

Discrimination et stigmatisation des travailleurs de la santé

Au cours de la pandémie de coronavirus, nous avons pu observer des signes de reconnaissance envers les travailleurs de la santé, mais aussi des manifestations de rejet, d'isolement et même des menaces de mort à l'encontre des travailleurs et de leur famille, par crainte d'infecter les voisins et les patients. La stigmatisation des travailleurs de la santé a été peu étudiée. La plupart des publications scientifiques se concentrent sur la stigmatisation des personnes qui souffrent d'un certain type de trouble, comme le VIH ou une maladie mentale.

Comme dans de nombreuses maladies infectieuses contagieuses, le coronavirus est associé à des actions de stigmatisation, de discrimination et de rejet. Les épidémies avec un nombre élevé de cas et de décès associés et l'incertitude suscitent des craintes dans la population. Les messages de distanciation sociale, d'isolement, de quarantaine, de zones à risque, etc. utilisés par les gouvernements pour tenter de contrôler les nouvelles infections, augmentent la perception du risque et favorisent l'exclusion, non seulement de la personne malade, mais aussi de sa famille et des personnes qui ont été en contact, comme les travailleurs de la santé.

La stigmatisation et la discrimination sont associées à l'ignorance, à l'opinion négative des personnes à risque et à la perception de la probabilité de contagion, comme le montrent les épidémies de grippe, de choléra, de SRAS, d'Ebola ou de fièvre jaune, entre autres. La connaissance de l'histoire de la médecine nous aide à mieux comprendre et gérer la situation actuelle de stigmatisation des travailleurs de la santé.

Associer les travailleurs de la santé à la contagion peut favoriser le retard dans la recherche de soins, la dissimulation des symptômes et retarder le contrôle de la pandémie. D'autre part, l'atténuation de la discrimination et de la stigmatisation peut aider à contrôler la transmission. La stigmatisation sape la cohésion sociale, fondamentale dans le contrôle de la pandémie, en isolant des groupes, tels que les travailleurs de la santé, en évitant tout contact avec eux et en retardant les soins de santé nécessaires.

Le COVID-19 a réveillé la stigmatisation en raison de plusieurs facteurs. Il s'agit d'une maladie où les connaissances émergent, les preuves changent de jour en jour. Certaines incertitudes augmentent les craintes, la contagion est liée à "d'autres", perçus comme dangereux, comme ceux qui ont été en contact avec le virus, comme les malades et les travailleurs de la santé. Les craintes, la désinformation, l'ignorance sont associées aux stéréotypes, à la discrimination et à la stigmatisation.

La gestion des craintes suscitées par la pandémie du COVID-19 au niveau de la santé publique peut être abordée par des stratégies comportementales qui répondent aux besoins d'un segment de la population risquant d'être stigmatisé, grâce à l'éducation sanitaire et à une communication adéquate, non seulement au niveau de la communication des données, mais aussi par des messages à la télévision, des conférences de presse, des médias et des sites Internet.

Que puis-je donc faire pour lutter contre la stigmatisation des travailleurs de la santé ? Voici quelques actions recommandées par les principaux acteurs de la santé, dont l'Organisation mondiale de la santé.

Divulguer des informations fondées sur des preuves, par exemple sur les moyens de transmission, les mesures de protection, les données statistiques. La stigmatisation est alimentée par l'ignorance. Promouvoir la consultation de sources de données fiables (OMS, ministère de la santé, universités). Combattre la désinformation, les canulars et les rumeurs qui contribuent à la stigmatisation, en corrigeant les erreurs d'information, tout en reconnaissant les sentiments des personnes ; promouvoir l'importance de la prévention, de la détection, de la déclaration et du traitement. Faire attention au langage, en évitant les noms qui favorisent les stéréotypes et la stigmatisation ("virus chinois", "super-infecteur", "personne contagieuse") ; éviter d'identifier la personne atteinte

et de la déshumaniser en tant que "cas suspect", ou "nombre de décès" ; utiliser des termes qui rendent compte de la situation humaine, tels que "personne atteinte d'un coronavirus", "décédé des suites de la maladie".

Aider à redéfinir les travailleurs de la santé comme des héros et des victimes. Partagez des histoires qui encouragent l'empathie, humanisez l'expérience et les difficultés que les travailleurs de la santé rencontrent dans la pandémie, et des récits pleins d'espoir de personnes qui se sont rétablies.

Lorsque c'est possible, faites participer des "personnes influentes", des chefs religieux, des hommes politiques, des célébrités et des journalistes, les interactions avec les travailleurs de la santé doivent être rendues visibles. Diffusez des nouvelles, des chansons, etc. qui donnent une image positive des institutions et du personnel qui y travaillent.

Ricardo de la Espriella. Psychiatre, épidémiologiste clinicien. Directeur des soins de la province d'Amérique latine, Sœurs Hospitalières