

# Le racisme anti-Noirs et les études de médecine : un cadre curriculaire pour reconnaître les erreurs du passé et en tirer des leçons

■ Citation : *CMAJ* 2022 October 24;194:E1425-8. doi : 10.1503/cmaj.220422-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.220422](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.220422)

Bien qu'il ait été démontré qu'une plus grande diversité parmi les médecins améliore les soins aux patients et réduit les disparités en matière de soins de santé<sup>1,2</sup>, les données démographiques actuelles de la profession ne reflètent pas la population du Canada dans son ensemble, y compris la proportion de personnes noires<sup>3,4</sup>. L'homogénéité raciale de la profession médicale n'est pas le fruit du hasard; elle est plutôt le produit de politiques discriminatoires qui ont systématiquement empêché les personnes noires ou autrement racisées de suivre une formation en médecine. L'histoire montre que les politiques d'admission discriminatoires étaient courantes dans les facultés de médecine nord-américaines

jusqu'au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, et qu'elles continuent d'avoir une incidence mesurable sur les taux de diplomation des personnes noires dans les facultés de médecine à l'heure actuelle<sup>5,6</sup>.

Argueza et coll<sup>7</sup> ont fait valoir que les établissements de formation en médecine qui veulent s'attaquer à la crise de la représentation doivent d'abord se livrer à l'introspection et « examiner en profondeur comment le racisme systémique s'est établi entre leurs murs ». Après avoir pris conscience de sa propre histoire de politiques d'admission anti-Noirs, la Faculté de médecine de l'Université Queen's a choisi de l'intégrer de façon permanente à son programme d'études de premier cycle. Nous allons examiner le

développement de ce cadre curriculaire antiraciste qui utilise l'histoire locale pour démontrer comment le racisme institutionnel a façonné l'histoire de la profession médicale.

## Politiques d'admission anti-Noirs à la Faculté de médecine de l'Université Queen's

En 1918, l'Université Queen's a fermé les portes de sa faculté de médecine aux personnes noires et fait pression sur ses 15 étudiants noirs pour qu'ils abandonnent le programme (figure 1). À l'époque, l'Université a fait porter le chapeau aux habitants de Kingston, qui auraient



Figure 1 : Les diplômés de la Faculté de médecine de l'Université Queen's sur les marches du Jackson Hall en 1914. Cette cohorte est l'une des dernières à inclure des étudiants noirs avant la restriction raciste imposée par l'école de médecine en 1918.

refusé d'être soignés par des étudiants noirs, ce qui aurait grandement restreint les possibilités de formation clinique pour ces derniers. Cependant, des recherches récentes menées par Edward Thomas, doctorant à l'Université Queen's, ont fait ressortir une motivation bien différente à cette interdiction. Des documents d'archives laissent en effet entendre que l'Université Queen's a expulsé ses étudiants noirs dans l'espoir de s'attirer les faveurs de l'Association médicale américaine, qui soutenait publiquement la formation médicale ségréguée. Même si la restriction raciste n'a pas été officiellement appliquée à l'Université Queen's depuis 1965, la motion du Sénat de l'Université visant à exclure les personnes noires des études de médecine est restée en vigueur jusqu'en 2018, date à laquelle elle a été officiellement abrogée<sup>8</sup>.

### Une activité pédagogique officielle

Après l'abrogation officielle de la restriction raciste, la « Commission on Black Medical Students » (Commission des étudiants noirs en médecine) a eu pour mission de reconnaître comme il se doit, sans fard, les injustices historiques perpétrées par la Faculté de médecine. L'un de ses objectifs était aussi d'élaborer une activité de formation curriculaire sur cette restriction; cela devait permettre à la fois de conserver le souvenir de cet événement et de présenter une introduction au racisme anti-Noirs en médecine. La nouvelle activité pédagogique, intitulée « Who gets to be a doctor? » (Qui peut devenir médecin?), a été conçue pour compléter le programme d'histoire de la médecine de l'Université Queen's. Les spécialistes de l'histoire ont avancé de nombreux arguments sur l'importance de cette discipline pour les études de médecine, notamment le fait que l'histoire « offre une perspective essentielle sur les causes des inégalités persistantes et les solutions possibles<sup>9</sup> ». Comme il est particulièrement convaincant de constater l'incidence d'événements historiques sur les problèmes sociaux contemporains, l'activité de formation établit un lien direct entre

l'histoire de la restriction raciale et le manque de diversité actuel dans la profession. Les étudiants sont ensuite invités à appliquer leurs connaissances historiques dans une discussion sur les efforts actuels de réforme du processus d'admission en médecine.

L'activité de formation compte 3 heures de cours, dont 1 heure consacrée à un module d'autoapprentissage avant une séance de 2 heures de discussion en classe. Le module d'autoapprentissage, créé à l'aide du logiciel Articulate Storyline 360, est utilisé pour transmettre l'essentiel du contenu historique afin de réserver le temps en classe à la discussion et à la réflexion. Les étudiants découvrent 2 cas historiques de discrimination à l'Université Queen's, à savoir l'exclusion des femmes des études de médecine de 1883 à 1943 et la restriction raciale imposée aux personnes noires de 1918 à 1965. Ces études de cas visent à relater avec précision les événements, à indiquer le rôle joué par l'administration de l'établissement universitaire, le corps enseignant et la communauté étudiante, et à identifier l'incidence de ces événements sur les individus, l'établissement et la profession médicale en général. Bien que le module se concentre principalement sur le racisme dans les admissions en médecine, l'inclusion de la restriction sexiste imposée pour les inscriptions en médecine permet de comprendre comment différentes formes de discrimination se sont additionnées au fil des ans. La deuxième partie du module décrit comment les politiques d'admission et les données démographiques de la profession ont évolué au cours des dernières décennies. Une attention particulière est accordée aux actions des étudiants militants, à l'origine de nombreuses réformes qui ont remodelé la profession à partir des années 1960.

La séance de 2 heures en classe vise à encourager l'analyse critique du contenu présenté dans le module en ligne. Une centaine d'étudiantes et étudiants sont répartis au hasard en petits groupes de 6 ou 7 personnes dans un grand amphithéâtre. Les groupes disposent de 15 minutes pour examiner chaque étude de cas du module et répondre aux questions de discussion

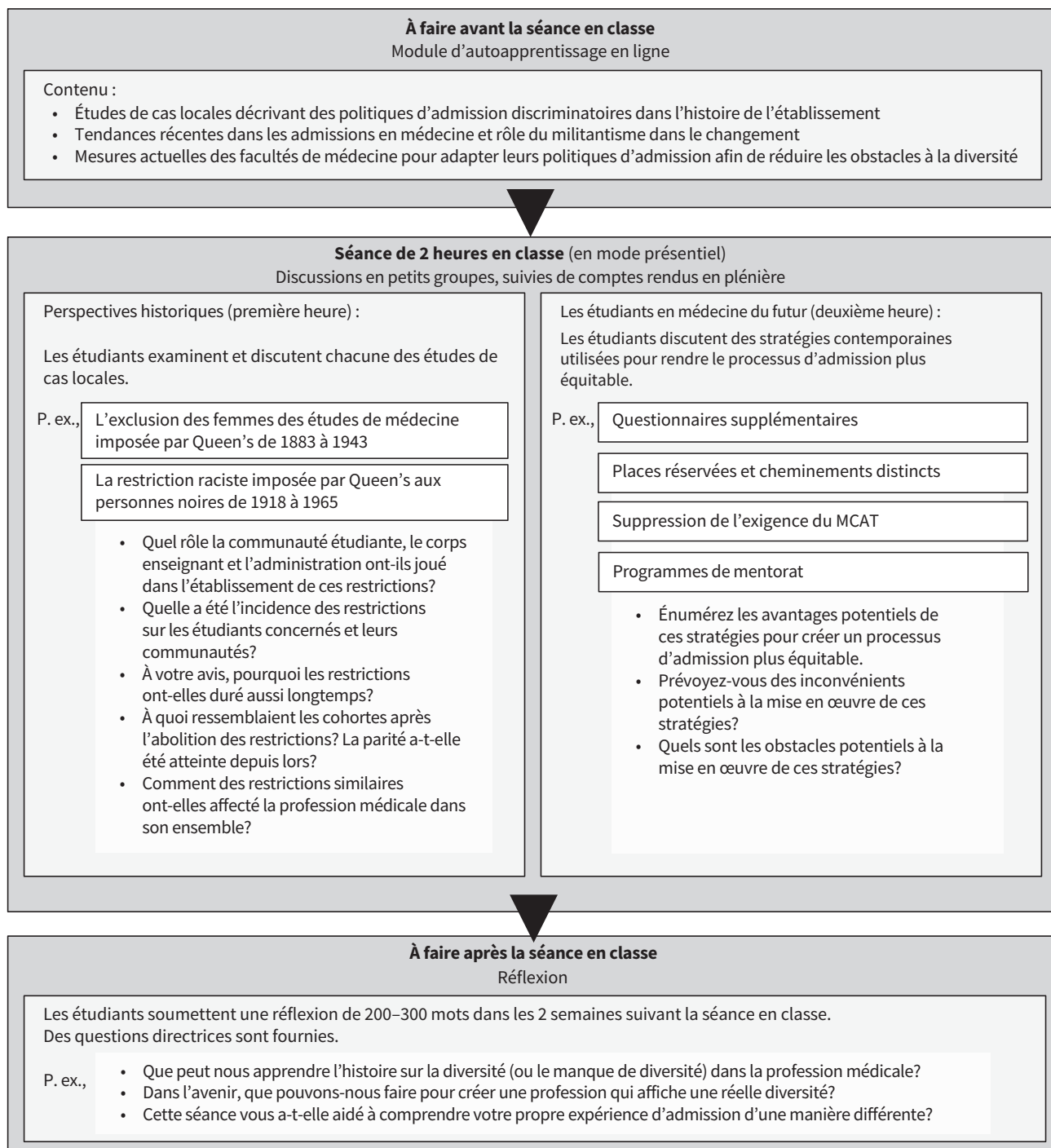
correspondantes (figure 2). Pendant ce temps, 2 spécialistes (en histoire et en intervention clinique) circulent dans la salle et, après chaque cas, font un retour avec l'ensemble de la classe. Au cours de la deuxième heure, les groupes sont invités à étudier 1 des 4 programmes actuels visant à diversifier les admissions, puis à discuter des avantages et des inconvénients de chacun. Au cours de cette discussion, la communauté étudiante est invitée à partager ses expériences personnelles et à suggérer d'autres stratégies pour réformer les processus d'admission. À la fin de la séance, les étudiants ont suggéré qu'une personne représentant le comité d'admission soit invitée à participer à cette discussion, une excellente suggestion qui leur permettrait de donner leur avis sur les politiques de l'Université.

Dans les 2 semaines suivant la séance en classe, les étudiants doivent soumettre une réflexion écrite (200–300 mots), à partir des questions servant à les guider. Cette réflexion est un processus structuré leur permettant d'exprimer ce qu'ils ont retenu de la séance et la façon dont la discussion a pu changer leur perspective sur leur propre expérience d'admission.

### Réflexions et orientations futures

Depuis l'automne 2019, cette activité de formation a été offerte à 6 groupes distincts d'étudiant en médecine à l'Université Queen's (environ 600), en modes présentiel et virtuel par appel vidéo. Bien que la mise en œuvre de l'activité pédagogique ait atteint les objectifs, il est difficile de quantifier dans quelle mesure elle a rejoint l'objectif plus large d'inculquer des principes anti-racistes. Les commentaires anonymes des étudiants suggèrent que l'activité curriculaire a permis d'améliorer leur connaissance de l'histoire du racisme anti-Noirs à l'Université Queen's, ainsi que du racisme systémique au sein de la profession en général. Nous n'avons reçu aucun rapport faisant état d'un malaise de la part de la communauté étudiante.

L'activité de formation fera partie intégrante du programme de premier cycle de la Faculté de médecine en tant



**Figure 2** : Plan de l'activité de formation « Who gets to be a doctor? » (Qui peut devenir médecin?), incluant des exemples de questions à débattre. Remarque : MCAT = Test d'admission aux études de médecine (pour Medical College Admission Test).

qu'activité pédagogique obligatoire pour la communauté étudiante de première année. Elle est actuellement intégrée au cours « Introduction to Physician Roles » (Introduction aux rôles des médecins), où elle complète d'autres

séances sur le professionnalisme, la défense des intérêts et l'éthique médicale. Cette activité de formation ne doit pas constituer un événement fortuit, mais plutôt une base sur laquelle construire un programme d'études anti-

raciste solide. Depuis l'introduction de « Who gets to be a doctor? », de nouvelles activités de formation ont été ajoutées avant les stages cliniques pour aborder les questions d'oppression, de diversité et de justice sociale, tandis que

d'autres contenus ont été modifiés ou révisés. Les étudiants de l'Université Queen's ont également mené des efforts pour améliorer la représentation raciale dans la documentation pédagogique et pour réformer le processus d'admission afin d'augmenter le nombre de personnes noires et autochtones inscrites chaque année.

L'ajout de cette activité de formation au programme de premier cycle ne sert pas seulement à rappeler les erreurs passées de l'établissement; il s'agit aussi de reconnaître que les facultés de médecine sont des organisations racisées. Alors que ces facultés s'engagent publiquement à respecter les principes d'équité, de diversité et d'inclusion, il est important de rappeler qu'elles n'ont pas été neutres sur le plan racial, malgré l'existence de structures apparemment neutres sur ce plan, y compris les processus d'admission<sup>10</sup>. Le manque de diversité de la profession trouve son origine dans une discrimination structurelle flagrante. Ce n'est qu'en étudiant l'histoire que celles et ceux qui nous dirigent et nous enseignent seront mieux armés pour lutter contre les iniquités du présent.

À partir du cadre présenté dans la figure 2, ce programme d'études pourrait être adapté et reproduit dans les facultés de médecine dans différents contextes nationaux. Les éducatrices et éducateurs du secteur médical intéressés par l'adoption de ce cadre auraient intérêt à contacter les spécialistes en histoire ou en archivistique de leur propre établissement, dont l'expertise peut guider le développement d'études de cas locales. Grâce à une collaboration interdisciplinaire, chaque établissement peut examiner sa propre histoire, soutenir la poursuite de la justice historique pour les personnes touchées par les politiques d'une faculté particulière, et développer un contenu pertinent pour sa communauté étudiante.

## Postface

Nous tenons à exprimer nos perspectives respectives dans ce travail. Mala Joneja est professeure agrégée au Département de médecine de l'Université Queen's. Femme de couleur, elle a été directrice de la diversité et de l'équité à la Faculté de médecine et présidente de la Commission on Black Medical Students de l'Université Queen's. Shikha Patel est une étudiante en quatrième année de médecine à l'Université Queen's. Elle est femme de couleur et allochtone. Sabreena Lawal est une nouvelle médecin résidente au Département d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale de l'Université d'Ottawa, et diplômée de la Faculté de médecine de l'Université Queen's. Femme noire, elle a été administratrice régionale de l'Association canadienne des étudiants noirs en médecine pour l'Ontario et membre étudiante de la Commission on Black Medical Students de l'Université Queen's. Jenna Healey est titulaire de la chaire Hannah en histoire de la médecine et professeure adjointe au Département d'histoire de l'Université Queen's. Elle est allochtone et membre de la Commission on Black Medical Students de l'Université Queen's.

### Mala Joneja MD MEd

Département de médecine, Division de rhumatologie, Université Queen's; programme « Education Leaders-in-Residence », Université Queen's, Kingston, Ont.

### Shikha Patel BScS

Faculté de médecine, Université Queen's, Kingston, Ont.

### Sabreena Lawal MD

Département d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale, Université d'Ottawa, Ottawa, Ont.

### Jenna Healey PhD

Département d'obstétrique et de gynécologie et Département d'histoire, Université Queen's; chaire Hannah en histoire de la médecine, Faculté de médecine de l'Université Queen's, Kingston, Ont.

## References

1. Attiah MA. The new diversity in medical education. *N Engl J Med* 2014;371:1474-6.
2. Marrast LM, Zallman L, Woolhandler S, et al. Minority physicians' role in the care of underserved patients. *JAMA Intern Med* 2014;174:289-91.
3. Khan R, Apramian T, Kang JH, et al. Demographic and socioeconomic characteristics of Canadian medical students: a cross-sectional study. *BMC Med Educ* 2020;20:151.
4. Walji M. Diversity in medical education: data drought and socioeconomic barriers. *CMAJ* 2015;187:11.
5. Ludmerer KM. *Time to heal: American medical education from the turn of the century to the era of managed care*. 1st ed. New York: Oxford University Press; 1999.
6. Campbell KM, Corral I, Infante Linares JL, et al. Projected estimates of African American medical graduates of closed historically Black medical schools. *JAMA Netw Open* 2020;3:e2015220.
7. Argueza BR, Saenz SR, McBride D. From diversity and inclusion to antiracism in medical training institutions. *Acad Med* 2021;96:798-801.
8. Danna L. Queen's formally apologizes for Black medical student ban. *The Journal Queen's University* 2019 Apr. 25. Accessible ici : <https://www.queensjournal.ca/story/2019-04-25/university/queens-formally-apologizes-for-black-medical-student-ban/> (consulté le 11 janv. 2022).
9. Jones DS, Greene JA, Duffin J, et al. Making the case for history in medical education. *J Hist Med Allied Sci* 2015;70:623-52.
10. Nguemeni Tiako MJ, South EC, Ray V. Medical schools as racialized organizations: a primer. *Ann Intern Med* 2021;174:1143-4.

**Remerciements :** Les auteures souhaitent remercier le comité du programme d'études en médecine de l'Université Queen's et la Commission on Black Medical Students (CBMS) pour le temps qu'ils ont consacré à la consultation sur l'élaboration de l'activité de formation curriculaire. Les auteures remercient également Edward Thomas d'avoir partagé ses recherches, qui ont favorisé la formation de la CBMS et fourni le contenu de l'une des études de cas.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Intérêts concurrents :** Aucun intérêt concurrent n'a été déclaré.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>