

Science of Nursing and Health Practices Science infirmière et pratiques en santé



Les enjeux d'équité, diversité et inclusion au cœur du monde académique et d'établissements de santé Equity, Diversity and Inclusion at the Heart of the Academic World and Healthcare Settings

Maria Cecilia Gallani  et Sophie Brière 

Volume 7, numéro 1, 2024

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1112372ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1112372ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ)

ISSN

2561-7516 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Gallani, M. & Brière, S. (2024). Les enjeux d'équité, diversité et inclusion au cœur du monde académique et d'établissements de santé / Equity, Diversity and Inclusion at the Heart of the Academic World and Healthcare Settings. *Science of Nursing and Health Practices / Science infirmière et pratiques en santé*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.7202/1112372ar>

© Maria Cecilia Gallani et Sophie Brière, 2024



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>



Science of Nursing
and Health Practices



Science infirmière
et pratiques en santé

ÉDITORIAL | EDITORIAL

Les enjeux d'équité, diversité et inclusion au cœur du monde académique et d'établissements de santé

Equity, Diversity and Inclusion at the Heart of the Academic World and Healthcare Settings

Maria Cecilia Gallani  <https://orcid.org/0000-0002-3418-9134> Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Centre de recherche de l'Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval, Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec, Québec, Canada

Sophie Brière  <https://orcid.org/0009-0006-8576-5556> Département de management, Institut EDI2 (équité, diversité, inclusion, intersectionnalité), Université Laval, Québec, Canada

Correspondance | Correspondence:

Maria Cecilia Gallani

maria-cecilia.gallani@fsi.ulaval.ca



2024 MC Gallani, S Brière.

[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ISSN 2561-7516

De nos jours, nous assistons à un engagement progressif de la société aux discussions et démarches portant sur l'importance de promouvoir l'inclusion, l'équité et le respect de la diversité, des valeurs cruciales pour la construction d'une société plus juste. Pourtant, nous faisons encore face à des situations de discrimination et à des défis persistants pour créer des environnements inclusifs. La présence de préjugés et de biais inconscients dans la société et dans les organisations (Brière et al., 2022) explique en grande partie les comportements non inclusifs. Karnal et Estevam (2023) situent le préjugé comme une construction historique en constante évolution, conçue pour servir les intérêts sociaux dominants. Le préjugé serait ainsi à la base de la justification et de la légitimation des actions maintenant la ségrégation, favorisant certains groupes au détriment d'autres. Cependant, cette œuvre souligne également que les préjugés et les biais inconscients ne résistent pas à une analyse objective. Étant socialement construits, il est possible de les déconstruire, à condition de prendre conscience de leur existence concrète inscrite dans les relations sociales.

Dans le contexte académique, où des esprits réfléchis se rassemblent, il serait naturel de supposer que les biais inconscients, les inégalités qui en résultent, dont les pratiques discriminantes, ainsi que le manque de considération envers la diversité, n'existent pas. Or, les écrits scientifiques, les statistiques de sous-représentation des groupes historiquement marginalisés, les événements académiques et les productions culturelles, par exemple, le cinéma, illustrent de profondes inégalités (répartition inégale des ressources) et iniquités (répartition inégale des ressources qui se caractérise par la non-considération

des particularités des personnes, groupes ou communautés, entraînant des résultats injustes) (Bihr et al., 2008; Lewis et al., 2022).

Prenons, par exemple, l'inégalité de la position des femmes dans le milieu académique. Elles restent, à l'échelle mondiale, sous-représentées dans les postes de direction et de prise de décision (Chellappa, 2023). Des études démontrent les obstacles systémiques empêchant les femmes et d'autres groupes minorisés de participer à la production scientifique. Le nombre de subventions et les montants alloués restent encore plus élevés chez les hommes (Kozłowski et al., 2022; Larivière et al., 2021; Mohammadi et al., 2023; Taffe et al., 2021). L'analyse bibliométrique approfondie réalisée par Kozłowski et al., à partir d'une perspective intersectorielle élargie, indique que les personnes minorisées par rapport au genre, à la « race », à l'orientation sexuelle, la classe sociale et autres marqueurs de différence par rapport à l'homme hétéronormatif ont des désavantages de citation et même dans la participation à certains thèmes d'étude.

Les personnes peu alphabétisées ou avec une faible littératie en santé subissent aussi des iniquités, car elles sont confrontées à des obstacles structurels injustifiés à l'accès aux soins de santé et sont largement exclues de la recherche (Loignon et al., 2021). Cette « absence » et ce « silence » de la part et « sur » les populations sous-représentées nuit à l'évolution des connaissances et aux retombées potentielles de la recherche en faveur de davantage d'équité.

Les établissements dans le secteur de la santé sont également des lieux où la discrimination, sous des formes très diverses, est un phénomène largement répandu. Comme souligné par l'Organisation mondiale de santé (OMS) (2017, 27 juin), la discrimination, dirigée contre les

populations les plus marginalisées et les plus stigmatisées, constitue une violation des droits humains les plus fondamentaux qui sont protégés par les traités internationaux. Elle fait obstacle à l'accès aux services de santé, affecte la qualité des services fournis et renforce l'exclusion de ces personnes de la société. La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'aggraver les inégalités en santé par son impact sur les déterminants sociaux de la santé (World Health Organization [WHO], 2021, 6 December).

De ce fait, les principes d'ÉDI (Équité, Diversité, Inclusion) doivent être promus à la fois dans le milieu académique, notamment par les personnes qui mènent la recherche et pour les populations concernées par cette dernière ainsi qu'au sein des établissements de santé.

Pour favoriser un environnement académique plus équitable et inclusif tout en renforçant la qualité de la science, les organismes de soutien à la recherche doivent allouer des ressources adéquates aux domaines de recherche historiquement sous-financés, tout en permettant aux personnes issues de groupes en quête d'équité d'accéder à des réseaux et à une plus grande variété de thèmes d'impact en recherche (Kozlowski et al., 2022).

Des mesures ont été mises en place au Canada pour amorcer une transformation en ce sens. Par exemple, les principaux organismes fédéraux de subvention exigent désormais des personnes candidates et évaluatrices qu'elles démontrent clairement « leur engagement solide envers l'équité, la diversité et l'inclusion dans leurs demandes de financement et dans la mise en œuvre des projets de recherche » en précisant les « mesures visant à éliminer les obstacles au recrutement et à la pleine participation des personnes issues de groupes sous-représentés » (Gouvernement du Canada, 2024, 9 avril). Une autre mesure a été le Plan

d'action en matière d'équité, de diversité et d'inclusion du Programme des chaires de recherche du Canada. Lancé en 2017 et révisé en 2021, ce plan (Gouvernement du Canada, 2024, 13 mars) a suscité de vifs débats au sein de la communauté académique, mais il a conduit à des plans institutionnels en ÉDI au sein des universités et à une augmentation significative de la représentation de groupes historiquement marginalisés dans ce concours prestigieux. Ainsi, la représentation des femmes et de groupes en quête d'équité de genre (ce sous-groupe étant considéré à partir de 2021) y est passée de 24,3% en 2009 à 39,6% en 2021. Celle des personnes racisées est passée de 11,7% à 22,1%; celle des personnes en situation de handicap est passée de 1,1% à 5,7%; et celle des Autochtones est passée de 0,4% à 3,4%.

Pour ce qui est des établissements de santé, les recommandations de la WHO ou OMS (2021, 6 December) vont de la révision et renforcement des lois pour interdire la discrimination dans la prestation et la répartition des services et soins de santé, en passant par l'éducation dans le secteur de la santé. Ces recommandations concernent également les utilisateur-trices des services de santé pour lequel-les les moyens de prendre conscience de leurs droits et d'être en mesure de les revendiquer doivent être assurés.

Malgré ces avancements, la bataille n'est pas encore gagnée. Il est essentiel d'engager activement des discussions et des initiatives concrètes sur les enjeux de l'ÉDI tant dans le milieu académique que dans les établissements de la santé. Ces démarches contribueront à une prise de conscience des inégalités et des iniquités sociales ainsi que des pratiques injustes afin de déconstruire les préjugés et les privilèges socialement construits. De plus, cela encouragera la promotion d'initiatives visant à réduire le fossé en matière d'inclusion pour les

groupes minorisés dans la recherche et au sein des établissements de santé. Dans cette optique, notre revue prévoit de lancer prochainement un numéro spécial sur l'ÉDI afin de contribuer à ces initiatives et d'alimenter la réflexion et la dissémination de la production scientifique sur le sujet. Nous vous invitons à soumettre vos travaux sur ce thème capital, afin de participer à la construction d'une société plus juste, équitable et inclusive.

L'éditorial invité de ce numéro porte une réflexion sur les pistes d'action pour soutenir le positionnement de la profession infirmière face aux réformes profondes en cours dans le secteur de la santé au Bénin. En reconnaissant l'immense potentiel de cette profession à contribuer à l'accès universel à des soins de santé de qualité pour l'ensemble de la population béninoise, Otti et ses collègues élaborent des pistes d'action, notamment, la création de la SOBESI, une société dédiée au développement de la discipline infirmière au Bénin. La SOBESI serait responsable de soutenir la production en recherche locale ainsi que sa diffusion par la création de la *Revue Africaine de Recherche en Sciences Infirmières*.

L'étude de Lavoie et son équipe traite de l'utilisation de la technologie dans le contexte de l'enseignement, auprès des infirmières. Les auteur-trices évaluent la faisabilité et l'acceptabilité de l'utilisation de lunettes spéciales pour le suivi oculaire lors de la simulation d'un arrêt cardiaque en contexte hospitalier.

Dans le contexte de la pédiatrie, l'étude de Laplante et ses collègues examine

l'impact perçu du cancer pédiatrique sur la relation des parents, plus particulièrement les effets des insécurités liées à l'attachement sur différents aspects de la relation de la dyade parentale.

Dans une perspective d'ÉDI, la revue rapide des écrits menée Côté et ses collègues nous présente une synthèse des connaissances disponibles sur les facteurs influençant l'accès des femmes lesbiennes, bissexuelles ou pansexuelles et des personnes trans, queer ou non-binaires à la procréation médicalement assistée, en adoptant une lecture écosystémique.

Le protocole de recherche Gareau et collaboratrices, visant le contexte des soins intensifs, propose une étude de devis mixte pour évaluer les perceptions et l'acceptabilité de l'utilisation du journal de bord par les patients, familles et équipe de santé dans une perspective d'humanisation des soins intensifs.

Le protocole de revue de la portée de Lento et collaboratrices propose une synthèse de connaissances sur les activités exercées par les infirmières et infirmiers auprès de personnes âgées en milieux d'hébergement, depuis la pandémie de COVID-19. Les autrices envisagent d'identifier les activités infirmières indépendantes, dépendantes et interdépendantes réalisées en contexte d'hébergement.

Bonne lecture!

These days, we are experiencing a growing societal commitment to discussions and approaches that emphasize the importance of promoting inclusion, equity and respect for diversity, values that are crucial to building a fairer society. Yet, we continue to face discrimination and persistent challenges in creating truly inclusive environments. Prejudices and unconscious biases within society and in organizations (Brière et al., 2022) largely account for non-inclusive behaviours. Karnal and Estevam (2023) situate prejudice as a constantly evolving historical construct, designed to serve dominant social interests. Thus, prejudice underpins the justification and legitimization of actions that uphold segregation, favouring certain groups at the expense of others. However, this work also highlights that since they are socially constructed, it is possible to deconstruct them, provided we become aware of their concrete existence within social relations.

In the academic context, where thoughtful minds converge, one might naturally assume the absence of unconscious biases, resulting inequalities and discriminatory practices, as well as a robust consideration for diversity. Yet scientific literature, statistics on the underrepresentation of historically marginalized groups, academic events and cultural productions, such as cinema, illustrate profound inequalities (unequal distribution of resources) and inequities (unequal distribution of resources that is characterized by not considering the particularities of individuals, groups or communities, resulting in unjust outcomes) (Bihr et al., 2008; Lewis et al., 2022).

Consider the unequal position of women in academia. Worldwide, they

remain underrepresented in management and decision-making roles (Chellappa, 2023). Studies demonstrate the systemic barriers preventing women and other minority groups from participating in scientific production. The number of grants and the amounts allocated remain higher among men (Kozłowski et al., 2022; Larivière, et al., 2021; Mohammadi et al., 2023; Taffe et al., 2021). The in-depth bibliometric analysis carried out by Kozłowski et al. from a broad cross-sector perspective indicates that people who are minoritized in terms of gender, “race,” sexual orientation, social class and other markers of difference from the heteronormative norm have citation disadvantages and even in participation in certain research topics.

People with low literacy or health literacy also suffer inequities, facing unjustified structural barriers to healthcare access and being largely excluded from research (Loignon et al., 2021). This “absence” and “silence” on the part of and “about” underrepresented populations hinder the evolution of knowledge and the potential impact of research aimed at promoting greater equity.

Healthcare settings are also places where discrimination, in various forms, is a widespread phenomenon. The World Health Organization or *Organisation mondiale de la Santé* (2017, 27 juin), highlights that discrimination against marginalized and stigmatized populations violates the most fundamental human rights protected by international treaties. This discrimination hinders access to healthcare services, affects the quality of the services provided and reinforces the exclusion of these individuals from society. The COVID-19 pandemic has further exacerbated health inequalities by impacting the social determinants of health (World Health Organization [WHO], 2021, 6 December).

As a result, the principles of EDI (Equity, Diversity, Inclusion) must be promoted both in academia, particularly by those conducting research and for the populations concerned by it, as well as within healthcare settings.

To cultivate a more equitable and inclusive academic environment while enhancing the quality of science, it is important that research support organizations allocate adequate resources to historically underfunded research areas. They should also facilitate access to networks and a broader variety of research impact themes for equity-seeking groups (Kozlowski et al., 2022).

Measures have been put in place in Canada to drive change in this direction. For example, the major federal granting agencies now require applicants and reviewers to clearly demonstrate “their strong commitment to EDI in their applications and in the implementation of their research projects” by specifying “what actions they will take to remove barriers to the recruitment and full participation of individuals from underrepresented groups” (Gouvernement du Canada, 2024, 9 avril). Another measure was the Equity, Diversity and Inclusion Action Plan of the Canada Research Chairs Program. Launched in 2017 and revised in 2021, the plan (Gouvernement du Canada, 2024, 13 mars) has sparked lively debate within the academic community but resulted in institutional EDI plans within universities with a notable increase in the representation of historically marginalized groups in this prestigious competition. The representation of women and gender equity-seeking groups (this subgroup being considered from 2021 onwards) increased from 24.3% in 2009 to 39.6% in 2021. The proportion of racialized people rose from 11.7% to 22.1%; that of people with disabilities from 1.1% to 5.7%;

and that of Indigenous people from 0.4% to 3.4%.

As far as healthcare settings are concerned, the WHO’s recommendations (2021, 6 December) range from the revision and strengthening of laws to prohibit discrimination in the provision and distribution of healthcare services, to education in the healthcare sector. These recommendations also apply to health service users, who must be given the means to become aware of their rights and be able to assert them.

Even with these advancements, victory is not assured yet. It is crucial to actively engage in discussions and concrete initiatives on EDI issues in both academia and healthcare settings. These efforts will raise awareness about social inequalities and inequities and unfair practices, to dismantle socially constructed biases and privileges, and promote initiatives to bridge the inclusion gap for minority groups in research and within healthcare settings. With this in mind, our journal plans to launch a special issue on EDI soon, aiming to contribute to these efforts, foster reflection and the disseminate scientific knowledge on the topic. We encourage you to submit your work on this vital theme, to help build a more just, equitable and inclusive society.

The guest editorial in this issue explores strategies to bolster the nursing profession’s position amidst the far-reaching reforms underway in Benin’s health sector. Acknowledging the immense potential of this profession to contribute to universal access to quality healthcare for all Beninese, Otti and his colleagues propose several initiatives. These include the creation of SOBESI, a scholarly organization dedicated to developing the nursing discipline within Benin. SOBESI would be responsible for

supporting local research and dissemination efforts, culminating in the launch of *Revue Africaine de Recherche en Sciences Infirmières* (RARESI or African Journal of Nursing Research).

The study by Lavoie and his team looks at the use of technology in nursing education. Their study evaluates the feasibility and acceptability of using special glasses for eye-tracking during simulated cardiac arrest in a hospital setting.

In the context of pediatrics, the study by Laplante and colleagues examines the perceived impact of pediatric cancer on the parental relationship, particularly focusing on how attachment-related insecurities influence various aspects of this relationship.

Through the lens of EDI, the rapid review conducted by Côté and colleagues presents a synthesis of available knowledge on the factors influencing access to medically assisted reproduction for lesbian, bisexual, or pansexual women and trans, queer, or non-binary individuals, adopting an ecosystemic approach.

The research protocol of Gareau et al. focused on intensive care settings, proposes

a mixed-design study to assess the perceptions and acceptability of using an ICU diary by patients, families and the healthcare team, aiming to enhance the humanization of intensive care units.

The scoping review protocol by Lento et al. aims to synthesize knowledge on nursing activities carried out with seniors in long-term care facilities since the COVID-19 pandemic. The authors seek to identify independent, dependent and interdependent nursing activities conducted in residential settings.

Happy reading!



Sophie Brière

RÉFÉRENCES — REFERENCES

Bihr A. et Pfefferkorn R. (2008). Le champ des inégalités. Dans Bihr A. et Pfefferkorn R. (dir.), *Le système des inégalités* (p. 8-29). La Découverte, « Repères ». <https://www.cairn.info/le-systeme-des-inegalites--9782707152206-page-8.htm>

Brière, S., Auclair, I., Keyser-Verreault, A., Laplanche, L., Pulido, B., Savard, B., St-Georges, J. et Stockless, A. (2022). *Biais inconscients et comportements inclusifs dans les organisations*. Presses de l'Université Laval.

Chellappa S. L. (2023). Intersectional inequities in academia. *Lancet (London, England)*, 401(10382), 1076. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00229-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00229-5)

Gouvernement du Canada. (2024, 9 avril). *Pratiques exemplaires en matière d'équité, de diversité et d'inclusion en recherche*. <https://www.sshrc-crsh.gc.ca/funding-financement/nfrf-fnfr/edi-fra.aspx>

- Gouvernement du Canada. (2024, 13 mars). *Statistiques sur la représentation au sein du Programme*. Chaires de recherche du Canada. https://www.chairs-chaire.gc.ca/about_us-a_notre_sujet/statistics-statistiques-fra.aspx#a3
- Karnal L. et Estevam L. (2023). *Preconceito: uma historia*. Companhia das Letras.
- Kozlowski, D., Larivière, V., Sugimoto, C. R. et Monroe-White, T. (2022). Intersectional inequalities in science. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 119(2), e2113067119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2113067119>
- Larivière, V., Pontille, D. et Sugimoto, C. R. (2021). Investigating the division of scientific labor using the Contributor Roles Taxonomy (CRediT). *Quantitative Science Studies*, 2(1), 111–128. https://doi.org/10.1162/qss_a_00097
- Lewis, D. G., Hasty, J. et Snipes, M. M. (2022). 9 : Inégalités sociales. Dans Lewis, D. G., Hasty, J. et Snipes, M. M. (dir.), *Introduction à l'anthropologie* (Page ID: 190893). OpenStax. [https://query.libretexts.org/Francais/Introduction_à_l'anthropologie_\(OpenStax\)/09%3A_Inégalités_sociales](https://query.libretexts.org/Francais/Introduction_à_l'anthropologie_(OpenStax)/09%3A_Inégalités_sociales)
- Loignon, C., Dupéré, S., Leblanc, C., Truchon, K., Bouchard, A., Arsenault, J., Pinheiro Carvalho, J., Boudreault-Fournier, A. et Marcotte, S. A. (2021). Equity and inclusivity in research: co-creation of a digital platform with representatives of marginalized populations to enhance the involvement in research of people with limited literacy skills. *Research involvement and engagement*, 7(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s40900-021-00313-x>
- Mohammadi, E., Olejniczak, A. J., Walker, G. E. et Nagarkatti, P. (2023). The impact of geographic inequality in federal research funding: A comparative longitudinal study of research and scholarly outputs in EPSCoR versus non-EPSCoR states. *PloS one*, 18(6), e0286991. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286991>
- Organisation mondiale de la Santé. (2017, 27 juin). *Mettre fin à la discrimination dans les établissements de soins*. <https://www.who.int/fr/news/item/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings>
- Taffe, M. A. et Gilpin, N. W. (2021). Racial inequity in grant funding from the US National Institutes of Health. *eLife*, 10, e65697. <https://doi.org/10.7554/eLife.65697>
- World Health Organization. (2021, 6 December). *COVID-19 and the social determinants of health and health equity: evidence brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038387>