'entamer la discussion en santé publique. »

#### **BERNICE (NARRATION)**

Nous sommes le mercredi 15 juin 2016. Dans le cadre de la conférence annuelle de l'Association de santé publique du Canada, Sume anime un panel d'experts sur le racisme en tant que déterminant de la santé, la façon dont le racisme s'enracine dans les pratiques, les programmes et les politiques de santé publique et les mesures antiracistes possibles pour la santé publique.

Je me suis entretenue avec Claire Betker, la directrice scientifique du CCNDS, au sujet de l'importance de cet instant précis. Claire n'était pas encore en poste. Elle occupait des fonctions de haute fonctionnaire au Manitoba. Elle me raconte avoir reçu un texto d'un collègue bouche bée devant ce qui se passait : « Je suis à la conférence de l'ACSP, et Sume est sur la scène à parler de racisme ». Bien que la chose peut ne pas sembler très impressionnante aujourd'hui, elle l'était en 2016. À l'époque, il était rare de voir une personne discuter de racisme sur la scène nationale de



la santé publique dans le cadre d'un événement aussi prestigieux. Le panel s'avérait la marque du travail réalisé par Sume et d'autres pour pousser le dialogue plus loin en santé publique, malgré les malaises ou les résistances des premiers temps.

Ma collègue Pemma Muzumdar, qui avait aidé à organiser la conférence, m'a rapporté que l'auditoire avait bien accueilli les propos tenus par le panel. L'une des activités les plus appréciées de la conférence annuelle de l'ASPC, m'a-t-elle déclaré.

Cet instant-là a aidé à catalyser les énergies et à donner à Sume et à d'autres l'espace et le temps voulu pour approfondir leurs travaux. Les demandes de formation ont par la suite afflué, y compris de la part de l'Agence de la santé publique du Canada. Il fallait aussi des webinaires et des documents montrant que le racisme, qui se manifeste sous diverses formes, fait partie des enjeux de santé publique au pays et que les acteurs de la santé publique se sont fait les complices de la perpétuation du racisme et doivent donc aujourd'hui porter la responsabilité de le démanteler.

#### SUME

L'équipe du CCNDS a entamé et poursuivi les discussions, puis organisé des forums publics afin d'inclure dans la conversation les praticiens, les responsables de l'élaboration des politiques et les chercheurs du domaine de la santé publique. Il est intéressant de noter que les conversations au sujet du racisme semblent toujours tourner autour des personnes noires et des personnes brunes. Les personnes blanches tendent à se percevoir comme engagées dans la conversation sur le racisme. C'est pourquoi depuis très longtemps pour moi – et pas seulement pour moi, pour les personnes se consacrant à la démarche depuis beaucoup plus longtemps que moi, depuis des siècles – la question demeure de réfléchir aux facteurs faisant en sorte que le suprémacisme blanc engendre des conditions de vie inégales dans la société.

Par conséquent, l'important a toujours été à mon avis d'en tenir compte dans la conversation. Nous pourrons ainsi bien saisir que le problème n'a rien à voir avec les personnes noires ou les Autochtones ou les personnes brunes. Il a plutôt à voir avec un système privilégiant à outrance la blanchité, dans lequel la blanchité est véhiculée comme préférable et une aspiration à laquelle il faut tendre. Plus nous nous en approcherons, mieux nous nous en porterons. Nous en sommes ainsi venus à nous dire, bon, parlons maintenant de blanchité et de suprémacisme blanc et de leur incidence sur la santé.

Je reviens sur un choix digne d'intérêt, et je pense à un document précis auquel nous avons travaillé et qui me fait encore tiquer, parce qu'on y souligne que le suprémacisme blanc nuit à tout le monde, même aux personnes blanches. Il est très difficile pour moi, qui habite un corps de femme noire, de discuter avec une personne blanche et de dire : « En passant, cela vous nuit. » À vrai dire, je pense que c'est quelque chose de difficile à faire, mais j'ai trouvé que c'était une bonne façon pour les gens de se percevoir comme faisant partie de l'équation.

#### BERNICE (NARRATION)

Voilà un point crucial qui a permis à notre propre équipe et à de nombreux autres acteurs de la santé publique de réfléchir à des façons novatrices de démanteler le racisme. Si nous considérons le racisme comme étant le seul problème, c'est très facile de pointer du doigt les personnes noires, les personnes autochtones et les personnes racisées comme étant la source du problème et qu'il leur revient à elles seules de le régler.

En abordant les sujets du démantèlement du racisme, de la blanchité et du suprémacisme blanc, nous pouvons nommer la source du problème : la blanchité. Celle-ci ne fait pas référence à la couleur de la peau comme telle, mais à la perception que le fait d'être blanc est préférable à tout et que les personnes et la



culture blanches constituent la norme. La blanchité réfère aux pratiques, aux politiques et aux schémes de pensée qui perpétuent ces idéologies et cette réalité dans nos organismes de santé publique, nos systèmes d'enseignement, notre marché du travail et ainsi de suite.

En nommant la blanchité, qui est ancrée dans le suprémacisme blanc, nous nous apercevons que cette partie des efforts antiracistes exige que tout le monde, les personnes blanches y compris, ait un rôle à jouer dans le démantèlement des pratiques, des politiques et des idéologies.

#### SUME

Bon, nous savons avec certitude que le racisme a un impact sur les personnes noires. Même chose pour les Autochtones. En plus de faire du tort aux personnes noires, il a une incidence sur chacune et chacun de nous, car il finit par nous déshumaniser. J'estime ainsi que de l'inclure dans la conversation cadre avec ce que l'accent sur la blanchité nous aide à faire, même si nous continuons à en souligner les effets négatifs pour les personnes noires et les personnes brunes.

#### BERNICE

Cela montre à tout le monde que tout le monde fait partie de l'équation, de la conversation, d'après ce que je comprends.

#### SUME

Effectivement. Sauf quelques exceptions. Les seules à bénéficier du suprémacisme blanc sont les personnes blanches immensément riches et puissantes, voyez-vous ce que je veux dire? C'est comme si vous bénéficiez de la situation. Vous accumulez certes des priviléges en étant une personne blanche, mais cela aussi trouve vite ses limites.

Parmi les autres liens à établir, pensons à la mesure dans laquelle, disons, les personnes blanches de

la classe ouvrière à faible revenu défendent des politiques fondamentalement préjudiciables à leur santé et à leur bien-être. À cause de la croyance aveugle au pouvoir du suprémacisme blanc et à celle voulant que les systèmes s'y rattachant soient conçus pour les protéger, ce qui n'est évidemment pas le cas. J'ai toujours trouvé utile d'aider les gens à prendre conscience de ces connexions. En ayant au bout du compte à l'idée que nous pouvons repenser nos politiques sociales, nos politiques publiques, nos politiques de santé et ainsi améliorer la santé des personnes noires, des Autochtones et des autres groupes de population racisés.

#### BERNICE (NARRATION)

Pourtant, le déclenchement des discussions au sujet de la blanchité et du suprémacisme blanc plus explicitement a entraîné de la résistance. Pas étonnant, mais non moins frustrant.

#### BERNICE

Je peux m'imaginer l'énergie nécessaire pour essayer d'aider les gens à comprendre ces interrelations. Pourriez-vous revenir un peu sur le moment où vous avez commencé à évoquer les notions de blanchité et de suprémacisme blanc dans votre milieu de travail? Quel genre de réaction avez-vous suscitée au départ?

#### SUME

Bien, l'une des premières a été de me faire dire : « Tu ne peux pas faire ça. » Je fais allusion à l'une des publications produites par l'équipe du CCNDS, *Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en*. Il y avait dans le texte une mention explicite du suprémacisme blanc. L'un des premiers commentaires que j'ai reçus a été : « Nous ne pouvons pas parler de suprémacisme blanc. »

#### BERNICE

Vous a-t-on donné une raison?



#### SUME

Vous ne pouvez tout simplement pas le faire. Comme si c'était... comme si la mention allait faire capoter les gens. C'est trop pour eux. Beaucoup trop... bref, n'en parlez pas parce que les gens ne pourront pas le supporter. Vous allez les perdre si vous le faites. J'ai cependant pour mon dire que, bon, tant qu'à le faire, faisons-le bien. Sinon, laissons tomber. Nous ne pouvons pas faire les choses à moitié. Vous ne pouvez pas parler de racisme en tant que système social sans aborder la blanchité. Impossible. Si vous y allez, alors allez-y de la bonne façon ou restez-en là.

Je pense donc avoir simplement eu le sentiment que — parce que le suprémacisme blanc évoque chez nous le Ku Klux Klan et les mouvements du même genre, des réalités de tous les jours, et le Ku Klux Klan était très actif au Canada, soit dit en passant — cela peut se révéler très angoissant pour les gens. À mon avis, il s'agit d'un équilibre que nous cherchons toujours à atteindre en termes d'application des connaissances et de sensibilisation : comment, je le dis toujours, se mettre au diapason des gens tout en les emmenant avec nous?

Je dirais que c'est le sentiment que cela dépasse la mesure et que, si vous commencez là, vous devrez trouver le moyen de faire participer les gens à la conversation. Mais comment? Il importe selon moi de simplement se dire — si vous décidez d'aller de l'avant, alors mettez-y tout votre cœur.

#### BERNICE

Tout à fait d'accord.

#### SUME

En ce qui concerne le milieu de la santé publique à ce moment-là, je présume que les gens cheminaient vers cela par choix. C'est ce qui tend à arriver. Les gens lisent vos textes par choix. Vous avez donc tendance à faire affaire avec des personnes qui pensent déjà elles-mêmes à ce qu'elles pourraient intégrer à leurs propres

pratiques et qui sont déjà curieuses. Je dirais donc que, de façon générale, les personnes présentes aux présentations manifestaient une réelle ouverture et une certaine curiosité, malgré la résistance s'y rattachant. Ce n'était pas parfait. Cela ne veut pas dire que la résistance ne se fait pas sentir. À titre d'éducatrice et de chercheuse, vous vous y attendez tout de même un peu et vous vous y préparez en conséquence.

#### BERNICE

Je me pose des questions au sujet du commentaire de certaines personnes : « Non, nous ne pouvons pas aborder le sujet ». Ces gens n'ont-ils jamais suggéré d'autres mots pour le dire, c'est-à-dire, parler du manque de diversité, par exemple? Ou bien ont-ils au contraire proposé d'autres façons de le dire dans l'intention de diluer la question ou d'utiliser des mots à leur sens moins offensifs?

#### SUME

Cela voulait plutôt laisser entendre à mon avis de porter l'attention sur les personnes noires et les personnes brunes et de laisser les personnes blanches en dehors de l'équation. Jamais communiqué de façon explicite, mais le message était on ne peut plus clair.

J'ajouterais le sentiment que nous, ce « nous » universel, ne sommes pas à l'aise d'en parler. À qui renvoie ce « nous »? Ce « nous » fait allusion à un auditoire implicitement blanc. Pourtant, le monde n'est pas blanc. Nous agissons comme si, mais c'est complètement faux. Le fait est simplement que les personnes blanches détiennent le pouvoir et le contrôle. Pour vos textes ou vos discours, votre auditoire se compose toutefois d'une grande variété de lecteurs, d'apprenants et ainsi de suite.

Dans l'avant-propos de la deuxième édition de son livre *Decolonizing Methodologies*, Linda Tuhiwai Smith raconte la réaction suscitée par son livre sur la décolonisation des méthodes de recherche. Elle avait dérangé certaines personnes au point de leur donner



l'impression que leur monde s'écroulait. Pour d'autres, elle s'était révélée au contraire très encourageante.

Il s'agit selon moi d'avoir simplement conscience que le « nous » universel n'existe pas, à l'inverse de ce qu'insinuent les notions de blanchité et de racisme. C'est comme si l'existence du « nous » universel était irréfutable, un « nous » renvoyant à une personne blanche dominante et privilégiée, à un regard blanc. Comprenez alors que, non, nous effectuons ce travail pour de nombreuses personnes. Parce que, lorsque je leur en parle, les personnes noires tendent à me répondre : « Ouf, enfin! Il était temps. Nous attendions ce moment depuis longtemps. Je tente depuis des lunes d'entreprendre une telle démarche dans mon milieu de travail. On me coupe chaque fois les ailes. Le fait que la démarche émane d'un organisme d'envergure nationale me rend la vie un peu plus facile au travail. » Pour elles, ma démarche s'avère une bouée de sauvetage. Quand je me demande, bon, à qui mes efforts serviront au bout du compte? Voilà pour qui.

**« En somme, c'est pour que nous – personnes noires et personnes autochtones – puissions mener une vie meilleure en fin de compte. Voilà l'objectif ultime. Ce n'est pas pour soulager le malaise des personnes blanches. »**

[Traduction libre]

SUME NDUMBE-EYOH

En somme, c'est pour que nous – personnes noires et personnes autochtones – puissions mener une vie meilleure en fin de compte. Voilà l'objectif ultime. Ce n'est pas pour soulager le malaise des personnes blanches. Pas du tout. Il importe donc de garder à

l'esprit pour qui nous mobilisons nos énergies. Pour que, je le répète, nous puissions contribuer dans une certaine mesure à diminuer le nombre de personnes noires tuées dans la rue en sachant qu'il n'est pas nécessaire d'organiser la société de cette façon.

Il est facile de le perdre de vue. Lorsque vous planchez sur un texte, à votre bureau, vos mots vont au-delà de la feuille de papier. Ils peuvent contribuer à quelque chose de plus grand, de différent. Voilà mon objectif à moi.

#### BERNICE

Oui, fantastique. Pour ma part, et peut-être aussi pour bien d'autres, si je m'évertue à aller dans une direction ou à dire au bureau des choses qui peuvent déranger, je trouve très difficile de ne pas reculer, parce que je ne veux pas être perçue comme étant désobligeante ou désagréable. D'où vous vient votre capacité – devant les propos, les réactions, les commentaires et la résistance des gens – à ne pas les laisser vous y cantonner?

#### SUME

Aucune idée. Je sais cependant que je n'ai pas la berlue. Je suis très consciente des mécanismes opérant dans la société pour parvenir à nous limiter, à me limiter, à nous limiter comme femmes noires, surtout parce que vous finirez par devenir hostile au bout du compte. L'agressivité naît en vous sans même prononcer un mot. Très, très rapidement. On vous accusera de rabaisser les gens, ceux-là mêmes qui essaieront de vous rabaisser vous-mêmes. Vous deviendrez un problème, parce que vous dites que les problèmes existent. Ainsi, j'estime qu'il faut aborder la démarche le sachant, en sachant qu'il s'agit de la réalité du travail à réaliser, et choisir de foncer, parce que vous avez le choix, pas vrai? Nous sommes maîtres de nos actes. La plupart d'entre nous, pour de nombreuses personnes d'entre nous, nous opérons dans un contexte institutionnel. Et, pour ma part, j'ai eu parfois l'impression que j'allais peut-être être congédiée.

**BERNICE**

Pouvez-vous me donner des exemples? Je suis curieuse.

**SUME**

Je ne pourrais pas donner un exemple précis, mais ça m'arrive. Vous pourriez par exemple tenir des propos susceptibles de vous rendre inemployable, personne n'acceptant d'avoir affaire avec vous, parce que vous seriez soi-disant une semeuse de troubles, n'est-ce pas? Ce sont des choses qui arrivent. Je l'ai vu de mes propres yeux. Il s'agit d'une réalité. Cela dit, sachez que je suis prête à prendre le risque. Je me dis : quelle serait la pire chose qui puisse m'arriver? Si je perds mon emploi, que se passera-t-il? Bon, peut-être que je ne pourrai pas payer le loyer. Si je ne peux pas payer le loyer, je vais perdre mon logement. Pas grave. J'ai un oncle qui acceptera certainement de m'héberger pour quelques mois. Vous voyez où je veux en venir?

**BERNICE**

Vous pesez le pour et le contre. Eh bien, le jeu en vaut la chandelle, alors allons-y.

**SUME**

Bon, le pire scénario? Je ne peux pas payer mes factures. D'accord, mais je ne suis pas seule au monde. J'ai une communauté autour de moi. J'ai une famille vers qui je peux me tourner au pis aller. Qui sait? Peut-être, je dis bien peut-être, que j'ai la loi de mon côté. Je dis « peut-être » parce que ce n'est pas une garantie. Mais, peut-être, peut-être que oui.

**BERNICE (NARRATION)**

La démarche de Sume n'a rien de facile. Elle est personnelle et difficile. Plus particulièrement au début, car elle se heurtait à de la réticence et à de la résistance. Il s'est donc révélé très important pour elle de s'assurer un soutien social pour pouvoir continuer.

**SUME**

J'ai compris très rapidement que vous ne pouvez pas travailler en solo. Vous devez vous entourer d'une communauté de personnes engagées dans la même démarche sans nécessairement travailler dans le même domaine. Le fait de bâtir cette communauté vous aide à mon avis à travailler votre stratégie, à réfléchir à savoir « Bon, suis-je dans le champ? » ou bien « Non, je suis sur la bonne voie. » Cela m'a beaucoup aidée. Vous ne pouvez pas travailler en vase clos. Vous n'y arriverez pas en vous coupant du monde extérieur. Il y a toujours cette mentalité d'essayer d'être la seule et unique personne, celle qui ouvre la voie, ce qui me révolte. Je ne vois pas où est le plaisir là-dedans. C'est plutôt troublant, à mon avis. Il s'agit encore une fois d'une façon très individualiste de se comporter dans le monde. Et je ne crois pas que ce soit le bon comportement à adopter dans la société.

Donc, trouver une communauté, trouver des façons de collaborer pour ne jamais travailler de manière isolée. Vous aurez toujours une personne à vos côtés, même si cette présence est invisible au reste du monde. Vous saurez néanmoins qu'elle est là. Cela aide certainement – et savoir aussi reconnaître le moment où il faut dire non, pas aujourd'hui.

**« Vous ne pouvez pas travailler en vase clos. Vous n'y arriverez pas en vous coupant du monde extérieur... Donc, trouver une communauté, trouver des façons de collaborer pour ne jamais travailler de manière isolée. »**

**(Traduction libre)**

**SUME NDUMBE-EYOH**

**BERNICE (NARRATION)**

Le parcours de Sume est absolument incroyable. Je parle de ses efforts pour améliorer la santé de tout le monde en général et aussi plus particulièrement pour positionner la blanchité, le suprémacisme blanc et le racisme comme étant des enjeux de santé publique. J'étais curieuse de savoir si son cheminement avait correspondu ou non à ses aspirations.

**SUME**

Je dirais que – et cela m'a probablement frappée en entrant au service du CCNDS – je m'attendais d'abord à ce que la situation soit différente de celle que j'ai trouvée en santé publique. Notamment pour agir sur les déterminants de la santé et les inégalités de santé. Tout le discours au sujet du manque d'information ou des doutes quant aux mesures à prendre ou du manque de données probantes m'a tout de suite étonnée. Il y a un brin de vérité là-dedans, mais je crois aussi qu'il s'agit ni plus ni moins de rester dans l'inaction.

*« Tout le discours au sujet du manque d'information ou des doutes quant aux mesures à prendre ou du manque de données probantes m'a tout de suite étonnée. Il y a un brin de vérité là-dedans, mais je crois aussi qu'il s'agit ni plus ni moins de rester dans l'inaction. »*

(Traduction libre)

SUME NDUMBE-EYOH

**BERNICE**

Avez-vous constaté, notamment par rapport à votre démarche entourant le racisme, la blanchité et le suprémacisme blanc, une absence totale de ce genre de conversation? Êtiez-vous surprise ou est-ce que vous vous y attendiez?

**SUME**

Non, ce côté-là ne m'a pas surprise. Je m'y attendais, car je l'avais observé déjà. Il ressort de ce genre de conversation la même incertitude quant aux pas à faire. Cela arrive souvent après avoir tenté en vain de décrire cinq gestes qu'il est possible de poser dès maintenant. Vous expliquez les cinq, puis vous les entendez demander : « Mais je fais quoi au juste? » Vous répétez : « Je viens pourtant de vous en suggérer cinq et une personne avant moi vous en avait expliqué dix et une autre après moi vous en proposera encore plus, pas vrai? »

**La blanchité et l'équité en santé : Parlons-en**

CCNDS. [2020].

La blanchité réfère aux pratiques, aux politiques et aux perspectives qui favorisent la dominance des personnes blanches dans la société. Le numéro de la série « Parlons-en » traite des manifestations de la blanchité dans les recherches, les pratiques et les politiques en santé publique et des mécanismes d'application de l'approche critique afin de réduire les inégalités raciales en matière de santé sur les plans individuel, institutionnel et systémique.



**BERNICE (NARRATION)**

Le document produit par le CCNDS et intitulé *La blanchité et l'équité en santé : Parlons-en* fait état de nombreuses mesures possibles pour démanteler la blanchité. Il s'agit par exemple de continuellement se livrer à l'introspection et de rejeter toute forme de daltonisme, c'est-à-dire la tendance à affirmer ne pas distinguer les couleurs et à faire fi des réalités du racisme. Le document traite en outre des rôles spécifiques à la santé publique dans le démantèlement de la blanchité, axés sur l'action communautaire, le changement institutionnel et les politiques publiques.

Revenons maintenant à notre entretien avec Sume.

**BERNICE**

Le genre de réaction « Je ne sais pas quoi faire » réussit ainsi souvent à servir d'excuse pour maintenir le statu quo et refuser d'agir.

**SUME**

Exactement. Je le répète, c'est de savoir que vous devez trouver des façons de continuer afin de maintenir le dialogue ouvert et que vous n'y arrivez pas. Malgré les frustrations, vous ne pouvez pas laisser la situation vous arrêter, parce que c'est le travail. Par exemple, vous pourriez essayer quelque chose aujourd'hui qui donnerait d'excellents résultats dans votre cas. Je pourrais essayer la même démarche et me casser la figure. Nous devons tenir compte du fait que les systèmes à l'intérieur desquels nous évoluons se transforment et changent constamment. De nouveaux joueurs, de nouvelles politiques, de nouvelles institutions. Il ne s'agit pas d'une liste de contrôle – et nous adorons les listes de contrôle – mais non, pas du tout. Nous devons accepter d'expérimenter, d'essayer de nouvelles avenues. Cela porte parfois des fruits, n'est-ce pas?

Le fait que nous sommes assises ici est un signe que d'essayer donne parfois des résultats positifs.

**BERNICE**

Absolument. Le jeu en vaut la chandelle.

**SUME**

Tout à fait.

**BERNICE**

Je me demande si vous auriez des conseils à donner à des gens qui veulent revoir leurs modes de fonctionnement ou de communication au travail. Que ce soit un établissement d'enseignement ou de santé publique, un organisme communautaire ou un autre type de milieu, quels conseils prodigueriez-vous?

**SUME**

Ah, des conseils. Je ne pense pas en avoir à offrir, mais peut-être qu'Audre Lorde en aurait. Je me rappelle deux de ses remarques. Je n'essaierai même pas de les citer. Elle souligne le fait que nous gardons le silence parce que nous avons l'impression que notre silence nous protégera, ce qui n'est pas le cas. Par conséquent, ne rien dire ne nous protège pas du tout. Le silence ne veut pas dire, selon moi, que vous êtes maintenant en sécurité. Audre Lorde aborde aussi l'importance d'exprimer l'inexprimable. J'estime donc que nous devons trouver le moyen de vivre avec la peur au ventre sans nous attendre à ce qu'elle disparaîsse, puisque cela n'a pas l'habitude d'arriver. Certes, la peur vous colle à la peau, mais vous pouvez malgré tout faire entendre votre voix.

**« nous devons trouver le moyen de vivre avec la peur au ventre sans nous attendre à ce qu'elle disparaîsse, puisque cela n'a pas l'habitude d'arriver. Certes, la peur vous colle à la peau, mais vous pouvez malgré tout faire entendre votre voix. »**

**(Traduction libre)**

**SUME NDUMBE-EYOH**



Comme je le disais, en ayant une communauté, vous savez que vous avez une solution de rechange si jamais c'est la catastrophe.

#### **BERNICE**

Si rien ne va plus.

#### **SUME**

Precisément. Si rien ne va plus, vous avez votre bouée de sauvetage. Alors, en effet, vous devez selon moi trouver des façons tout en sachant que vous avez le droit d'avoir peur, de ne pas vouloir courir le risque. Cela comporte effectivement un risque, mais un risque que vous devez vouloir assumer. Nous pouvons penser à toutes les personnes qui nous ont précédées et qui ont risqué beaucoup plus que ce que nous avons à perdre aujourd'hui. Il faut donc à mon avis nous appuyer sur le pouvoir et l'influence à notre actif, quelle que soit notre situation et malgré la peur, parce que le bon moment n'existe pas. Personne ne viendra vous dire : « Hé, le moment est venu pour toi d'agir. Et quand tu te lanceras, il n'y aura aucune conséquence pour toi. » Il nous reste donc à faire ce que nous croyons être juste et bon, et à ne pas opérer en vase clos.

#### **BERNICE (NARRATION)**

Sume aborde en dernier la grande importance de la joie et de la réalisation de soi au milieu de ce travail délicat.

#### **SUME**

Je reviens aux détails de la définition faite par l'Organisation mondiale de la Santé au sujet de la santé, y compris ses problématiques. Voilà le nœud de la question. Ne pas constamment se battre et se stresser. Se trouver là où vous avez la possibilité de vous épanouir, de vous sentir bien dans votre

peau et de disposer de tout ce qu'il vous faut pour mener une bonne vie. J'estime pourtant que, parfois, chemin faisant – à cause des nombreux problèmes, il y a une urgence d'agir – une bonne partie d'entre nous le constate, le travail ne s'avère pas seulement intellectuel, mais aussi profondément personnel. Beaucoup d'entre nous le rattachent sans doute à notre vie quotidienne. Nous pouvons établir un lien avec la vie de nos êtres chers, des gens autour de nous. Il est facile de nous laisser absorber complètement sans jamais prendre le temps d'arrêter, de respirer, non pas de façon exceptionnelle, mais parce que nous l'avons inclus dans notre mode de vie. Cela a joué un rôle crucial pour moi.

#### **BERNICE (NARRATION)**

En 2021, Sume a été nommée directrice générale du Black Health Education Collaborative. Ses fonctions l'amènent aujourd'hui à travailler avec les communautés noires de partout au Canada. Elle a ainsi la possibilité de consacrer ses activités à la lutte contre le racisme avec un extraordinaire groupe de personnes noires. C'est avec les femmes qu'elle échange le plus, et ce sont elles qui la poussent à évoluer et à se poser des questions. Une occasion qu'elle saisit avec grand plaisir.

Sume a joué un rôle prépondérant dans l'avancement de certains travaux durant ses années au CCNDS. Les liens vers une partie de ces travaux se trouvent dans la description de l'épisode et notre site Web au [ccnbs.ca](http://ccnbs.ca). Mentionnons par exemple les publications Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en et aussi La blanchoté et l'équité en santé : Parlons-en. Il s'agit de deux documents d'introduction aux facteurs et aux mesures différentes en santé publique.

## CONVERSATION RÉFLEXIVE

### BERNICE (NARRATION)

Dans la prochaine partie de l'épisode, je m'entretiens avec Mandy Walker et Hannah Klassen. Durant leur stage pratique au CCNDS, les deux femmes ont effectué une revue rapide sur la blanchité et les sciences infirmières pour le compte de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada. Elles ont donc examiné, similairement aux propos de Sume tout à l'heure, les pratiques, les politiques et les perspectives engendrant et favorisant la dominance des personnes, de la culture et des normes blanches dans la société.

Pour leur revue, Mandy et Hannah se sont penchées sur l'empreinte de la blanchité sur la profession infirmière de même que sur les mesures possibles pour démanteler la blanchité dans la profession. Elles me racontent leur réticence à accepter le travail de recherche au départ. Elles soulignent à quel point les efforts de Sume et d'autres aussi pour faire avancer le discours en santé publique les avaient aidées à se sentir plus aptes à la tâche.

### BERNICE

La notion d'explorer la blanchité dans la profession infirmière... était-ce tout nouveau ou un peu familier pour vous?

### MANDY WALKER

Complètement nouveau, oui.

### BERNICE

Quelles idées vous passaient par la tête pendant que vous établissiez le sujet et la question de recherche? Que ressentiez-vous à ce moment précis?

### MANDY

Bien des choses. Bon, comme je suis une femme blanche, je savais que le sujet de la blanchité mettrait

certaines personnes mal à l'aise. Simplement éprouver cette sensation déjà. Au bout du compte, en tant que personnes blanches, nous sommes dedans, alors nous devons effectuer la démarche dans cet espace et nous devons nommer la blanchité. C'est pour cette raison que nous avons pris un petit risque en allant de l'avant et en utilisant ces mots.

*« Au bout du compte, en tant que personnes blanches, nous sommes dedans, alors nous devons effectuer la démarche dans cet espace et nous devons nommer la blanchité. »*

(Traduction libre)

MANDY WALKER

### BERNICE

Et toi, Hannah?

### HANNAH KLASSEN

Bien, pour la terminologie, nous pouvions compter sur les travaux déjà réalisés par Sume et le reste de l'équipe du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Il était très fascinant de travailler dans une organisation déjà dans cet espace. J'avais aussi entendu Sume discuter avec deux autres personnes, en l'occurrence Nancy Laliberté et Alycia Fridkin, à l'automne lorsque je préparais mon stage.

### BERNICE

Était-ce en 2021 ou une autre année?

**HANNAH**

Oui, à l'automne 2021. C'était justement par rapport à ce travail. Dans sa conférence, Sume déclare en interpellant les personnes blanches : « Il vous revient à vous de démanteler la blanchité et d'écouter. Les personnes noires, les Autochtones et les autres personnes de couleur s'expriment largement sur la question. »

Je me souviens avoir entendu cet appel, puis d'arriver en janvier et d'entreprendre le travail de recherche pour la revue rapide. Je trouvais palpitant de me trouver au sein d'une organisation déjà là et déjà dans cet espace. Si nous voulons élaborer une question de recherche qui vise à examiner le problème, nous devons dans ce cas-là situer et problématiser la blanchité dans cet espace.

**BERNICE**

J'écoutais l'enregistrement de votre présentation lors de la conférence annuelle d'Infirmières et Infirmiers en santé communautaire du Canada. Vous y mentionnez l'importance pour la profession infirmière de réfléchir de manière critique à sa relation avec la blanchité et le suprémacisme blanc. Je suis donc curieuse de savoir... dans quelle mesure votre propre réflexion critique a orienté votre façon d'aborder la revue rapide?

**HANNAH**

Je nommerais la levée du voile sur les préjugés causés par la blanchité et le suprémacisme blanc dans ce domaine. C'est comme enlever les pelures d'un oignon. Vous voyez chaque fois des choses différentes. La première pelure a eu pour moi l'effet de corriger mon daltonisme parce que je me disais : « Tout le monde est pareil dans le fond. » Eh, bien, ce n'est pas vrai. Voilà la blanchité à l'œuvre. En répétant que le racisme n'existe pas, alors qu'il existe réellement. Il est facile de le constater dans les données sur les différences et les inégalités vécues par les personnes noires, les Autochtones et les autres personnes de couleur dans

ces communautés. Cela ressort aussi des données sur les personnes dans les postes de direction dans le milieu des soins infirmiers et de la santé publique et sur celles capables de se prévaloir d'études supérieures.

Je pense donc avoir vécu et vivre cela comme l'épluchage d'un oignon. Ce qui m'a frappée le plus dans les commentaires de Sume est que ce n'est pas une démarche possible en vase clos. Nous ne pouvons rien accomplir en solo.

**MANDY**

Hannah vient de parler des inégalités. J'y inclurais le privilège de s'inscrire à l'école des sciences infirmières. Puis, dans les cours, l'oignon du colonialisme comporte tellement de couches que notre éducation et les méthodes d'enseignement et les schèmes de pensée eurocentristes constituent les seules façons d'enseigner et d'apprendre. Lorsque vous commencez à y regarder de plus près, vous ne pouvez plus faire comme si de rien n'était et ne pas en avoir conscience.

**[Black Nurses Task Force report: Acknowledging, addressing and tackling anti-Black racism and discrimination within the nursing profession](#)**



Groupe de travail sur le personnel infirmier noir, Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (RNAO). [2020].  
[En anglais].

Le rapport du Groupe de travail sur le personnel infirmier noir de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario fait état des résultats de sondages et d'une revue de la littérature et comporte 19 recommandations pour démanteler le racisme à l'égard des personnes noires dans la profession infirmière.



**HANNAH**

Et depuis un temps immémorial, des générations et des générations de guérisseurs et de modes de savoirs sur les méthodes de guérison et les façons de veiller les uns sur les autres, sur la terre, sur le territoire et sur l'environnement se succèdent et elles ne ressemblent en rien à la matière enseignée en sciences infirmières. Pourtant, nos manuels continuent d'expliquer des méthodes d'enseignement et de guérison qui ne tiennent pas toujours compte des autres modes de savoirs.

**BERNICE**

Lors de ma conversation avec elle, Sume m'a expliqué que notre sentiment de ne pas savoir nous y prendre par rapport au racisme, à la blanchité et au suprémacisme blanc en santé publique peut servir d'échappatoire pour maintenir le statu quo. Ainsi, la notion que, bon, nous comprenons le problème, mais nous ne connaissons pas la solution peut servir à ne rien changer. Comment espérez-vous parvenir à briser le statu quo avec votre démarche?

**HANNAH**

Mandy a parlé de changer les programmes d'études, de changer les pratiques d'embauche. Le réseautage s'avère en général un bon outil pour obtenir un emploi. Il importe de reconnaître que cet état de choses contribue à pérenniser la dominance blanche dans les postes de direction.

Un autre gros morceau consiste à changer les schèmes de pensée et les idéologies partout, dans toutes les sphères et toutes les disciplines. J'ai l'impression qu'il s'agit d'un travail à réaliser sur plusieurs générations, à poursuivre longtemps. Nous n'avons qu'un rôle de soutien, très marginal.

**BERNICE**

Qu'est-ce que cela implique de changer les schèmes de pensée et les idéologies? Je suppose que, sur bien des aspects, la démarche peut se révéler l'un des plus grands défis qui soit.

**HANNAH**

Nous devons changer notre façon de penser au sujet du démantèlement de la blanchité, car nous abordons la question d'un point de vue individuel. Pour notre revue rapide, nous tenions à éviter les interventions en vase clos bien que, oui, nous devons absolument travailler sur nous. Mais il faut aller plus loin. Nous voulions donc explorer par notre recherche les mécanismes en place pour évaluer ou mesurer la blanchité dans la profession infirmière. Quelles structures encadrent nos actions de façon à nous responsabiliser?

En effet, les efforts ne doivent pas uniquement venir des individus qui introduisent la notion dans leur cadre de travail, quoique ce soit important. L'action individuelle à elle seule ne nous mènera pas vers les grands changements nécessaires.

**« Nous devons changer notre façon de penser au sujet du démantèlement de la blanchité, car nous abordons la question d'un point de vue individuel.... oui, nous devons absolument travailler sur nous. Mais il faut aller plus loin....Quelles structures encadrent nos actions de façon à nous responsabiliser? »**

(Traduction libre)

**HANNAH KLASSEN**

**MANDY**

Nous fonctionnons de manière intentionnelle, car nous ne voulions pas nous concentrer plus spécialement sur l'individu. Bien que ce soit important, nous voulions plutôt viser les structures et les systèmes dans leur ensemble et les responsabilités sous-jacentes.

**BERNICE (NARRATION)**

Les mesures proposées par Mandy et Hannah pour démanteler la blanchité dans la profession infirmière peuvent aussi s'appliquer à d'autres professions en santé publique au Canada. Le rapport comporte six recommandations, y compris des appels à l'action. Il faut selon elles :

- reconnaître les racines coloniales de la profession infirmière;
- élaborer et mettre en place des politiques antiracistes et anti-oppressives dans tous les milieux des soins de santé;
- accroître la diversité dans les facultés des sciences infirmières et l'effectif étudiant;
- réviser les programmes d'études en sciences infirmières sur une base régulière afin d'en assurer la rigueur, la justesse et l'inclusivité;
- instaurer des politiques de ressources humaines équitables;
- soutenir le leadership et accroître les formules de mentorat possibles parmi l'effectif étudiant et le personnel infirmier autres que blancs.

Le rapport fait en outre état de l'importance de mettre sur pied un groupe de travail chargé spécifiquement de chapeauter et de surveiller les changements recommandés.

**BERNICE**

Je sais que Sume a mentionné tout à l'heure que, dans les premiers temps, les réactions ressemblaient à : « Impossible d'en parler, car nous les rendrons mal à l'aise. » Avez-vous l'impression de vivre la même chose? Sinon, à quel genre de réaction faites-vous face en général?

**MANDY**

Je dirais que ça dépend. Chez certaines personnes blanches, le réflexe est : « Ah, bon? » ou bien « C'est quoi, la blanchité? » Je pense que, chez d'autres, la réaction s'avère plus discrète : « Ah, d'accord. » Nous pouvons y détecter une certaine crainte, mais les gens ne veulent peut-être pas le dire. Il s'agit donc simplement d'une curiosité timide.

**BERNICE**

Remarquez-vous la même chose, Hannah?

**HANNAH**

Pour ma part, c'est dans ma vie professionnelle que j'ai observé le même genre de réaction que Mandy. Dans ma vie personnelle? Pas tant, quoique je me suis heurtée à plus de résistance. J'ai grandi en Alberta où j'ai reçu une éducation chrétienne évangélique. Récemment, lors d'une rencontre familiale, des membres de ma famille se sont dits très préoccupés par les idées avancées.

Les critiques allaient jusqu'à me laisser entendre que je semais la zizanie. Je sentais remonter à la surface la partie de moi avec laquelle j'avais été élevée, c'est-à-dire celle qui cherche à rallier les gens. En plus, la confrontation provoque chez moi de l'angoisse parfois. Les propos de Sume au sujet de vivre dans la peur et de trouver des façons de vivre avec la peur en continuant de communiquer notre pensée ont beaucoup résonné à mes oreilles. J'ai aussi réfléchi là-dessus par rapport à mes relations familiales. Comment procéder avec intégrité en sachant qu'une poignée de personnes s'y opposeront complètement dans le fond?

Nous pouvons tout même foncer et nous rappeler que c'est normal d'avoir peur. Nous rappeler aussi que les personnes avant nous l'ont ressentie encore plus intensément – et Sume le mentionne aussi. Il importe en outre pour moi de reconnaître ma propre source de réconfort dans le fait que je ne mets pas ma vie en



danger en parlant de la question. Je pourrais certes avoir des conversations difficiles avec ma famille et ne plus jamais recevoir d'invitation aux activités familiales. Cela dit, j'ai bien aimé la façon dont Sume a formulé son scénario du pire résultat possible et sa pensée quant au contexte historique du territoire sur lequel nous vivons, au fait que je suis assise dans un état de bien-être et d'assumer cette responsabilité. En tenir compte, ce qui s'inscrit dans l'élément de réflexion personnelle, et l'élément de réflexion critique consiste à reconnaître que ma priorité n'est pas mon bien-être et que je dois m'appuyer là-dessus.

#### **BERNICE**

Merci beaucoup de vos commentaires. Comme vous le disiez, ce genre de démarche provoque invariablement de la résistance. Il s'agit de savoir naviguer dans la complexité et de persévérer. J'ai l'impression que vous l'apprenez en cours de route.

#### **HANNAH**

Il ne s'agit pas non plus de réussir. J'ai dû lâcher prise là-dessus. Mandy et moi avons d'ailleurs abordé la question. En effet, sans un véritable engagement envers le démantèlement de la blanchité, nous commettrons des erreurs. Nous devons à mon avis prendre l'habitude d'écouter et de faire preuve d'humilité, et de l'admettre si nous perdons le cap. Les systèmes – où la culture de la blanchité est bien ancrée – comme Mandy l'a fait

ressortir, ont effectivement façonné notre vision du monde et notre façon de voir les choses.

#### **BERNICE (NARRATION)**

Je tiens à remercier chaleureusement Sume, Mandy et Hannah de nous avoir fait part de leurs expériences et observations personnelles. Je me sens privilégiée d'avoir pu entendre Sume relater son parcours et l'influence que le fait d'être devenue « Noire » au Canada a exercée sur sa démarche pour démanteler la blanchité, le suprémacisme blanc et le racisme. Malgré la réticence à laquelle elle s'est heurtée au début, elle a compris l'importance de garder les yeux sur l'objectif ultime et de persister. Elle nous a également donné l'excellent conseil de ne jamais baisser les bras malgré une peur susceptible de continuer à nous coller à la peau.

La volonté de Sume de se frayer un chemin en a inspiré plusieurs, y compris Hannah et Mandy. Elles débutent tout juste leur carrière en santé publique et elles sont engagées à faire avancer le discours, à commencer par leur revue rapide.

Allez au [ccnbs.ca](http://ccnbs.ca) pour connaître les détails de leur revue rapide. Ne manquez pas au passage de jeter un coup d'œil aux documents de la série « Parlons-en » pour en apprendre plus sur ce qu'implique de remettre en question la blanchité, le suprémacisme blanc et le racisme et d'adopter une démarche fondée sur une approche multifacette.



#### REBECCA

Merci d'avoir écouté l'épisode de « Mind the Disruption », une série offerte en baladodiffusion par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Consultez notre site Web au [ccnbs.ca](http://ccnbs.ca) pour en savoir plus sur le balado et nos travaux en général.

Carolina Jimenez, Bernice Yanful et moi-même, Rebecca Cheff, avons produit le présent épisode en collaboration avec Chris Perry, à la production technique et à la musique originale. Si vous avez trouvé l'épisode intéressant, n'hésitez pas à en parler aux personnes autour de vous et à vous abonner. Nous avons produit d'autres récits sur les démarches entreprises par certaines personnes pour faire bouger les choses et bâtir un monde plus juste et en meilleure santé.

#### COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
902-867-6133  
[ccnbs@stfx.ca](mailto:ccnbs@stfx.ca)  
[www.nccdh.ca/fr](http://www.nccdh.ca/fr)  
Twitter : @NCCDH\_CCNDS

#### REMERCIEMENTS

Rédaction : Rebecca Cheff, spécialiste du transfert des connaissances; Caralyn Vossen, coordonnatrice du transfert des connaissances; Katherine Culligan, étudiante assistante à la recherche, au CCNDS.

Production de l'épisode du balado : Rebecca Cheff, Bernice Yanful et Carolina Jimenez, spécialistes du transfert des connaissances au CCNDS.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2023). *Transcription de l'épisode du balado et document d'accompagnement : Disruption de la blancheté* (saison 1, épisode 2). Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-998022-23-6

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au [www.ccnbs.ca](http://www.ccnbs.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Podcast episode transcript and companion document: Disrupting Whiteness* (Season 1, Episode 2).