

# Stratégie en matière d'équité et de lutte contre le racisme

**Juillet 2023**

  
**NOVA SCOTIA**  
NOUVELLE-ÉCOSSE



6 juillet 2023

## Message du ministre

Nous avons le plaisir de présenter la Stratégie en matière d'équité et de lutte contre le racisme de la Province de Nouvelle-Écosse. Cette stratégie, qui s'attaquera à la haine, aux inégalités et au racisme systémiques dans le secteur public, fait suite aux engagements pris dans le cadre de la loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*).

Première du genre au Canada, notre stratégie représente une étape importante dans l'élimination des barrières systémiques qui existent actuellement dans les politiques et les programmes du secteur public. Elle définit les mesures que nous pouvons prendre pour bâtir une société plus inclusive et intègre l'équité et la lutte contre le racisme dans ce que nous faisons en tant que gouvernement.

L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes a collaboré avec la population néo-écossaise pour définir les types de racisme et de discrimination à aborder dans la stratégie, notamment le capacitisme, le racisme envers les personnes asiatiques, le racisme envers les personnes noires, le racisme envers les Autochtones, l'antisémitisme, la discrimination fondée sur le genre et la sexualité, l'islamophobie et la xénophobie.

Plus de 1 200 Néo-Écossais ont été consultés en personne et en ligne en janvier et février 2022. Plus de 70 organisations communautaires ont également pu être entendues par l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes. De nombreux commentaires ont été reçus et intégrés dans la stratégie.

Lorsque chacun peut avoir un large accès équitable aux occasions et aux ressources, l'ensemble de la province en tire profit.

### L'honorable Brad Johns

Ministre responsable de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes



# Résumé

La loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*) a été adoptée le 1<sup>er</sup> avril 2022. Elle a été rédigée par un comité multipartite et s'appuie sur la participation de la population néo-écossaise, en particulier des communautés sous-représentées et mal desservies, qui ont fait part de leurs préoccupations, de leurs craintes, de leurs espoirs et de leurs besoins.

La loi oblige le gouvernement à élaborer une stratégie provinciale et pangouvernementale pour lutter contre la haine, les inégalités et le racisme systémiques. Cette stratégie répond aux commentaires de la collectivité et aux préoccupations soulevées par les communautés sous-représentées et mal desservies suivantes :

- Mi'kmaq et personnes d'ascendance autochtone
- Personnes afro-néo-écossaises et d'ascendance africaine
- Communauté 2SLGBTQIA+
- Communautés de genre
- Nouveaux arrivants (immigrants et réfugiés)
- Groupes confessionnels
- Personnes en situation de handicap

## Section 1 : Mesures pour l'ensemble de la population néo-écossaise

Cette section présente des mesures et des initiatives qui répondent aux besoins et aux préoccupations des communautés mentionnées ci-dessus ainsi qu'à l'intersectionnalité de leurs identités. Elle met en évidence la manière dont la haine, l'iniquité et le racisme systémiques seront abordés dans le processus d'élaboration des politiques publiques, par la collecte et l'utilisation de données fondées sur l'équité et la race et par des mesures renforcées contre les crimes haineux et les actes de haine. Cette section indique également comment la Province travaillera avec les organismes publics réglementaires ainsi qu'avec les municipalités et les villages pour résoudre ces problèmes.

## Section 2 : Mesures en faveur de communautés précises sous-représentées et mal desservies

Cette section présente des mesures et des initiatives qui répondent aux besoins particuliers des communautés sous-représentées et mal desservies. Elle met en évidence les mesures clés visant à soutenir les communautés mentionnées ci-dessus.

## **Section 3 : Définitions des types précis de haine, d'iniquité et de racisme systémiques**

L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes a collaboré avec les communautés sous-représentées et mal desservies pour établir des définitions qui décrivent la haine, l'inégalité et le racisme systémiques dont ces communautés font l'objet. Ces définitions seront utilisées au sein du gouvernement pour orienter les travaux de la stratégie.

## **Section 4 : Consultation du public – Une nouvelle façon de consulter**

Tous les travaux menés par le gouvernement pour élaborer cette stratégie, y compris les annexes, s'appuient sur la consultation communautaire. Cette section présente la façon dont l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes aborde la consultation communautaire et la manière dont il travaillera avec les ministères et les bureaux de l'ensemble du gouvernement pour mettre en œuvre cette approche.

## **Section 5 : Reddition de comptes**

Cette section traite de l'approche que le gouvernement adoptera pour rendre des comptes au public. Les mesures et les indicateurs permettant d'évaluer la stratégie sont en cours d'élaboration.

## **Annexe A : Cadre d'équité en santé**

Cette annexe comprend un cadre d'équité en santé élaboré et mis en œuvre grâce à la mobilisation communautaire. Le cadre d'équité en santé a été élaboré par le ministère de la Santé et du Mieux-être en partenariat avec la collectivité et avec le soutien de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes.

## **Annexe B : Approche stratégique en matière de santé et de sécurité psychologiques au travail**

Cette annexe présente un plan élaboré par le ministère du Travail, des Compétences et de l'Immigration (TCI) pour élaborer des mesures et des initiatives, déterminées au moyen de la mobilisation communautaire, afin d'aborder la question de la sécurité psychologique, notamment la haine, l'iniquité et le racisme systémiques sur les lieux de travail dans la province. Ce travail est mené par TCI avec le soutien de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes.

# Introduction

La loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*) a été adoptée le 1<sup>er</sup> avril 2022. Elle a été rédigée par un comité multipartite et s'appuie sur la participation de la population néo-écossaise, en particulier des communautés sous-représentées et mal desservies, qui ont fait part de leurs préoccupations, de leurs craintes, de leurs espoirs et de leurs besoins.

En réponse aux commentaires formulés par les communautés, la loi vise à reconnaître et à combattre la haine, l'iniquité et le racisme systémiques au sein des politiques et des programmes gouvernementaux qui semblent neutres, mais qui créent un désavantage pour les groupes sous-représentés et mal desservis, désavantage qui peut être perpétué par l'absence de reconnaissance, de suivi et de correction des disparités et des iniquités. Pour élaborer la loi et la stratégie, l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes a consulté plus de 1 200 Néo-Écossais et plus de 70 organismes communautaires. De plus amples renseignements sur ce que nous avons entendu lors de ces consultations sont disponibles à l'adresse suivante : [oeaengagement.ca](http://oeaengagement.ca)

L'une des principales exigences de la loi est la création d'une stratégie provinciale et pangouvernementale pour lutter contre la haine, l'inégalité et le racisme systémiques. Cette stratégie est divisée en cinq sections et deux annexes, conformément aux exigences de la loi.

- Section 1 : Mesures pour l'ensemble de la population néo-écossaise
- Section 2 : Mesures en faveur de communautés précises sous-représentées et mal desservies
- Section 3 : Définitions des types précis de haine, d'iniquité et de racisme systémiques
- Section 4 : Consultation du public – Une nouvelle façon de consulter
- Section 5 : Reddition de comptes
- Annexe A : Cadre d'équité en santé
- Annexe B : Approche stratégique en matière de santé et de sécurité psychologiques au travail

## Qui sont les personnes dont on estime qu'elles sont sous-représentées et mal desservies?

- **Communauté sous-représentée** : Une communauté sous-représentée désigne un groupe de personnes qui ne sont pas représentées de manière adéquate ou dont la présence ou la visibilité est limitée dans certains domaines ou contextes, tels que les sphères sociales, politiques, économiques, éducatives ou culturelles. Ces communautés sont généralement victimes de marginalisation, de discrimination ou d'exclusion en raison de divers facteurs, notamment la race, l'origine ethnique, le sexe, l'orientation sexuelle, le handicap, le statut socioéconomique ou d'autres caractéristiques.
- **Communauté mal desservie** : L'expression « mal desservie » sous-entend que la communauté ne reçoit pas ou n'a pas reçu un niveau adéquat de soutien ou d'attention de la part d'institutions, d'organisations ou d'organismes gouvernementaux. Ce manque d'accès peut se manifester dans différents domaines, notamment les soins de santé, l'éducation, l'emploi, le logement, les transports et les services sociaux.

La stratégie sera réexaminée tous les cinq ans avec les communautés afin de s'assurer qu'elle reste pertinente pour les communautés desservies par le gouvernement.

La stratégie comprend des mesures et des initiatives uniques axées sur des communautés précises sous-représentées et mal desservies :

- Mi'kmaq et personnes d'ascendance autochtone
- Personnes afro-néo-écossaises et d'ascendance africaine
- Communauté 2SLGBTQIA+
- Communautés de genre
- Nouveaux arrivants (immigrants et réfugiés)
- Groupes confessionnels
- Personnes en situation de handicap

## **Section 1 : Mesures pour l'ensemble de la population néo-écossaise**

Cette stratégie comprend des mesures et des initiatives visant à lutter contre la haine, l'inégalité et le racisme systémiques et à soutenir les communautés sous-représentées et mal desservies, ainsi que l'intersectionnalité entre et parmi elles.

### **Intégrer l'équité et la lutte contre le racisme dans l'élaboration des politiques**

L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes s'efforce de placer l'équité et la lutte contre le racisme au premier plan des décisions gouvernementales en créant un outil d'évaluation de l'impact sur l'équité (EIE) à appliquer aux nouveaux règlements, lois et politiques. L'EIE aidera les ministères à cerner et à combattre le racisme systémique en les guidant dans un processus qui mobilise de manière importante les communautés qui sont ou pourraient être touchées par la politique proposée et qui pose des questions permettant d'examiner les impacts. L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes commencera à mettre en œuvre l'EIE dans l'ensemble du gouvernement en 2023-2024 afin de soutenir un changement dans la façon dont les politiques et les programmes sont élaborés.

L'Office réalisera également des évaluations de l'équité des politiques et programmes gouvernementaux existants afin de cerner les obstacles systémiques à l'équité et les mesures visant à éliminer ces obstacles.

## Créer une norme pour les données fondées l'équité et la race

L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes élaborera une norme pour les données fondées sur l'équité et la race, qui sera utilisée dans l'ensemble du gouvernement. Cette norme permettra et nécessitera la collecte de données cohérentes, ainsi que l'utilisation et la gestion des données relatives à l'équité et à la race dans l'ensemble du gouvernement. La norme inclura des données sur les groupes sous-représentés et mal desservis et sera créée en 2023-2024, et sa mise en œuvre débutera en 2024-2025.

Ces données seront recueillies et utilisées, avec les communautés, pour élaborer des politiques et des programmes qui répondent mieux aux besoins des communautés sous-représentées et mal desservies.

*La norme relative aux données sur l'équité et la race soulignera la différence entre la race, qui est une construction sociale autour d'attributs physiques, et l'ethnicité, qui est un concept multidimensionnel autour de l'identité culturelle, et l'importance de reconnaître la différence entre les deux. Elle fera également ressortir la nécessité de reconnaître l'importance et la particularité de l'auto-identification et de la perception.*

## Lutter plus efficacement contre les actes de haine et les crimes haineux

En 2023-2024, le ministère de la Justice travaillera avec la Commission des droits de la personne de la Nouvelle-Écosse et les communautés pour répondre aux préoccupations de celles-ci concernant la façon dont les crimes haineux aux termes du *Code criminel du Canada* et de la loi sur les droits de la personne (*Human Rights Act*) de la Nouvelle-Écosse sont signalés et traités, ainsi que les préoccupations concernant les actes de haine qui constituent pas nécessairement une infraction pénale.

## Faire participer les organismes publics réglementaires dans la lutte contre la haine, l'inégalité et le racisme

Les organismes publics, ainsi que les municipalités et les villages, seront invités à élaborer des plans pour lutter contre la haine, l'inégalité et le racisme systémiques. En 2023-2024, le gouvernement déterminera quels organismes publics seront prévus par la loi. L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes les aidera à élaborer et à mettre en œuvre leurs plans d'équité et de lutte contre le racisme. Ce travail sera conforme aux exigences imposées aux organismes publics réglementaires par la loi sur l'accessibilité (*Accessibility Act*) de la Nouvelle-Écosse.



## Section 2 : Mesures en faveur de communautés précises sous-représentées et mal desservies

L'intersectionnalité est définie comme la manière complexe et cumulative dont les effets de multiples formes de discrimination (p. ex., le racisme, le sexisme et le classisme) se combinent, se chevauchent ou s'entrecroisent, en particulier dans les expériences des individus ou des groupes marginalisés. Une personne peut avoir plusieurs identités intersectionnelles au sein de différents groupes. Bien que les mesures et initiatives présentées dans cette section concernent des communautés précises, nombre d'entre elles prennent en compte les identités croisées des personnes qu'elles servent.

### Mesures et initiatives touchant les Mi'kmaq et les personnes d'ascendance autochtone en Nouvelle-Écosse



Lors des rencontres avec les Mi'kmaq et les personnes d'ascendance autochtone de la province, un large consensus s'est dégagé quant à la nécessité de voir le gouvernement mettre véritablement en œuvre les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation. Voici quelques exemples d'initiatives gouvernementales en cours ou prévues :

**Le ministère des Services communautaires** continuera à travailler en partenariat avec l'organisme Mi'kmaw Family and Children's Services pour mettre véritablement en œuvre les appels à l'action concernant les enfants pris en charge et les placements respectueux de la culture pour les enfants mi'kmaw, ainsi que pour mettre en œuvre des initiatives préventives afin d'éviter que les enfants ne soient pris en charge.

**Tajikeimik** est l'organisation récemment créée pour mener à bien la transformation des services de santé dans les collectivités mi'kmaw. Elle poursuivra le processus visant à permettre aux Mi'kmaq de Nouvelle-Écosse de prendre le contrôle de la conception et de la prestation des services afin d'améliorer la santé globale des individus et des communautés mi'kmaw.



**L'Office des affaires L'nu et le Conseil consultatif sur la condition féminine** investissent 1,4 million de dollars en 2023-2024 pour la création, dans la Première Nation de Millbrook, d'un centre de résilience unique en son genre qui sera géré par la Nova Scotia Native Women's Association.

**Ministère de la Justice** – Le Mi'kmaw Legal Support Network (MLSN), une organisation communautaire qui s'efforce de garantir le traitement équitable des Mi'kmaq et des autres peuples autochtones dans le système de justice pénale, est un partenaire important du ministère de la Justice. Pour la période de cinq ans se terminant le 31 mars 2028, la contribution financière du ministère de la Justice aux programmes et services du MLSN s'élèvera à 4,42 millions de dollars. Le ministère de la Justice collabore avec des organisations autochtones, notamment des dirigeants mi'kmaw et l'Office des affaires L'nu, pour élaborer une stratégie d'action autochtone en matière de justice. Le ministère de la Justice, en partenariat avec Sécurité publique Canada dans le cadre du Programme des services de police des Premières Nations et des Inuit, finance huit agents de police pour promouvoir la sécurité publique dans les collectivités mi'kmaw en Nouvelle-Écosse (5,677 millions de dollars sont consacrés à l'exercice en cours et 18,78 millions de dollars supplémentaires sont prévus pour les exercices 2024-2025 à 2026-2027), et le ministère de la Justice fournit 100 000 dollars pour soutenir la formation à la lutte contre le racisme et à la déontologie pour les forces de l'ordre.

**Le ministère de l'Éducation postsecondaire** dirigera l'élaboration d'un protocole d'accord entre la province et les universités qui donne la priorité aux partenariats avec les Mi'kmaq et les populations autochtones et maintient l'engagement de faire progresser les appels à l'action de la [Commission de vérité et réconciliation](#) en ce qui concerne l'enseignement postsecondaire en Nouvelle-Écosse. Plusieurs initiatives sont prévues ou en cours dans les établissements d'enseignement supérieur de Nouvelle-Écosse pour améliorer le recrutement et le maintien en poste des étudiants mi'kmaw et autochtones.

**Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance** s'attaquera aux obstacles systémiques qui existent dans les politiques, les programmes et les services en utilisant le principe directeur Etuaptmumk/approche à double perspective (voir la section 4 pour une explication). Soutenu par ce principe directeur et par la communauté, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance s'engage à :

- créer, en collaboration avec d'autres ministères, des centres régionaux et des partenaires éducatifs, des moyens de décoloniser et d'autochtoniser les obstacles systémiques;
- être guidé par les Aînés, les détenteurs de connaissances, les éducateurs et les partenaires communautaires mi'kmaw dans la création d'expériences d'apprentissage guidées par le wskitkamu, centrées sur les Mi'kmaq et fondées sur Netukulimk (un concept culturel basé sur l'atteinte de normes adéquates de nutrition communautaire et de bien-être économique qui ne mettent pas en péril l'intégrité, la diversité ou la productivité de l'environnement);
- rendre la formation « Three Braid Training » obligatoire pour toute l'administration scolaire en 2023-2024. La formation fournira au personnel des renseignements de base et des stratégies pour faire face aux incidents de racisme et de discrimination dans les écoles.

**Le ministère de l'Environnement et du Changement climatique** a collaboré avec l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes pour créer un groupe d'experts chargé de formuler des recommandations au gouvernement sur la manière de lutter contre le racisme environnemental. Les travaux du groupe se concentreront sur le racisme environnemental dont sont victimes les communautés mi'kmaw ainsi que les communautés afro-néo-écossaises historiques.

## Mesures et initiatives touchant les communautés afro-néo-écossaises et les personnes d'ascendance africaine en Nouvelle-Écosse

Lorsqu'elles ont été consultées par l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes, les communautés afro-néo-écossaises historiques et les personnes d'ascendance africaine de la province ont exprimé leur besoin de voir le gouvernement s'attaquer sérieusement au racisme, aux préjugés et aux pratiques discriminatoires. Voici quelques exemples d'initiatives en cours ou prévues :

**Le ministère des Services communautaires** met en œuvre un nouveau cadre de pratique pour le bien-être de l'enfant et de la famille, dont les principes directeurs sont l'inclusion, la diversité et l'équité, et qui constitue une transition vers un cadre décolonisé axé sur la prévention.



**L'Office du recrutement des professionnels de la santé** soutient un certain nombre d'organismes qui recrutent et maintiennent en poste des professionnels de la santé diversifiés au sein de leurs communautés.

**Le ministère de la Justice** élabore un plan d'action afro-néo-écossais pour la justice en collaboration avec les personnes d'ascendance africaine, y compris les communautés afro-néo-écossaises et les Affaires afro-néo-écossaises. Le plan sera publié en 2023 et contribuera également à répondre à la recommandation 4.17 du rapport « Halifax, Nova Scotia : Street Checks Report », qui demande au gouvernement de s'attaquer aux préjugés raciaux dans d'autres parties du système de justice pénale que les contrôles de rue. Le ministère de la Justice a investi 4,1 millions de dollars supplémentaires dans l'African Nova Scotian Justice Institute, dirigé par la communauté, afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes visant à lutter contre la surreprésentation des personnes noires et le racisme dont elles sont victimes dans le système judiciaire.

**Le ministère de l'Environnement et du Changement climatique** – comme mentionné dans la section précédente, Environnement et Changement climatique a collaboré avec l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes pour créer un groupe d'experts chargé de formuler des recommandations au gouvernement sur la manière de lutter contre le racisme environnemental. Les travaux du groupe se concentreront sur le racisme environnemental dont sont victimes les communautés mi'kmaq ainsi que les communautés afro-néo-écossaises historiques.

**Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance** s'associera à des organisations communautaires telles que le Delmore « Buddy » Daye Learning Institute et la Black Educators Association pour apporter un soutien supplémentaire aux enfants et aux familles afin d'éviter d'autres préjudices et traumatismes dus à des obstacles systémiques au sein du système d'éducation.

**Le ministère des Affaires municipales et du Logement** s'efforce d'éliminer les obstacles systémiques et de soutenir les possibilités de logement communautaire dans quatre communautés afro-néo-écossaises par le biais d'un protocole d'accord avec le Preston Area Housing Fund. Ce protocole d'accord prévoit le transfert à l'organisation à but non lucratif d'un maximum de 50 logements appartenant à la Province à Cherry Brook-Lake Loon, North Preston, East Preston et Westphal, ainsi qu'un montant de 3,5 millions de dollars pour soutenir l'utilisation durable des logements.

**Affaires afro-néo-écossaises**, au sein du **ministère des Communautés, de la Culture, du Tourisme et du Patrimoine**,

- accroît le nombre de ses bureaux régionaux afin de multiplier les points de contact avec les communautés afro-néo-écossaises,
- augmente les fonds mis à la disposition des organismes communautaires afro-néo-écossais pour soutenir les initiatives,
- dirige l'initiative pour l'obtention des titres de propriété, qui offre aux résidents de cinq communautés historiques afro-néo-écossaises des services juridiques gratuits et d'autres formes de soutien pour clarifier les titres de propriété de leurs terres.



## Mesures et initiatives touchant la communauté 2SLGBTQIA+

La communauté 2SLGBTQIA+ a fait part à l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes de la nécessité urgente de mettre en place, au sein du gouvernement, une organisation directrice chargée de travailler avec la communauté pour répondre à ses besoins. Voici quelques exemples d'initiatives en cours ou prévues dans ce domaine :

**L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes** sera chargé, au sein du gouvernement, de travailler avec la communauté 2SLGBTQIA+ pour répondre à ses besoins. Au cours de la prochaine année, l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes travaillera avec la communauté pour élaborer un plan d'action visant à répondre aux besoins définis par la communauté.

Dans le cadre de ses travaux sur une norme de données fondée sur l'équité et la race, l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes collaborera avec la communauté 2SLGBTQIA+ pour promouvoir la collecte et l'utilisation appropriée des données pour cette communauté, ainsi que des recherches favorables et bénéfiques. La norme mettra en évidence l'intersectionnalité des identités entre et parmi les communautés sous-représentées et mal desservies.

**Le ministère de la Santé et du Mieux-être** a augmenté le financement pour étendre prideHealth à l'échelle de la province en réponse à la nécessité de mettre en œuvre des programmes de formation complets pour les professionnels de la santé afin d'assurer des soins respectueux et inclusifs pour toutes les personnes 2SLGBTQIA+. PrideHealth soutient les soins de santé de base pour les membres de la communauté 2SLGBTQIA+ et fournit des ressources au personnel de Santé Nouvelle-Écosse et de IWK Health.

Le Ministère élabore une stratégie visant à fournir aux personnes transgenres et de genres divers des soins d'affirmation de genre et des interventions chirurgicales sûrs et respectueux de leur culture, afin de les aider à avoir une apparence physique cadrant avec leur identité de genre. Un financement accru est prévu pour permettre à un plus grand nombre de personnes transgenres et de genres divers de recevoir les soins dont elles ont besoin.

**Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance** oblige tous les administrateurs scolaires à suivre une formation contre le racisme et la discrimination. Cette formation comprend de l'information sur la communauté 2SLGBTQIA+.

## Mesures et initiatives liées aux communautés de genre

Le gouvernement reconnaît la nécessité de soutenir tous les genres – hommes, femmes, personnes non binaires et trans – qui s'inquiètent de leur bien-être, de leur sécurité et de la sécurité d'autrui. Outre le plan d'action pour la communauté 2SLGBTQIA+, vous trouverez ci-dessous d'autres exemples d'initiatives en cours ou prévues pour cette communauté :

**Tous les ministères et offices du gouvernement** s'efforcent de répondre aux recommandations de la Commission des pertes massives en matière de lutte contre la violence fondée sur le sexe.

Le **Ministère de la Justice** élabore des propositions de modifications de la loi sur les droits des victimes et les services connexes (*Victims' Rights and Services Act*).

Le **Conseil consultatif sur la condition féminine** collabore avec Femmes et Égalité des genres Canada pour établir un accord bilatéral visant à soutenir la mise en œuvre du Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe. En partenariat avec le gouvernement fédéral, le conseil augmente le financement pour aider les organismes qui soutiennent les femmes victimes de violence fondée sur le sexe à répondre à la demande accrue de services, et exerce également une influence grâce au programme GuysWork.

Le **ministère de l'Éducation postsecondaire** s'attaque à la violence fondée sur le sexe sur les campus en demandant à toutes les universités de revoir leur politique en matière de violence sexuelle tous les trois ans, tout en procédant à un examen public permanent et à des mises à jour afin de garantir la participation des étudiants.

## Mesures et initiatives touchant les nouveaux arrivants (immigrants et réfugiés)

Les ministères continueront d'améliorer les documents offerts dans différentes langues pour s'assurer d'informer le plus grand nombre possible de personnes en Nouvelle-Écosse. Voici quelques exemples d'autres initiatives en cours ou prévues pour les nouveaux arrivants :

**Le ministère du Travail, des Compétences et de l'Immigration**, en collaboration avec **l'Office des affaires acadiennes et de la francophonie**, met en œuvre un plan d'action pour faire face à la croissance de la communauté des nouveaux arrivants francophones, en se concentrant sur la manière de les attirer et de les soutenir en Nouvelle-Écosse.

**Le ministère du Travail, des Compétences et de l'Immigration** fournit près de 9 millions de dollars de financement à 22 organismes à l'échelle de la province pour les services et les programmes d'établissement des nouveaux arrivants. Le Ministère continue d'administrer le Programme des candidats de la province et le Programme d'immigration au Canada atlantique, qui aident les travailleurs étrangers qualifiés et les diplômés internationaux d'établissements canadiens à obtenir la résidence permanente en Nouvelle-Écosse.

**Le ministère de la Santé et du Mieux-être** a augmenté le financement de la Newcomer Health Clinic à Halifax afin d'ajouter un travailleur social et une infirmière de médecine familiale à la clinique, ainsi qu'un coordinateur pour aider les familles de réfugiés avec enfants à se retrouver dans les services offerts par IWK Health.

**L'Agence d'apprentissage de la Nouvelle-Écosse** finance l'Immigrant Services Association of Nova Scotia (ISANS) pour offrir un programme d'évaluation pratique des métiers en milieu de travail aux travailleurs formés à l'étranger qui vivent en Nouvelle-Écosse. Le programme évalue les compétences d'un individu afin de permettre la reconnaissance de l'apprentissage et de la formation antérieurs et permet aux participants de trouver un emploi rémunéré débouchant sur une possibilité d'apprentissage continu et, en fin de compte, sur une certification professionnelle.

**Emploi Nouvelle-Écosse** finance l'ISANS pour fournir des services d'aide à l'emploi aux immigrants sans emploi vivant en Nouvelle-Écosse dans la région de la Municipalité régionale d'Halifax, afin de les aider à chercher, à obtenir et à conserver un emploi.

## Mesures et initiatives touchant les groupes confessionnels

Lorsqu'ils ont été consultés par l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes, les groupes confessionnels ont exprimé leur besoin de voir le gouvernement s'attaquer véritablement à la montée de la haine envers eux. Voici quelques exemples d'initiatives en cours ou prévues pour cette communauté :

**Le Ministère de la Justice** travaillera avec la Commission des droits de la personne, ainsi qu'avec les groupes confessionnels et d'autres communautés sous-représentées et mal desservies, pour répondre aux inquiétudes concernant les taux croissants de crimes haineux et aux préoccupations concernant les actes de haine.

En réponse aux préoccupations de la communauté musulmane concernant les services de police, le Ministère a collaboré avec le Conseil canadien des femmes musulmanes pour offrir deux ateliers à la police de Nouvelle-Écosse : (1) A Digital Anti-Racism Education Workshop : Countering Cyberhate (atelier de sensibilisation à la lutte contre le racisme dans le domaine numérique : lutter contre la haine en ligne), et (2) A Digital Anti-Racism Education Workshop : Anti-Islamophobia (atelier de sensibilisation à la lutte contre le racisme dans le domaine numérique : lutter contre l'islamophobie). Le Ministère a maintenu ses relations avec le conseil et envisagera d'organiser d'autres formations qui pourraient s'avérer appropriées.

## Mesures et initiatives touchant les personnes en situation de handicap

Lorsqu'elles ont été consultées par l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes, les personnes en situation de handicap ont exprimé leur besoin de voir le gouvernement continuer à s'attaquer véritablement aux préjugés et aux pratiques discriminatoires. Voici quelques exemples d'initiatives en cours ou prévues pour cette communauté :

La **Direction de l'accessibilité** dirige des travaux visant à soutenir l'engagement du gouvernement à rendre la Nouvelle-Écosse accessible d'ici 2030. Ce travail comprend des normes que les gouvernements, les organismes du secteur public et les organisations du secteur privé doivent respecter dans des domaines tels que l'environnement bâti, la communication et l'éducation, ainsi que les biens et les services. Tous les ministères ont collaboré avec la Direction de l'accessibilité pour élaborer leurs propres engagements en matière d'accessibilité et sont en train de les mettre en œuvre.



**Le ministère des Services communautaires** et la Disability Rights Coalition ont participé à un processus de collaboration visant à élaborer un accord pour remédier aux constatations de discrimination systémique dans la prestation d'aides aux personnes handicapées. Les recommandations étaient fondées sur le « rapport technique » des experts indépendants publié en avril 2023. Le 29 juin 2023, le président de la commission d'enquête de la Commission des droits de la personne de la Nouvelle-Écosse a rendu une décision exigeant la mise en œuvre de l'accord.

**Ministère des Affaires municipales et du Logement** – L'accès à des logements abordables et accessibles est une question urgente. En réponse à ces préoccupations, le Ministère s'efforce de trouver davantage d'options de logement pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap en Nouvelle-Écosse. L'un des projets se situe à Windsor, en Nouvelle-Écosse, où, dans le cadre de l'initiative « Land for Housing », la Province fournit à l'Affordable Housing Association of Nova Scotia 3,3 hectares de terrains appartenant à la Province pour permettre la construction de 105 maisons en rangée et logements répondant aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

**Service Nouvelle-Écosse** renouvelle l'énoncé de politique et de procédure concernant les services d'interprétation en langue des signes pour les personnes sourdes et malentendantes à l'échelle du gouvernement, afin de garantir que le gouvernement puisse communiquer efficacement avec les membres de la communauté sourde et malentendante.

## Section 3 : Définitions des types précis de haine, d'iniquité et de racisme systémiques

Cette section comprend des définitions de plusieurs types de racisme et de discrimination. Ces définitions seront utilisées au sein du gouvernement dans le cadre des travaux sur l'équité et la lutte contre le racisme. Elles ont été élaborées en collaboration avec les communautés concernées.

### Capacitisme

Le capacitisme est un système de croyances qui, tout au long de l'histoire, a marginalisé, déshumanisé et dévalorisé les personnes en situation de handicap (diagnostiquées ou non), les personnes perçues comme ayant un handicap ou les personnes considérées comme anormales ou inférieures, en raison d'une différence physique ou mentale. Il repose souvent sur l'hypothèse que les personnes en situation de handicap sont inférieures et doivent être « réparées », « réadaptées » ou « adaptées pour s'intégrer », et il définit les personnes uniquement en fonction de leur handicap. Le capacitisme est la valorisation infondée de la capacité physique et mentale par rapport aux corps considérés comme « autres » de quelque manière que ce soit. Les attitudes capacitistes créent des obstacles sociaux, économiques, politiques et environnementaux invalidants qui limitent les possibilités pour les personnes en situation de handicap de vivre en société et d'y jouer un rôle actif.

### Racisme envers les personnes asiatiques

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent et perpétuent des déséquilibres de pouvoir, des obstacles systémiques et des résultats inéquitables découlant de la discrimination, des stéréotypes, de la haine et de l'injustice à l'encontre des personnes d'origine asiatique, sur la base d'hypothèses concernant leur ethnicité et leur nationalité.

Le racisme envers les personnes asiatiques existe depuis longtemps au Canada et s'est notamment manifesté avec les camps d'internement japonais, la « taxe d'entrée » imposée aux Chinois et d'autres sentiments discriminatoires envers les personnes asiatiques. Les représentations stéréotypées de « minorité modèle », « exotique » ou « mystique » sont enracinées dans la longue histoire des lois racistes et d'exclusion du Canada et masquent souvent le racisme auquel sont confrontées les personnes d'ascendance asiatique, tout en effaçant leurs contributions historiques à la construction du Canada.

Le terme « asiatique » englobe un large éventail d'identités originaires du continent asiatique. Au Canada, ces groupes sont souvent classés comme suit : Asie de l'Est, Asie du Sud-Est, Asie du Sud et Asie occidentale et centrale.

## Racisme envers les personnes noires

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent, enrichissent injustement et perpétuent les déséquilibres de pouvoir ou la perte de pouvoir, les obstacles systémiques et les résultats inéquitables découlant de la discrimination, des préjugés, des stéréotypes, de la haine et de l'injustice à l'encontre des personnes d'ascendance africaine ou perçues comme telles, et qui sont enracinées dans leur histoire unique et l'expérience déshumanisante de l'esclavage causée par l'héritage oppressif du colonialisme.

Le racisme envers les personnes noires est profondément ancré dans les institutions, les politiques et les pratiques canadiennes, au point d'être soit fonctionnellement normalisé, soit rendu invisible à la société dans son ensemble. Le racisme envers les personnes noires se manifeste par la marginalisation sociale, économique et politique actuelle des personnes d'ascendance africaine, notamment la violence à caractère racial, l'inégalité des chances, un statut socioéconomique inférieur, de mauvais résultats en matière de santé, un taux de chômage plus élevé, une sous-représentation dans les postes de direction, de mauvais résultats en matière d'éducation, des taux de pauvreté importants et une surreprésentation dans le système de justice pénale.

## Racisme envers les Autochtones

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent et perpétuent les déséquilibres de pouvoir, les obstacles systémiques et les résultats inéquitables découlant de la colonisation, de la discrimination, des stéréotypes, de la haine, de l'injustice à l'égard des peuples autochtones et de l'héritage des politiques et pratiques coloniales au Canada.

Le racisme systémique envers les Autochtones persiste et se traduit par une surreprésentation des peuples autochtones dans les systèmes provinciaux de justice pénale et de protection de l'enfance, de mauvais résultats en matière d'éducation, de bien-être et de santé, ainsi que des taux plus élevés de violence, en particulier à l'égard des femmes et des filles.

Il se manifeste également dans les politiques fédérales discriminatoires actuelles et historiques, telles que la *Loi sur les Indiens*, les externats et le système des pensionnats. Au moyen de pratiques coloniales et de documents tels que la doctrine de la découverte, les terres, les langues et les cultures autochtones ont été systématiquement et intentionnellement confisquées et continuent d'être utilisées sans l'autorisation ou la participation véritable des peuples autochtones.

## Antisémitisme

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui peuvent conduire et ont conduit à des résultats inéquitables et à une insécurité découlant de la discrimination, des stéréotypes, de la haine et de l'injustice à l'encontre des personnes juives ou perçues comme telles.



Les préjugés à l'égard du peuple juif existent au Canada depuis l'arrivée des colonisateurs européens. La communauté juive continue d'être victime de taux plus élevés de violence, de harcèlement verbal et écrit et de vandalisme dans les crimes haineux signalés, et ces taux sont en augmentation au 21<sup>e</sup> siècle. Les crimes haineux et les actes de haine à l'encontre de la communauté juive augmentent en période de récession économique en raison des stéréotypes négatifs et des théories du complot sur le rôle joué par la communauté dans ces événements.

## Discrimination fondée sur le genre

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent et perpétuent des déséquilibres de pouvoir, des obstacles systémiques et des résultats inévitables découlant de la discrimination, des stéréotypes négatifs, de la haine et de l'injustice à l'égard des personnes en fonction du genre auquel elles s'identifient et de la manière dont elles expriment ce genre ou de la façon dont les autres perçoivent leur genre.

La discrimination fondée sur le genre existe en Nouvelle-Écosse depuis que les Européens ont débarqué sur ses côtes. Les femmes n'étaient pas considérées comme des personnes aux termes de la loi, ce qui a conduit à l'adoption de lois et de politiques restreignant leurs droits, à la protection des auteurs de violences fondées sur le sexe, à la création d'un écart de rémunération entre les hommes et les femmes et à des résultats médiocres en matière d'éducation et de santé en fonction du sexe. En raison de l'enracinement de l'idée coloniale de genre, une grande partie de la discrimination actuelle passe souvent inaperçue, comme la dépendance de la société à l'égard du travail non rémunéré des femmes, les codes vestimentaires sexistes sur le lieu de travail et l'absence de formation obligatoire sur la transidentité ou transgenrisme.

## Islamophobie

L'islamophobie repose sur des idées fausses et des peurs motivées par l'idéologie, la politique et la religion. Cette peur est dirigée contre les symboles et les marqueurs de l'identité musulmane et contre les institutions musulmanes. Outre les actes individuels d'intolérance et de profilage racial, l'islamophobie peut conduire à considérer et à traiter les personnes musulmanes comme une plus grande menace pour la sécurité à un niveau institutionnel, systémique et sociétal, ce qui a des répercussions sur la santé mentale des personnes concernées. L'islamophobie peut se manifester en ligne et dans les espaces virtuels et peut avoir un impact disproportionné sur les femmes en raison de la visibilité de leur foi musulmane lorsqu'elles portent un foulard ou un en raison de la visibilité de leur foi musulmane lorsqu'elles se couvrent la tête.

## Discrimination fondée sur la sexualité

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent et perpétuent des déséquilibres de pouvoir, des obstacles systémiques et des résultats inévitables découlant de la discrimination, des stéréotypes négatifs, de la haine et de l'injustice à l'égard des personnes en raison de leur

sexualité et de la façon dont elles expriment leur sexualité. Cela inclut également celles et ceux qui sont perçus comme faisant partie de la communauté 2SLGBTQIA+.

La discrimination à l'encontre des personnes en raison de leur sexualité existe depuis longtemps en Nouvelle-Écosse et dans l'ensemble du Canada. La façon dont les communautés 2SLGBTQIA+ expriment leur amour et leur sexualité a été criminalisée, ce qui a entraîné des interactions violentes et préjudiciables avec la police, l'expulsion systématique des gais et des lesbiennes de la fonction publique, ainsi que le déni du droit à se marier jusqu'en 2005. Les séquelles laissées par ces lois sont des taux disproportionnés de pauvreté, d'itinérance et de violence, ainsi que des taux de suicide plus élevés.

## Xénophobie

Idées, vocabulaire, attitudes, pratiques et politiques personnelles ou institutionnelles, conscientes ou inconscientes, intentionnelles ou non, qui établissent, maintiennent et perpétuent des déséquilibres de pouvoir, des obstacles systémiques et des résultats inévitables découlant d'attitudes, de préjugés et de comportements qui rejettent, excluent et souvent dénigrent les personnes sur la base de la perception qu'elles sont étrangères à la communauté, à la société ou à l'identité nationale<sup>1</sup>.

La xénophobie est traditionnellement ancrée dans la politique canadienne. Les modifications à la *Loi sur l'immigration* et les lois d'exclusion qui y sont associées ont renforcé les sentiments anti-immigration tout au long du début du 20<sup>e</sup> siècle<sup>2</sup>. Dans l'après-guerre, vers la fin du 20<sup>e</sup> siècle, on estime que deux causes ont entraîné la résurgence de la xénophobie : les nouvelles migrations et la mondialisation. La peur des nouveaux arrivants – ceux qui sont perçus comme des étrangers, souvent des migrants, des réfugiés, des demandeurs d'asile, des personnes déplacées et des non-ressortissants – en tant que concurrents pour les emplois et les services publics tels que la protection sociale, l'éducation et les soins de santé, a fait d'eux la cible de la haine et de la violence<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> *International Migration, Racism, Discrimination and Xenophobia*, une publication préparée par le Bureau international du Travail (BIT), Organisation internationale pour les migrations (OIM), Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH). Conférence mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée, août 2001.

<sup>2</sup> Collège Algonquin. « Inclusion Infusions: History of Xenophobia in Canada. » Algonquin College Inclusion & Diversity, 24 avril 2020, [www.algonquincollege.com/diversity/2020/04/24/inclusion-infusions-history-of-xenophobia-in-canada/](http://www.algonquincollege.com/diversity/2020/04/24/inclusion-infusions-history-of-xenophobia-in-canada/).

<sup>3</sup> [Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture](http://www.unesco.org/educational-scientific-and-cultural-organization/). « Xenophobia | United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. » [Wayback.archive-it.org](http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/international-migration/glossary/xenophobia/), Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, 2017, [wayback.archive-it.org/10611/20171126022534/http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/international-migration/glossary/xenophobia/](http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/international-migration/glossary/xenophobia/). Consulté le 16 juin 2023.

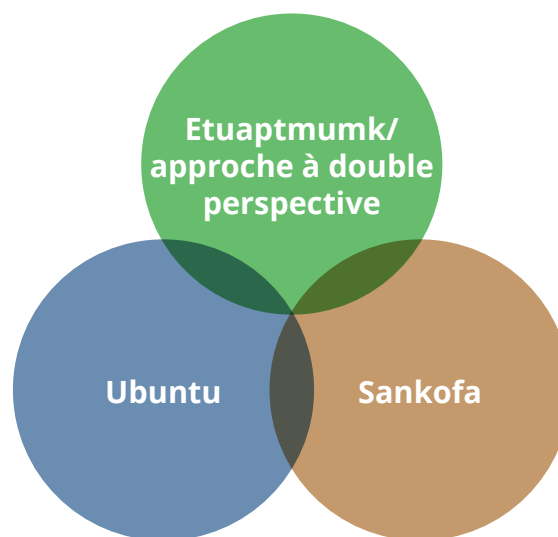
## Section 4 : Consultation du public – Une nouvelle façon de consulter

La consultation communautaire peut considérablement accroître la sensibilisation aux questions importantes, garantir que des voix diverses soient entendues et donner aux communautés une plus grande autonomie pour participer à l'élaboration des politiques, de la législation, des programmes, des services et des décisions susceptibles d'avoir une incidence sur leur vie. L'engagement du gouvernement en faveur de la consultation est inscrit dans la loi, avec l'obligation pour l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes de créer un réseau communautaire et de faire en sorte que tous les travaux du gouvernement s'appuient sur la consultation communautaire.

### Philosophie de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes en matière de consultation

L'approche de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes en matière de consultation intègre trois concepts communautaires : Etuaptmumk/ approche à double perspective, Sankofa et Ubuntu.

**Approche à double perspective** – il s'agit d'apprendre à voir avec un œil utilisant les points forts des modes de connaissance autochtones et l'autre œil utilisant les points forts des modes de connaissance occidentaux, et à utiliser simultanément les deux yeux. L'aîné Albert Marshall souligne que l'approche à double perspective exige des groupes qu'ils tissent des liens entre leurs modes de connaissance respectifs, car les connaissances autochtones peuvent être plus applicables que les connaissances occidentales dans certaines situations et vice versa<sup>4</sup>. Cette vision réunit deux modes de connaissance (ou plus) afin de permettre à un groupe diversifié de personnes d'utiliser diverses visions pour améliorer le monde.



<sup>4</sup> Bartlett, C., Marshall, M., & Marshall, A. (2012). Two-Eyed Seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together indigenous and mainstream knowledges and ways of knowing. *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 2(4), 331–340. <https://doi.org/10.1007/s13412-012-0086-8>

## Qu'est-ce que cela signifie lorsqu'il s'agit de consulter la communauté?

- L'approche à double perspective peut être utile pour les consultations, car elle encourage chacun à l'autoréflexion permanente sur ses propres préjugés et croyances concernant les personnes d'ascendance et de culture autochtone en apprenant à se connaître soi-même par rapport aux communautés où l'on vit et aux personnes avec lesquelles on interagit<sup>5</sup>. Elle favorise l'ouverture et le respect des croyances, des coutumes, des valeurs et des visions du monde des cultures non-occidentales.
- Elle peut être utile pour reconnaître les privilèges, les dynamiques de pouvoir et les déséquilibres et en dresser un bilan sincère, et peut être favorisée par la volonté de remédier à ces déséquilibres de pouvoir, en partenariat avec les peuples autochtones, afin de remettre en question et d'abolir les structures inéquitables.

**Sankofa** – il s'agit d'un principe provenant du peuple Akan du Ghana, souvent utilisé comme une leçon selon laquelle il faut se souvenir des enseignements du passé pour éclairer et améliorer notre présent et jeter les bases d'un progrès positif à l'avenir. Le mot « Sankofa » signifie littéralement « retourner et récupérer » en langue akan twi, mais son sens est davantage expliqué dans ce proverbe akan : « *Se wo were fi na wosankofa a yenkyi* », qui signifie « il n'est pas tabou de retourner et de récupérer ce que l'on a oublié ».

Le pouvoir de Sankofa s'articule autour de cette idée : connaître l'histoire et son propre héritage, c'est connaître son moi actuel, le monde autour de soi, et savoir comment les améliorer tous les deux. En tant que concept, Sankofa symbolise une quête de connaissance, nous obligeant à nous tourner vers le passé, à en tirer les leçons les plus riches, les modèles les plus instructifs et les meilleures pratiques, et à les mettre au service du présent et de l'avenir<sup>6</sup>. Sankofa est un engagement à guérir et à comprendre que nous ne pouvons pas aller de l'avant sans reconnaître et rectifier le passé.

## Qu'est-ce que cela signifie lorsqu'il s'agit de consulter la communauté?

- Sankofa peut appuyer les consultations en intégrant la responsabilité institutionnelle. Ce principe appelle à un examen honnête du passé afin de reconnaître et de s'approprier notre propre histoire de politiques et de pratiques institutionnelles, ainsi que les effets persistants de la haine, de l'inégalité et du racisme systémiques, qui constituent des obstacles à la participation et à la prospérité. Cela signifie poser des questions d'autoexamen pour révéler comment la haine, l'inégalité et le racisme se perpétuent dans nos systèmes et nos pratiques et prendre les mesures nécessaires pour abolir et transformer les structures inéquitables et racistes.

---

<sup>5</sup> Antoine, Asma-na-hi, et al. « Indigenization, Decolonization, and Reconciliation. » [Opentextbc.ca](https://opentextbc.ca/indigenizationcurriculumdevelopers/chapter/indigenization-decolonization-and-reconciliation/#:~:text=Decolonization%20refers%20to%20the%20process), 5 septembre 2018. Attribution Creative Commons – Licence non-commerciale internationale 4.0, [opentextbc.ca/indigenizationcurriculumdevelopers/chapter/indigenization-decolonization-and-reconciliation/#:~:text=Decolonization%20refers%20to%20the%20process](https://opentextbc.ca/indigenizationcurriculumdevelopers/chapter/indigenization-decolonization-and-reconciliation/#:~:text=Decolonization%20refers%20to%20the%20process). Consulté le 16 juin 2023.

<sup>6</sup> Karenga, Dr. Maulana. « Practicing Sankofa: Seasons of Struggle and Change. » [Los Angeles Sentinel](https://lasentinel.net/practicing-sankofa-seasons-of-struggle-and-change-2.html), 18 février 2021, [lasentinel.net/practicing-sankofa-seasons-of-struggle-and-change-2.html](https://lasentinel.net/practicing-sankofa-seasons-of-struggle-and-change-2.html). Consulté en 2023.

**Ubuntu** – ce mot tiré de l'expression « *umuntu ngumuntu ngabantu* », dans les langues zoulou et xhosa, signifie littéralement qu'une personne est une personne grâce à d'autres personnes. Ubuntu se manifeste souvent dans la philosophie « Je suis parce que tu es », qui enseigne l'unité, selon laquelle être humain, c'est reconnaître que l'humanité et le bien-être des autres sont indissociablement liés aux nôtres.

En tant que principe directeur, l'Ubuntu reconnaît l'interconnexion humaine, l'imbrication de notre passé, de notre présent et de notre avenir, dans le cadre d'un code de conduite visant à faire preuve d'« humanité envers les autres ». L'esprit d'Ubuntu consiste essentiellement à faire preuve d'humanité et à veiller à ce que la dignité humaine soit toujours au cœur de nos mesures, de nos pensées et de nos actes lorsque nous interagissons avec les autres.

Avoir l'Ubuntu, c'est faire preuve d'attention et d'intérêt pour nos voisins<sup>7</sup>. Les valeurs éthiques de l'Ubuntu comprennent le respect des autres, la serviabilité, la communauté, le partage, la bienveillance, la confiance et le désintéressement. En outre, le principe d'Ubuntu insiste sur le fait que la communauté est l'un des éléments constitutifs de la société et donne la priorité au bien-être de la communauté dans son ensemble<sup>8</sup>.

### **Qu'est-ce que cela signifie lorsqu'il s'agit de consulter la communauté?**

- Ubuntu est utile pour les consultations, car il permet de mettre l'accent sur la reconnaissance et l'enracinement dans notre humanité commune tout en appréciant les différences et l'innovation, la créativité et la réflexion stratégique accrues qui découlent d'une variété de visions du monde, d'expériences et de points de vue. En tant qu'optique de consultation, Ubuntu nous rappelle qu'il faut chercher à réparer et à construire ou reconstruire des relations de confiance et de respect de manière intentionnelle, afin de garantir que la dignité humaine soit toujours au cœur de nos considérations, de nos politiques, de notre législation, de nos pratiques et de nos décisions. Les relations sont une priorité et doivent être respectées, car elles constituent un élément essentiel pour gagner la confiance, la crédibilité et l'accès à la communauté.

## **Consultation des communautés**

Afin d'aider l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes et tous les ministères à mener leurs consultations, l'Office créera un guide de consultation publique. Le guide fournira des étapes et des considérations clés pour toutes les formes de consultations afin de veiller à ce qu'elles soient efficaces, accessibles et inclusives.

## **Réseau communautaire**

Afin de renforcer le dialogue entre la communauté et le gouvernement et, dans certains cas, de remédier à des préjudices de longue date et de développer les relations, l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes met en place ce que la loi appelle un « réseau communautaire ».

---

<sup>7</sup> Hynum, Rick. « The African Concept of Ubuntu Should Be at the Heart of Human Rights. » Sullivan Foundation, 12 février 2020, [sullivanfdn.org/ubuntu/](http://sullivanfdn.org/ubuntu/).

<sup>8</sup> New World Encyclopedia. « Ubuntu (Philosophy) - New World Encyclopedia. » [Www.newworldencyclopedia.org](http://www.newworldencyclopedia.org), [www.newworldencyclopedia.org/entry/Ubuntu\\_\(philosophy\)](http://www.newworldencyclopedia.org/entry/Ubuntu_(philosophy)).

En fonction des commentaires initiaux des communautés, le réseau communautaire vise à promouvoir la connexion et la collaboration entre et parmi les communautés pour lutter contre la haine, l'iniquité et le racisme systémiques au moyen d'un dialogue soutenu entre la communauté et le gouvernement, d'un partenariat et d'un partage des ressources à l'échelle de la province en utilisant une approche de mise en œuvre progressive. Conformément aux réactions de la communauté, le réseau remplira initialement trois fonctions essentielles :

1. Créer des liens
2. Fournir des renseignements et de l'aide
3. Fournir des outils et des ressources

## Section 5 : Reddition de comptes

Il est primordial de rendre des comptes aux communautés desservies par le gouvernement. L'Office de l'équité et des initiatives antiracistes permettra et facilitera l'établissement de rapports publics et l'obligation de rendre des comptes sur les résultats en matière d'équité et de lutter contre le racisme. En plus d'un rapport annuel présenté à l'Assemblée législative au plus tard le 31 juillet de chaque année, l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes élabore un tableau de bord destiné au public afin de rendre compte des progrès réalisés par le gouvernement par rapport à des mesures et des indicateurs clés.

La loi prévoit des exigences en matière de rapports publics, y compris des mesures et des indicateurs pour évaluer l'efficacité de la stratégie. Ce travail est en cours.

## Section 6 : Conclusion

Le gouvernement a entamé cette démarche en élaborant une loi à l'aide d'une approche inédite de comité multipartite. Il s'agit de la première loi de ce type dans le pays à inclure un large éventail de communautés sous-représentées et mal desservies, et c'est la première fois dans l'histoire de la Nouvelle-Écosse que toutes les parties concernées se sont réunies pour rédiger collectivement une loi.

La stratégie marque la prochaine étape de ce parcours. Des personnes néo-écossaises sous-représentées et mal desservies nous ont fait part de leurs expériences, de leurs craintes et de leurs espoirs. Nous avons réfléchi à ce que nous avons entendu. Nous avons réfléchi à ce qui s'est passé auparavant et à ce qui se passe aujourd'hui.

La stratégie propose des mesures en réponse à ces commentaires. Nous sommes impatients de travailler avec les communautés pour mettre en œuvre cette stratégie et nous tiendrons le public informé de nos progrès.

Ensemble, nous pouvons apporter le changement que nous souhaitons.

# Annexe A : Résumé du cadre d'équité en santé

Le cadre d'équité en santé de la Nouvelle-Écosse est un guide que le gouvernement de la Nouvelle-Écosse, les professionnels de la santé et les partenaires du système de santé utiliseront pour cerner, réduire ou éliminer les raisons – telles que le racisme et la discrimination – pour lesquelles les membres de certaines communautés ne reçoivent pas le même niveau de soins de santé que d'autres. Ce cadre définit les mesures que nous prendrons pour nous aider à transformer notre système de santé et à atteindre les objectifs du Plan d'action pour la santé de la Nouvelle-Écosse.

Ce cadre repose sur deux principes : 1) EDIRA, qui signifie équité, diversité, inclusion, réconciliation et accessibilité, et 2) lutte contre le racisme et l'oppression (ARAO). Ensemble, ces deux principes mettent l'accent sur l'histoire et les expériences vécues d'une personne ou d'une communauté – ils nécessitent donc de découvrir quand, où et pourquoi le racisme ou la discrimination ont commencé. Ils demandent également que chacun reçoive le même niveau de respect et de dignité, quel que soit le lieu ou le moment où il accède aux services de santé. La race, le sexe, l'appartenance ethnique, la langue, la religion et les capacités d'une personne ne doivent pas influencer sur le traitement qu'elle reçoit.

Le ministère de la Santé et du Mieux-être, en collaboration avec ses partenaires du système de santé, a dirigé l'élaboration de ce cadre. Dans le cadre du processus d'élaboration, nous avons rencontré des communautés sous-représentées et mal desservies, organisé des enquêtes publiques en ligne et examiné les stratégies d'inclusion en santé existantes ainsi que les recherches sur les pratiques exemplaires menées dans d'autres provinces.

Le cadre s'articule autour de trois thèmes principaux : 1) l'expérience du patient, 2) les ressources humaines dans le domaine de la santé et 3) les politiques et pratiques du système de santé. Il comprend des mesures pour chacun de ces thèmes.

## Voici quelques-unes des mesures dans ces domaines clés :

- **Améliorer les systèmes de signalement du racisme et de la discrimination.** Nous créerons un système sûr et efficace qui nous permettra de recenser, de signaler et de traiter les incidents de racisme et de discrimination lorsqu'ils se produisent dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé.
- **Réaliser un audit de la politique du système de santé.** Nous examinerons les politiques, les procédures et les opérations en matière de santé afin de recenser et de supprimer les pratiques racistes et discriminatoires associées.
- **Mettre en place des soins centrés sur la personne et tenant compte des traumatismes subis.** Nous recueillerons régulièrement les commentaires et les réactions des patients et des familles sous-représentés et mal desservis, et nous les appliquerons à la conception des systèmes, à la formation du personnel et aux programmes.
- **Donner davantage d'importance aux données fondées sur l'équité.** Nous utiliserons des données probantes, des statistiques et des données pour soutenir des initiatives clés qui améliorent les résultats en matière d'équité en santé.

- **Supprimer les formalités administratives et les obstacles qui touchent les différentes communautés d'équité.** Par exemple, nous faciliterons les choses pour :
  - o les travailleurs de la santé formés à l'étranger pour ce qui est de faire reconnaître leurs qualifications,
  - o les patients parlant d'autres langues pour ce qui est d'accéder à des services d'interprétation,
  - o les personnes qui ont besoin de soins d'affirmation de genre pour ce qui est de recevoir ces soins.
- **Accroître la représentation des groupes en quête d'équité dans les instances dirigeantes et en première ligne du secteur de la santé.** Nous constituerons un personnel de santé qui reflète la diversité croissante de toutes les personnes qui vivent dans cette province.
- **Établir une charte de partenariat pour un cadre d'équité en santé.** Tous les principaux partenaires du système de santé, les établissements de santé et les partenaires communautaires s'engageront à respecter cette charte et les mesures prévues dans ce cadre.

Le ministère de la Santé et du Mieux-être est chargé de veiller à la mise en œuvre des mesures et des priorités définies dans ce cadre d'équité en santé. Pour ce faire, nous assurerons le suivi des mesures avec nos partenaires, mesurerons les progrès accomplis et consulterons les communautés. Nous rendrons également compte publiquement et régulièrement des progrès accomplis.

## Introduction

La Nouvelle-Écosse accueille plus de 100 cultures et ethnies du monde entier et encourage l'immigration afin d'atteindre l'objectif de deux millions d'habitants d'ici 2060.

Actuellement, bon nombre de nouveaux arrivants dans la province viennent d'Asie du Sud et d'Asie du Sud-Est. La Nouvelle-Écosse affiche également les taux les plus élevés de diversité de genre par habitant du pays, et près d'une personne sur cinq s'identifie comme étant en situation de handicap.

Même si la Nouvelle-Écosse devient de plus en plus multiculturelle et diversifiée, notre système de santé repose toujours sur des pratiques et des politiques du secteur public qui datent de l'époque coloniale. Ces pratiques et politiques ont causé et causent encore des dommages pour ceux qui ne partagent pas cet héritage colonial, comme les communautés mi'kmaw et afro-néo-écossaises. Ces dommages comprennent des traumatismes qui s'étendent sur plusieurs générations, un mauvais état de santé pour les personnes issues de ces communautés et une méfiance à l'égard du système de santé.

Lorsque l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes a organisé des séances de consultation pour élaborer la loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*), il a appris que le système de soins de santé était confronté à un grave problème de racisme et de discrimination et qu'il devait s'y attaquer. L'Office a notamment appris que les personnes issues de communautés sous-représentées et mal desservies n'obtiennent souvent pas les mêmes résultats en matière de santé que les autres parce qu'elles ne bénéficient pas du même traitement, du même niveau de soins ou du même accès aux soins.



Le personnel soignant et les médecins issus de ces communautés sont également victimes de racisme et de discrimination de la part des patients qui cherchent à se faire soigner, ainsi que de la part de leurs collègues et de leur lieu de travail. En outre, ils sont confrontés à des obstacles uniques en ce qui a trait au recrutement dans les professions de santé et, par la suite, à l'avancement professionnel.

Par conséquent, un système qui devrait être bénéfique pour la santé des habitants de ces communautés produit souvent l'effet inverse. C'est pourquoi la loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*) a obligé le gouvernement, en collaboration avec tous les partenaires du secteur de la santé et en consultation avec les communautés sous-représentées et mal desservies, à élaborer ce **cadre d'équité en santé**.

Les expériences dont on nous a fait part au cours des séances de consultation et qui ont permis d'élaborer ce cadre sont difficiles et bouleversantes. Elles prouvent que l'exclusion, la marginalisation et la maltraitance existent en Nouvelle-Écosse – et cela est pénible à lire et à admettre. Mais c'est encore plus pénible pour ceux qui en ont fait l'expérience directe.

Les lecteurs doivent comprendre que ce document contient de nombreux exemples d'expériences qui peuvent être déclencheurs pour ceux qui ont vécu des traumatismes similaires.

Cependant, notre cheminement vers l'élimination du racisme et de l'oppression dans notre système de santé commence par la reconnaissance de ces vérités. Ensemble, nous pourrions alors commencer à prendre sur nos épaules une partie du poids que nos Premières Nations, nos communautés historiques, nos voisins, nos soignants et nos collègues portent depuis des générations, tout en améliorant l'expérience en matière de soins de santé pour toute la population néo-écossaise.

## Qu'est-ce que le cadre d'équité en santé?

Le cadre d'équité en santé de la Nouvelle-Écosse est un guide qui contribuera à rendre le système de santé aussi bénéfique et efficace que possible pour l'ensemble de la population néo-écossaise. Il nous aidera à cerner, à réduire ou à éliminer les raisons pour lesquelles certaines communautés ne bénéficient pas du même niveau de soins de santé que d'autres.

De nombreux facteurs influencent l'état de santé d'une personne, tels que son lieu de résidence, son niveau d'éducation ou encore son niveau de revenu. Toutefois, dans un premier temps, notre travail se concentrera sur le système de soins de santé lui-même. Au fil du temps, nous collaborerons avec l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes et d'autres ministères afin d'élargir ce champ d'action et de mettre davantage l'accent sur les déterminants sociaux et structurels de la santé.

Ce cadre :

- prend en compte tous les éléments d'EDIRA et d'ARAO en ce qui concerne les améliorations du système de santé,
- nous guide dans l'intégration des principes de l'ARAO dans l'ensemble du système de santé,
- se concentre sur la manière dont le système de santé crée des inégalités en matière de santé, en s'appuyant sur les déterminants sociaux et structurels de la santé,
- fournit des résultats clairs et mesurables avec des indicateurs ou des mesures pour évaluer les progrès.

Ce cadre d'équité en santé est également une initiative importante dans le cadre de la sixième solution du Plan d'action pour la santé, qui prévoit que le gouvernement doit s'attaquer aux facteurs qui influent sur la santé et le bien-être. Les mesures prioritaires de ce cadre sont au cœur du travail défini dans le Plan d'action pour la santé et sont absolument nécessaires pour transformer le système de santé de notre province. L'approche décrite dans ce cadre est conforme à la stratégie gouvernementale d'équité et de lutte contre le racisme, qui appelle à une intervention coordonnée, à la consultation communautaire et à la reddition de comptes à la population néo-écossaise.

Le système de santé de la Nouvelle-Écosse fonctionne bien pour beaucoup, mais pas pour tous. À l'heure actuelle, de nombreuses personnes dans cette province n'atteindront jamais leur plein potentiel de santé. Notre objectif est d'éliminer les obstacles liés à la race, à la culture, au genre, à l'orientation sexuelle, à l'affiliation religieuse, au handicap, à la langue, à la géographie ou à toute autre caractéristique qui empêche la population néo-écossaise de jouir d'une bonne santé.

**EDIRA** est un acronyme qui signifie : Équité, diversité, inclusion, réconciliation et accessibilité. Ces concepts et principes fondamentaux sont au cœur d'une approche fondée sur l'équité.

- **Équité** – renvoie à une approche qui garantit que tout le monde a accès aux mêmes possibilités.
- **Diversité** – correspond aux nombreuses façons dont nous sommes uniques et différents les uns des autres, tout en nous distinguant en tant qu'individus et en nous identifiant comme appartenant à un ou plusieurs groupes.
- **Inclusion** – renvoie aux efforts et aux mesures intentionnels et continus visant à garantir que les personnes ayant une identité différente participent activement à tous les aspects du travail d'une organisation ou d'une société.
- **Réconciliation** – renvoie au processus de guérison des relations qui nécessite un partage public de la vérité, des excuses et une commémoration qui reconnaît et répare les préjudices subis dans le passé.
- **Accessibilité** – renvoie à une déficience physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle qui, lors de l'interaction avec un obstacle, empêche une personne de participer pleinement et efficacement à la société.

**Les principes de lutte contre le racisme et l'oppression (ARAO)** sont des guides permettant de cerner et de comprendre les pratiques racistes et oppressives et de prendre des mesures systémiques contre elles. Ces principes nous invitent à examiner en profondeur les influences coloniales dans notre système et à mettre en place des structures et un leadership solides pour relever et soutenir les diverses communautés. L'ARAO exige un engagement honnête et réel de la communauté, un examen des préjugés et des déséquilibres de pouvoir, ainsi qu'une véritable valorisation de la diversité afin que nous puissions éliminer le racisme et l'oppression.

## Une approche communautaire de l'équité en santé

Ce cadre a été élaboré en partenariat avec les communautés recensées dans la loi visant à abolir le racisme et la haine (*Dismantling Racism and Hate Act*), à savoir :

- Mi'kmaq et personnes d'ascendance autochtone
- Personnes afro-néo-écossaises et d'ascendance africaine

- Communautés 2SLGBTQIA+
- Nouveaux arrivants (immigrants et réfugiés)
- Groupes confessionnels
- Personnes en situation de handicap

Ce cadre inclut également les collectivités acadiennes et francophones compte tenu de leurs préoccupations concernant l'absence de services, de soutiens et de ressources en français dans le domaine de la santé.

## Direction et orientation du projet

En vertu de la loi sur les régies de la santé (*Health Authorities Act*), le ministère de la Santé et du Mieux-être supervise le système de santé de la Nouvelle-Écosse et en est responsable. Nos principaux partenaires du système de santé sont Santé Nouvelle-Écosse, IWK Health, le ministère des Aînés et des Soins de longue durée, l'Office de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances et l'Office du recrutement des professionnels de la santé.

Le ministère de la Santé et du Mieux-être a dirigé l'élaboration de ce cadre, en collaboration avec nos principaux partenaires du système de santé, des responsables de la santé de toute la province et des experts en matière d'évaluation et de mesure. Nous avons également travaillé en étroite collaboration avec les communautés sous-représentées et mal desservies.

## Recherche préliminaire

Avant d'élaborer ce cadre, nous avons passé en revue les recherches existantes sur les travaux relatifs à l'équité en santé menés en Nouvelle-Écosse et dans d'autres régions du Canada. Nous avons examiné de nombreux documents, notamment des rapports importants tels que *The Health and Wellness of People of African Descent in Nova Scotia* (2019) [communément appelé le « rapport Waldron »] et *The Provincial Diversity and Inclusion Framework* (2017-2020), qui a été élaboré conjointement par Santé Nouvelle-Écosse et IWK Health.

Les renseignements que nous avons recueillis auprès de ces sources nous ont guidés dans l'élaboration du cadre et ont souligné l'importance d'inclure la voix et l'expérience vécue des communautés. Grâce à ces renseignements, nous avons pu entamer nos discussions avec les communautés en réfléchissant d'abord à ce que nous avons déjà appris de ceux qui avaient pris le temps et fait l'effort de faire entendre leur voix au gouvernement. Par conséquent, nous n'avons pas eu besoin de demander aux communautés de répéter ce qu'elles avaient déjà dit.

## Consultation des communautés

Nous avons organisé 58 consultations initiales auprès de partenaires au niveau du système de santé et des partenaires communautaires. Ces partenaires comprenaient notamment des organisations communautaires axées sur l'équité, des établissements d'enseignement supérieur, des conseils de santé communautaire et le personnel de Santé Nouvelle-Écosse issu de communautés sous-représentées et mal desservies. Nous avons ajouté à ces consultations les renseignements que nous

avons recueillis auprès des travailleurs de la santé lors de l'élaboration du Plan d'action pour la santé . Voir l'annexe A pour plus de détails.

Ces consultations ont également attiré l'attention sur d'importantes caractéristiques intersectionnelles, telles que les personnes appartenant à plusieurs communautés sous-représentées et mal desservies qui vivent également dans des régions rurales, qui sont de tous âges et vivent partout dans la province.

## Consultation du public

Pour consulter le grand public, nous avons organisé des sondages en anglais et en français sur la plateforme en ligne Engage4Health; nous avons reçu plus de 1 100 réponses. Nous avons également installé des présentoirs dans plus de 80 bibliothèques communautaires de la province afin que les gens puissent participer en personne.

## Trois thèmes clés

Les commentaires des participants ont permis de dégager trois thèmes principaux quant aux domaines nécessitant une intervention prioritaire :

- **Expérience des patients**
- **Ressources humaines dans le domaine de la santé**
- **Politiques et pratiques du système de santé**

Bien que ce document soit organisé en fonction de ces trois thèmes, cela ne signifie en aucun cas que nous n'avons pas pris connaissance des expériences vécues par chaque communauté. Nous travaillerons avec les différentes communautés pour veiller à ce que les préoccupations particulières dont nous avons pris connaissance concernant le racisme et la discrimination soient prises en compte.

## Validation des thèmes par la communauté

Nous voulions nous assurer que les communautés étaient d'accord avec les thèmes et les mesures que nous proposons pour le cadre, c'est pourquoi nous avons organisé une série de 17 séances de réflexion supplémentaires avec des dirigeants de communautés sous-représentées et mal desservies et des partenaires du système de santé. Nous avons également consulté une nouvelle fois le public au moyen de la plateforme Engage4Health. Nous avons publié les thèmes clés ainsi que la première série de mesures prioritaires, et nous avons demandé si ces thèmes et ces mesures étaient corrects et représentaient les points de vue des communautés et du public.

Les thèmes et les mesures ont reçu un accueil favorable et les membres des communautés ont fourni davantage de commentaires, de contexte et d'expériences qui ont été incorporés au cadre.

Nous sommes reconnaissants envers chaque personne qui est venue à une séance de consultation ou qui nous a fait part de son expérience et nous a transmis ses commentaires en ligne. Ce cadre est le résultat de votre contribution et de votre partenariat.

# Expérience des patients

**« Une infirmière ne voulait pas prélever de sang à un homme à la peau foncée parce qu'elle "ne trouvait pas de veine", mais on apprend pourtant aux infirmières à palper pour trouver une veine. Les évaluations de rendement devraient prendre en compte la prestation de soins culturellement sûrs. »** Un participant

## Ce que nous ont dit les communautés

Les participants de toutes les communautés nous ont dit qu'ils ne se sentaient pas en sécurité dans le système de santé.

Leur expérience allait de la violence verbale aux inquiétudes quant au niveau de traitement qu'ils recevaient. Certains ont déclaré qu'ils n'étaient pas en mesure d'accéder à un traitement sûr.

Par exemple, de nombreux participants issus des communautés mi'kmaw, afro-néo-écossaise et des nouveaux arrivants ont déclaré que les professionnels de la santé utilisaient souvent un langage empreint de préjugés, raciste et désobligeant lorsqu'ils s'adressaient à eux et qu'ils rejetaient leurs inquiétudes ou faisaient de mauvais diagnostics. Ils ont également déclaré que les délais d'attente pour un traitement étaient plus longs que pour les personnes n'appartenant pas à des communautés sous-représentées ou mal desservies, et qu'on leur avait refusé des médicaments ou un traitement sur la base de pensées stéréotypées.

De nombreux participants vivant avec un handicap nous ont dit être confrontés à des obstacles physiques et comportementaux : ils se sentent indésirables, incompris, stigmatisés, ne bénéficient pas de services d'accessibilité (comme l'interprétation en langue des signes) ou ne peuvent pas accéder physiquement aux bâtiments et aux bureaux. Les membres de cette communauté nous ont dit qu'ils demandaient souvent des mesures d'adaptation (comme l'interprétation en langue des signes), mais que celles-ci n'étaient pas offertes.

Certains participants de la communauté 2SLGBTQIA+ nous ont dit que des fournisseurs de soins de santé avaient refusé de les soigner, et ce, sans subir aucune répercussion. Ils ont également décrit le système comme étant dépassé et fonctionnant encore avec une vision rigide de l'identité, de l'expression et de l'identité de genre (p. ex., seules deux options sont disponibles sur les dossiers des patients : homme ou femme). Les femmes nous ont dit qu'elles étaient également victimes de discrimination et de misogynie lorsqu'elles cherchaient à se faire soigner. Les personnes ayant une identité intersectionnelle – ce qui signifie qu'elles appartiennent à plus d'une communauté sous-représentée ou mal desservie – ont des expériences négatives distinctes qui combinent le sexisme, la misogynie et le racisme.

La langue était un autre problème majeur. Les participants des collectivités acadiennes et francophones ont déclaré que les soins de santé ne sont pas facilement disponibles en français, que ce soit pour les services en personne ou par le biais d'autres moyens de communication, comme les sites Web. Les nouveaux arrivants ont également déclaré avoir des difficultés à obtenir des services de santé dans leur langue maternelle. Certains participants nous ont dit qu'ils n'avaient pas suivi leur traitement, par exemple la prise de médicaments, parce qu'ils n'avaient pas compris ce que le fournisseur de soins de santé leur avait dit. Les deux communautés ont proposé que des interprètes

soient disponibles, mais se sont également inquiétées du fait que la présence d'un interprète nuise à la confidentialité des soins de santé.

Les participants ont déclaré que les fournisseurs de soins de santé ne comprennent pas les besoins culturels de leurs communautés. Par exemple, les nouveaux arrivants nous ont dit que le système doit améliorer la prestation de soins de santé mentale respectueux de la culture et de soins tenant compte des traumatismes subis, en particulier dans le cas es réfugiés.

Les participants de plusieurs communautés, notamment les Mi'kmaq et les personnes afro-néo-écossaises, ont déclaré qu'ils n'avaient pas facilement accès aux soutiens en matière de santé mentale au sein de leurs communautés.

De nombreux participants nous ont dit qu'ils parcouraient souvent de grandes distances pour accéder aux soins de santé, soit parce que ces soins n'étaient pas offerts dans leur communauté, soit parce qu'ils n'étaient pas offerts d'une manière qui respecte leur culture ou leur communauté. Cela nous a été dit par des membres des communautés mi'kmaw, afro-néo-écossaise et 2SLGBTQIA+. Certains nous ont dit qu'ils ne cherchaient pas du tout à obtenir de soins pour cette raison.

Les participants de toutes les communautés nous ont raconté qu'ils étaient frustrés de ne pas disposer d'un moyen de se plaindre des mauvais traitements infligés dans le système de soins de santé afin de trouver une solution réelle au problème.

Enfin, ils se disent fatigués et stressés par la nécessité de lutter constamment pour obtenir des soins adéquats et d'éduquer les gens autour d'eux sur ce que représente le fait d'appartenir à une communauté sous-représentée et mal desservie.

## **Que faisons-nous aujourd'hui pour répondre à certaines de ces préoccupations?**

- Le gouvernement a augmenté le financement des navigateurs autochtones pour les patients et les familles, qui peuvent aider les Mi'kmaq et les membres des communautés autochtones tout au long de leur parcours de soins.
- Nous avons pris plusieurs mesures pour améliorer l'accès à des soins d'affirmation de genre. La procédure de demande de chirurgie d'affirmation de genre a été considérablement simplifiée ces dernières années. Il faut désormais moins de recommandations et celles-ci peuvent être fournies par un plus grand nombre de fournisseurs qu'auparavant.
- La Nova Scotia Brotherhood, qui aide les hommes afro-néo-écossais à accéder au système de santé et à s'y retrouver, a été élargie, et la Nova Scotia Sisterhood a été créée pour apporter un soutien similaire aux femmes d'ascendance africaine.
- Les personnes qui n'ont pas de fournisseurs de soins primaires attiré disposent désormais d'une gamme d'options de soins primaires. Il s'agit notamment d'une disponibilité accrue des soins en ligne et des cliniques sans rendez-vous pour les personnes inscrites sur le registre « Need a Family Practice », ainsi que de l'offre d'un plus grand nombre de services de soins primaires dans les pharmacies communautaires de toute la province.
- Le gouvernement a augmenté le financement pour aider Pride Health à fournir un soutien important en matière de navigation aux communautés 2SLGBTQIA+ dans toute la province.

## **Nous prendrons les mesures prioritaires suivantes à l'échelle du système pour améliorer l'expérience des patients :**

- Mettre en place un système sûr et efficace pour recenser, signaler et traiter les incidents de racisme et de discrimination à l'encontre des patients. Cela comprend la (re)définition et l'application des politiques associées.
- Travailler avec les communautés et les secteurs pour lutter contre la stigmatisation et les préjugés dans la prestation des services de santé. Dans un premier temps, l'accent sera mis sur la consommation de substances, les toxicomanies, les maladies mentales, les préjugés liés au poids et à la taille et l'âgisme.
- Inciter les communautés mi'kmaw et les peuples autochtones à repérer le racisme à l'égard des Autochtones dans certains établissements du système de santé et à lutter contre cette forme de racisme.
- Collaborer avec les partenaires communautaires pour améliorer la disponibilité des navigateurs et des défenseurs dans le système de santé au sein des communautés mi'kmaw et autochtones.
- Inciter les communautés noires et afro-néo-écossaises à repérer le racisme à l'égard des personnes noires dans certains établissements du système de santé et à lutter contre cette forme de racisme.
- Encourager les communautés historiques afro-néo-écossaises à participer à l'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie dans leurs communautés.
- Travailler avec les communautés noires et afro-néo-écossaises pour améliorer l'accès aux soins primaires.
- Collaborer avec la communauté transgenre pour améliorer l'accès aux soins d'affirmation de genre.
- Travailler avec les médecins et les autres fournisseurs de soins pour améliorer l'accès à des services de soins primaires sûrs et efficaces pour la communauté 2SLGBTQIA+.
- Collaborer avec les communautés acadiennes et francophones pour améliorer l'accès aux services du système de santé en français.
- Collaborer avec les communautés de personnes en situation de handicap afin de leur garantir un accès équitable aux services de santé et d'abolir les obstacles liés à la technologie, aux transports et à l'environnement physique.
- Améliorer la disponibilité et la continuité des services d'interprétation dans l'ensemble du système de santé et étudier la manière dont les renseignements sur le système de santé pourraient être fournis dans différentes langues, de manière à refléter la diversité croissante de la province.

# Ressources humaines dans le domaine de la santé

*« Nous avons besoin, aux échelons élevés, d'une meilleure représentation et de personnes qui ont des points de vue différents, plutôt que de personnes qui ont lu des documents sur l'équité... »* Un participant

## Ce que nous ont dit les communautés

Les participants de toutes les communautés qui travaillent dans le système de santé nous ont dit que le personnel, en particulier les dirigeants, ne reflète pas la diversité de la communauté desservie et que ce manque de représentation est à l'origine de nombreux problèmes.

Selon eux, le système doit mieux recruter des membres issus des communautés sous-représentées et mal desservies, notamment les communautés acadiennes et francophones. Les établissements de soins de santé doivent également supprimer les obstacles auxquels se heurtent les membres de la communauté des personnes handicapées. Ces obstacles peuvent être physiques ou comportementaux. Toutes les communautés ont déclaré qu'elles avaient besoin de possibilités d'accès à des postes de direction au sein du système de santé.

On nous a dit qu'il y avait un manque de formation en matière de savoir-faire culturel, d'humilité culturelle, de reddition de comptes et d'EDIRA pour les travailleurs de la santé. Les participants des communautés noires, afro-néo-écossaises et mi'kmaw ont déclaré que le racisme était omniprésent dans le système d'éducation et de formation et que leurs membres n'étaient pas soutenus pour s'épanouir dans ces programmes. On nous a également dit que le personnel et les médecins de IWK Health devaient recevoir davantage de formation afin de disposer des outils et des ressources nécessaires pour traiter correctement les enfants autochtones.

Les participants de toutes les communautés se sont décrits comme étant pris entre l'arbre et l'écorce : ils subissent de l'intimidation, des microagressions et de la discrimination fondée sur leur race, leur genre ou leurs capacités de la part du public, mais aussi de la part de leurs collègues et de leurs supérieurs.

Ils ne disposent pas non plus d'un processus de plainte officiel efficace. Les gestionnaires nous ont également indiqué qu'ils ne disposaient pas des outils adéquats ni du soutien nécessaire pour cerner les cas de racisme et de discrimination, ni pour y remédier.

Les participants ont déclaré que le réseau Pride Network, qui rassemble et soutient les employés 2SLGBTQIA+ au sein de Santé Nouvelle-Écosse et de IWK Health, manque depuis des années de ressources alors qu'il fait face à une demande croissante de soutien; ils ont ajouté que les hôpitaux devraient également avoir des intervenants responsables de la défense des patients des communautés noires et afro-néo-écossaises.

Bien que des progrès aient été réalisés pour accélérer le processus permettant aux professionnels de la santé formés à l'étranger de faire reconnaître leur formation et leurs qualifications, certains professionnels de la santé nouvellement arrivés trouvent toujours le processus difficile et quittent la Nouvelle-Écosse pour cette raison.



## Que faisons-nous aujourd'hui pour répondre à ces préoccupations?

- Le ministère de la Santé et du Mieux-être, Santé Nouvelle-Écosse et IWK Health ont créé au sein de leurs organisations des postes de direction qui se concentrent sur l'EDIRA et ont commencé à constituer des équipes composées de membres des communautés sous-représentées et mal desservies.
- En collaboration avec le gouvernement, tous les organismes de réglementation professionnelle dans le domaine des soins de santé s'efforcent d'accélérer le processus de candidatures internationales. Certains changements ont déjà été mis en œuvre et les infirmières des Philippines, de l'Inde, du Nigeria, des États-Unis, du Royaume-Uni, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande qui s'installent en Nouvelle-Écosse bénéficient d'une voie d'accès immédiate à l'autorisation d'exercer, de même que les médecins américains détenteurs de certificats de spécialiste.
- Le gouvernement s'est associé au collège des médecins et chirurgiens de la Nouvelle-Écosse (NS College of Physicians and Surgeons) pour mettre en place le Welcome Collaborative, un programme de soutien aux médecins formés à l'étranger qui viennent travailler au Canada.
- IWK Health s'est associé à Tajikeimik et à l'Université Dalhousie pour mettre au point une formation destinée au personnel du système de santé, fondée sur le concept d'Etuaptmunk, ou approche à double perspective (une vision du monde qui réunit les deux perspectives du savoir autochtone et de la science occidentale), afin de mieux servir les patients autochtones. Les modules de cette formation portent sur la sécurité culturelle, la culture et la langue mi'kmaw, l'héritage néfaste du racisme et du colonialisme pour le peuple mi'kmaw, et les soins cliniques tenant compte des traumatismes subis.
- Le ministère de la Santé et du Mieux-être a élaboré un programme d'action pour l'équité en matière de leadership, qui aidera le personnel issu des communautés sous-représentées et mal desservies à accéder à des postes de direction au sein du Ministère.

## Nous prendrons les mesures prioritaires suivantes à l'échelle du système pour traiter la question des ressources humaines dans le domaine de la santé :

- Travailler avec les partenaires du système de santé pour s'assurer que l'EDIRA et des perspectives diversifiées sont représentées au niveau de la direction de chaque organisation.
- Mettre en œuvre un système sûr et efficace pour recenser, signaler et traiter les incidents de racisme et de discrimination au travail. Cela comprend la (re)définition et l'application des politiques associées.
- Encourager davantage les communautés sous-représentées et mal desservies à s'inscrire aux programmes de formation des professionnels de la santé en explorant les moyens d'éliminer les obstacles, d'accroître l'accessibilité des programmes d'éducation et de faire participer les communautés.
- Adopter une approche fondée sur l'équité pour le recrutement et le maintien en poste du personnel de santé et favoriser la réussite au travail.

- Soutenir le personnel issu des communautés sous-représentées et mal desservies pour qu'il accède à des postes plus importants au sein du système de santé.
- Faire progresser la formation en ce qui concerne les principes de l'ARAO, les soins tenant compte des traumatismes subis, les soins centrés sur la personne et la famille, ainsi que le savoir-faire culturel et à l'humilité culturelle pour le personnel de santé existant et les personnes qui suivent des programmes de formation professionnelle.
- Collaborer avec les communautés sous-représentées et mal desservies afin d'élaborer et de fournir des documents de formation qui reflètent les besoins, l'histoire et le contexte culturel propres aux communautés.
- Créer et favoriser des espaces sûrs où le personnel et les médecins issus des communautés sous-représentées et mal desservies peuvent dialoguer et discuter de leurs expériences. Veiller à ce que les employeurs et les dirigeants des organisations prennent les mesures qui s'imposent.
- Veiller à ce que les gestionnaires reçoivent une formation, des outils et un soutien pour lutter contre le racisme et la discrimination dans leurs unités, et qu'ils les utilisent efficacement.
- Poursuivre la collaboration avec les organismes de réglementation et les associations de professionnels de la santé afin de réduire les obstacles et de simplifier le processus de reconnaissance des qualifications des médecins et des fournisseurs de soins de santé formés à l'étranger.
- Promouvoir une approche communautaire et intersectorielle pour aider les fournisseurs de soins de santé formés à l'étranger à s'installer en Nouvelle-Écosse.
- Travailler avec les partenaires communautaires pour créer un environnement qui favorise l'efficacité et l'accessibilité des services en français. Augmenter le nombre de médecins et d'autres fournisseurs de soins capables de fournir des services de santé en français.

## Politiques et pratiques du système de santé

*« Les anglophones au sein du système de santé considèrent que les patients francophones "parlent suffisamment l'anglais" et qu'il n'est donc pas nécessaire de leur fournir des services en français. »* Un participant

### Ce que nous ont dit les communautés

Les participants ont déclaré que le système devait faire participer leurs communautés et tenir compte de leur avis pour planifier les services et déterminer la façon dont ces services seront fournis.

Par exemple, les participants de la communauté 2SLGBTQIA+ ont déclaré que le système de santé et les partenaires communautaires devaient travailler ensemble pour élaborer une approche globale de la santé liée au genre, la santé sexuelle et la santé reproductive, notamment des soins d'affirmation de genre, et disposer de plus de ressources en matière de santé sexuelle et axée sur le genre dans les zones rurales.

Les participants des communautés mi'kmaw ont déclaré que le système de santé devait travailler avec les communautés mi'kmaw et autochtones dans le cadre d'une relation mutuellement bénéfique, de nation à nation. Ils ont également déclaré que le système devait améliorer l'accès des Mi'kmaq et des Autochtones aux soins et aux pratiques traditionnels et que le dépistage du suicide devait être plus intentionnel et plus accessible.

Des membres d'autres communautés nous ont parlé du déséquilibre de pouvoir que crée la situation quant aux médecins de famille en Nouvelle-Écosse. Les patients qui reçoivent des soins inappropriés de la part d'un fournisseur de soins de santé ont l'impression de devoir soit rester, soit partir et s'inscrire sur le registre « Need a Family Practice » pour trouver une autre source de soins. Plusieurs participants mi'kmaw nous ont dit que les gestionnaires de services de santé de leur communauté se voient refuser le droit de défendre les intérêts des membres de leur communauté lorsqu'ils vivent une expérience négative.

Enfin, les participants ont déclaré qu'il fallait davantage de soutien pour recueillir des données fondées sur la race afin que le système rende des comptes.

## **Que faisons-nous aujourd'hui pour répondre à ces préoccupations?**

- Nous travaillons avec des partenaires du système de santé pour élaborer une approche plus globale et coordonnée de l'engagement du public afin de pouvoir utiliser cette contribution lors de l'élaboration de programmes et de politiques de santé.
- Au printemps 2023, la Nouvelle-Écosse a signé un protocole d'accord trilatéral avec Tadjikeimik et le Canada. Il s'agit d'une étape importante vers un partenariat continu et un soutien mutuel dans la transformation de la conception et de la prestation des services de santé destinés aux Mi'kmaq en Nouvelle-Écosse.
- Le ministère de la Santé et du Mieux-être a mis en place une table de partenariat pour l'équité en santé, composée de responsables de tous les principaux partenaires du système de santé. Cette table supervise et guide de manière collaborative les travaux liés à l'EDIRA dans l'ensemble du système de santé de la Nouvelle-Écosse.
- Santé Nouvelle-Écosse et IWK Health ont collaboré à l'élaboration d'un plan d'accessibilité au moyen d'une vaste consultation du personnel, des patients et des familles. Le plan comprend un large éventail de recommandations visant à rendre les installations et les services de Santé Nouvelle-Écosse et du IWK plus accessibles à l'ensemble de la population néo-écossaise.

## **Nous prendrons les mesures prioritaires suivantes à l'échelle du système afin d'agir en matière de politiques et de pratiques du système de santé :**

- Veiller à ce que les dirigeants de toutes les organisations partenaires du système de santé adoptent le cadre d'équité en santé et s'engagent à démontrer comment ils s'acquitteront des obligations imposées par ce cadre.
- S'engager véritablement auprès des communautés et des partenaires lors de la planification et de la mise en œuvre des programmes, des services et des politiques du système de santé, et rendre compte de la manière dont cette contribution est intégrée.

- Veiller à ce que les outils et processus liés à l'EDIRA soient utilisés lors de l'élaboration de nouveaux programmes, services et politiques.
- Effectuer des examens ou des audits des programmes, des services et des politiques existants en utilisant les principes et outils de l'EDIRA et de l'ARAO, et y donner suite en apportant les changements nécessaires.
- Soutenir les gestionnaires de la santé, les Aînés et les gardiens du savoir mi'kmaw pour qu'ils défendent les intérêts des membres de leur communauté au sein du système de santé.
- Continuer à travailler avec Tajikeimik et le gouvernement fédéral pour établir et favoriser une relation de travail respectueuse de nation à nation entre le gouvernement et les communautés mi'kmaw.
- Promouvoir la santé liée au genre, la santé sexuelle et la santé reproductive.
- Examiner en permanence les rapports et présentations des communautés et les rapports et présentations fondés sur l'EDIRA, les classer par ordre de priorité et formuler des recommandations.
- Cerner les possibilités de créer ou d'améliorer les sources de données internes du système de santé relatives aux initiatives liées à l'EDIRA et aux populations en quête d'équité.
- Exiger que toutes les initiatives liées à l'EDIRA soient assorties de procédures de suivi et de compte rendu des résultats.
- Améliorer l'accessibilité du système de santé et la qualité des soins pour les communautés sous-représentées et mal desservies en collaborant avec des organisations extérieures au système de santé.

## Mise en œuvre et reddition de comptes

Outre les principaux partenaires du système de santé, le cadre d'équité en santé sera appliqué à l'ensemble du système de santé en partenariat avec :

- les systèmes de santé étendus et les partenaires du gouvernement de la Nouvelle-Écosse, y compris les collèges professionnels, les professionnels paramédicaux, les syndicats et les autres services gouvernementaux,
- les institutions communautaires clés, notamment les municipalités, les organismes communautaires, les universités et les collèges, les fondations communautaires, les entreprises privées et les autres grands employeurs, les services sociaux et d'autres institutions clés.

### Reddition de comptes

Le ministère de la Santé et du Mieux-être suivra en permanence l'évolution de toutes les initiatives liées au cadre et collaborera avec ses partenaires pour veiller à ce que ces initiatives soient mises en œuvre avec succès.

Nous recueillerons des données pour nous assurer que les mesures ont l'effet souhaité. Voir l'annexe B pour plus de renseignements sur certains indicateurs initiaux qui seront utilisés pour mesurer le succès.

# Conclusion

Pour préparer ce cadre, des partenaires de l'ensemble du système de santé ont uni leurs efforts et ont pris le temps d'examiner en profondeur et en toute bonne foi notre système. Grâce à ce processus, nous savons d'où nous partons et où nous voulons aller. Des efforts sont déjà déployés et des changements sont en cours. Nous disposons désormais d'une voie à suivre pour tirer parti de ce travail et créer un système inclusif pour toute la population néo-écossaise.

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont participé à l'élaboration de ce cadre, en particulier les membres des communautés sous-représentées et mal desservies dans le système de santé, qui travaillent si dur pour défendre leurs intérêts. Votre contribution est inestimable. Vos voix sont entendues. Cette transformation longtemps attendue est en train de se produire, et ce, grâce à vous. Tout au long de ce parcours, nous ferons preuve d'ouverture et demeureront reconnaissants pour les conseils et les connaissances que la population néo-écossaise nous transmet.

# Résumé de la consultation communautaire

Période de consultation : d'octobre 2022 à juin 2023

\* REMARQUE – Certains organismes ont été consultés plusieurs fois.

<b>Groupe en quête d'équité/ communauté/secteur</b>	<b>Réunions tenues</b>	<b>Organismes consultés/remarques</b>
<b>Autochtones</b>	3	Tajikeimik; Conseil Wabanaki sur le handicap; responsables de la santé mi'kmaw/autochtones
<b>Personnes afro-néo-écossaises et d'ascendance africaine</b>	12	Health Association of African Canadians; Association of Black Social Workers; United African Canadian Women's Association/ African Diaspora Association of the Maritimes; African NS Community Leaders; Black Nurses Association of NS; Promoting Leadership for African Nova Scotians (PLANS); Whitney Pier ANS Community
<b>2SLGBTQIA+</b>	7	Pride Network; Youth Project (Cap-Breton et Municipalité régionale d'Halifax); Sexual Health NS; Gender Affirming Care NS; leaders de la communauté 2SLGBTQIA+
<b>Personnes en situation de handicap</b>	2	Direction de l'accessibilité; Conseil consultatif sur l'accessibilité
<b>Nouveaux arrivants, groupes racialisés et groupes confessionnels</b>	5	YMCA Immigrant Settlement Services; CB Centre for Immigration; Halitube; Muslim Community Leaders; Atlantic Jewish Council
<b>Groupes acadiens et francophones</b>	4	Réseau Santé; leaders de la communauté acadienne et francophone

<b>Autres organismes</b>	8	Antigonish Early Years Committee; Aberdeen Health Foundation; Antigonish Community Leaders; Equity and Indigenous Community Leaders; HEF Open House Community Reflection Meetings; gouvernement du Nouveau-Brunswick – Santé publique; Santé Ontario – Programme IDÉES
<b>Enseignement supérieur/ milieu universitaire</b>	4	Université Dalhousie; NSCC School of Health and Human Services; Université Cape Breton
<b>Syndicats du secteur de la santé</b>	1	Nova Scotia Government and General Employees Union (NSGEU), Nova Scotia Nurses Union (NSNU), UNIFOR, SCFP (réunion unique)
<b>Organismes de réglementation des professions de santé</b>	5	Regulated Health Professionals Network; Doctors Nova Scotia; NS Continuing Care Assistant Advisory Committee; Health Association of NS; NS College of Social Workers
<b>Conseils communautaires de santé</b>	11	Eastern Shore/Musquodoboit; West Hants; Cobequid; Southeastern; Central and East Pictou; Clare; Yarmouth County; Digby and area; Dartmouth; Halifax; Chebucto West
<b>Séances de consultation du personnel de Santé Nouvelle-Écosse</b>	14	Tous les groupes en quête d'équité; personnel du système de santé mi'kmaw/autochtone; Santé Nouvelle-Écosse – Santé publique – SSP
<b>TOTAL</b>	76	

# Premiers résultats et indicateurs de rendement

Résultats	Indicateurs de rendement
Meilleure représentation des groupes sous-représentés et mal desservis au sein de la direction du système de santé, notamment Santé et Mieux-être, Santé Nouvelle-Écosse, IWK, et d'autres partenaires du système de santé.	Pourcentage des dirigeants qui s'identifient comme étant membres de groupes en quête d'équité
	Pourcentage du personnel de première ligne et des médecins qui s'identifient comme étant membres de groupes en quête d'équité
	Pourcentage des membres du personnel administratif qui s'identifient comme étant membre d'un groupe en quête d'équité
	Pourcentage de candidats des groupes en quête d'équité qui ont postulé à des postes non désignés, qui ont passé un entretien et qui ont été retenus
Imputabilité accrue du système en cas de mauvaise expérience de patients	Pourcentage de signalements de racisme effectués par des patients
	Pourcentage de signalements de discrimination effectués par des patients
Utilisation accrue des outils et des processus liés à l'EDIRA dans l'élaboration de nouveaux programmes, services et politiques	Pourcentage de politiques ayant fait l'objet d'un audit et mises à jour pour intégrer les principes d'EDIRA et de lutte contre le racisme et l'oppression (ARAO)
Participation accrue des partenaires de santé communautaire dans la lutte contre les disparités dans le système de santé	Pourcentage de nouvelles initiatives intégrant les principes d'EDIRA et d'ARAO qui comprennent une véritable consultation des groupes communautaires en quête d'équité
Amélioration de l'accessibilité du système de santé et de la qualité des soins pour les communautés sous-représentées et mal desservies grâce à la collaboration et au renforcement des capacités avec des organisations extérieures au système de santé	Pourcentage d'initiatives visant à améliorer l'accessibilité du système de santé et la qualité des soins par des collaborations intersectorielles
Sources de données internes du système de santé mises au point ou améliorées pour les initiatives liées à l'EDIRA et les populations en quête d'équité	Pourcentage d'incidence des maladies chroniques dans les groupes en quête d'équité par rapport à la population générale de la Nouvelle-Écosse



# Annexe B : Approche stratégique en matière de santé et de sécurité psychologiques au travail

Cette annexe présente un plan élaboré par le ministère du Travail, des Compétences et de l'Immigration (TCI) pour élaborer des mesures et des initiatives, déterminées au moyen de la mobilisation communautaire, afin d'aborder la question de la sécurité psychologique, notamment la haine, l'iniquité et le racisme systémiques sur les lieux de travail dans la province. Ce travail est mené par TCI avec le soutien de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes.

## Objectif

La Direction de la sécurité de TCI étudie les possibilités d'élaborer et de mettre en œuvre des activités sur la santé et la sécurité psychologiques au travail afin de proposer au gouvernement des options de politiques à prendre en considération. Ce travail est le résultat des priorités du gouvernement en ce qui concerne le soutien en matière de santé mentale, ainsi que des priorités conjointes de TCI et de la Commission des accidents du travail de la Nouvelle-Écosse, du Comité mixte de santé et de sécurité au travail et de l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes. La présente annexe décrit le plan visant à atteindre cet objectif et à faire progresser les priorités liées à la santé et à la sécurité psychologiques.

Ce plan expose l'approche en trois étapes utilisée par TCI pour promouvoir la santé et la sécurité psychologiques au travail :

- 1. Recherche :** Effectuer des recherches et des analyses des provinces et territoires pour comprendre les pratiques actuelles et émergentes en matière de santé psychologique au Canada et à l'étranger, ainsi que pour comprendre les leçons apportées par l'expérience des provinces et territoires du Canada qui ont déjà mis en œuvre des politiques relatives à la santé psychologique au travail.
- 2. Mobilisation :** Entreprendre des activités de mobilisation avec nos partenaires, les secteurs et la population néo-écossaise. Ces mobilisations sont planifiées de manière à optimiser la participation en personne, en ligne et par le biais de sondages, afin de s'assurer qu'un échantillon représentatif de points de vue et d'expériences est pris en compte pour éclairer les options de politiques, notamment les points de vue et les expériences des communautés qui aspirent à l'équité.
- 3. Options de politiques :** Élaborer et présenter au gouvernement des options de politiques en vue d'une réforme ou d'une amélioration potentielle de la législation, de la réglementation et des lignes directrices.

Nous continuons à travailler avec des partenaires dans tout le pays pour soutenir le travail de TCI et de la Commission des accidents du travail qui contribue à une culture positive de santé et de sécurité physique et psychologique au travail pour la population néo-écossaise.

## Recherche

Ces dernières années, la santé et la sécurité psychologiques au travail ont fait l'objet d'une attention croissante. La demande grandissante de soutien en matière de santé mentale et les expériences des employeurs et des employés tout au long de la pandémie de COVID-19 ont mis en évidence les problèmes et les besoins psychologiques de la main-d'œuvre. En Nouvelle-Écosse, la croissance démographique et la diversification du marché du travail signifient également que des efforts accrus sont nécessaires pour garantir des lieux de travail psychologiquement sains et sûrs, afin de soutenir les gens de la Nouvelle-Écosse qui signalent des expériences de racisme et de haine au travail.

En janvier 2023, le Canada est devenu le 25<sup>e</sup> pays du monde à ratifier la convention n° 190 de l'Organisation internationale du travail. Cette convention est la première norme internationale du travail à traiter de la violence et du harcèlement au travail et affirme que chacun a droit à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement.

En juin 2023, TCI a réalisé des analyses des provinces et territoires au Canada afin de comprendre les différentes positions de politique et les leçons à tirer pour la Nouvelle-Écosse.

## Consultation

La consultation portant sur la sécurité psychologique au travail en Nouvelle-Écosse s'appuiera sur les conclusions des consultations menées par l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes et de la recherche effectuée par TCI. TCI concentrera ses consultations sur les facteurs de sécurité psychologique au travail tels que l'intimidation, le harcèlement ou la violence qui peuvent inclure la haine, l'iniquité et le racisme systémiques et en découler. Ces travaux seront menés en collaboration avec d'autres acteurs, dont l'Office de l'équité et des initiatives antiracistes.

## Options de politiques

En plus de la recherche et de la mobilisation, TCI élaborera des options de politiques pour aider à améliorer la santé et la sécurité psychologiques au travail.