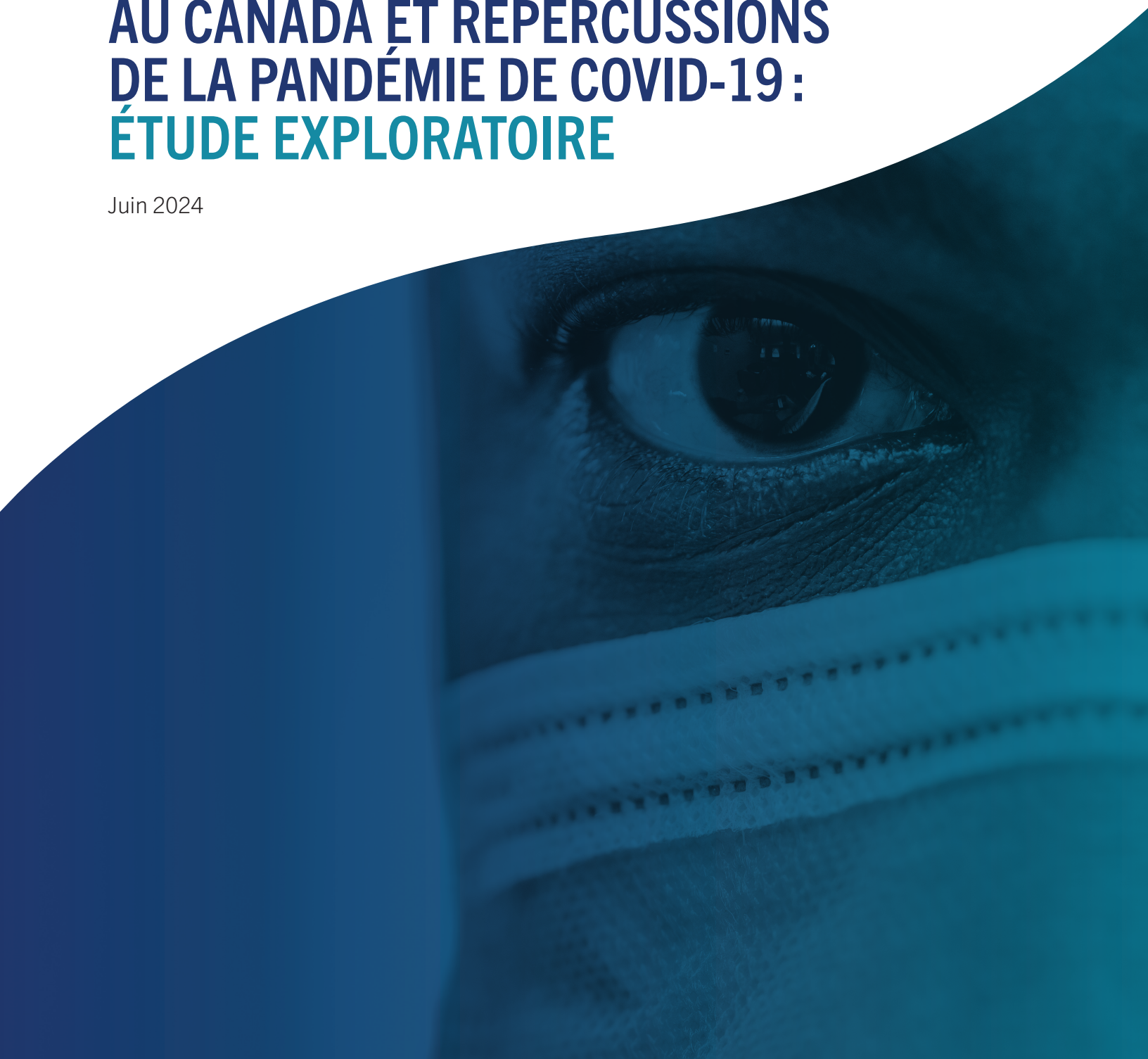




Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

RACISME ET DISCRIMINATION CHEZ LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AU CANADA ET RÉPERCUSSIONS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19: ÉTUDE EXPLORATOIRE

Juin 2024



Au Canada, nous vivons, apprenons et travaillons sur des territoires autochtones traditionnels. Nous tirons tous des avantages des politiques d'expulsion et d'assimilation des peuples autochtones qui ont eu lieu pendant, et qui ont lieu depuis, la période de colonisation et la confédération. L'AIIC reconnaît que le territoire sur lequel elle se réunit est celui, et demeure celui, des différents peuples des Premières Nations, inuits et métis. Cette déclaration est faite en reconnaissant que les infirmières et infirmiers ont la responsabilité d'apprendre des conséquences graves et dévastatrices de la colonisation sur les peuples autochtones actuels et passés. Il nous incombe de répondre aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.

Auteurs

Dzifa Dordunoo, Michael Villeneuve, Aden Hamza, Tim Guest, Josephine Etowa, Mona Lisa Bourque Bearskin, Yacine Magassa, Melissa Markin, Clarisse Bosco, Claire Song, Jaymelyn Hubert, Tessa Wonsiak et Chantelle Bailey

Affiliations

Université de Victoria

Université d'Ottawa

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Auteure-ressource

Dzifa Dordunoo

Courriel : dzifa@uvic.ca

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) représente la profession infirmière du Canada à l'échelle nationale et mondiale. Elle fait progresser la profession infirmière afin d'améliorer les résultats sur la santé dans le système de santé sans but lucratif financé par le secteur public. Nous sommes la seule association nationale porte-parole de tous les types d'infirmières et infirmiers dans l'ensemble des treize provinces et territoires. Elle représente les infirmières et infirmiers syndiqués et non syndiqués ainsi que retraités, les étudiants en sciences infirmières et le personnel infirmier de toutes les catégories (autorisés, praticiens, auxiliaires autorisés et psychiatriques autorisés).

Tous droits réservés. L'autorisation de reproduire est permise en l'absence de changements et pour un usage non commercial. Consultez l'adresse <https://www.cna-aiic.ca/fr/home/conditions-dutilisation> pour toutes les conditions sur la reproduction.

© Droits de reproduction réservés 2024

Association des infirmières et infirmiers du Canada

M209-1554, avenue Carling

Ottawa (Ontario) K1Z 7M4

CANADA

www.cna-aiic.ca

^{MC} L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA et le motif en forme de flammes de l'AIIC sont des marques déposées de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

ISBN 978-1-55119-471-4

Avant-propos

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) est heureuse d'avoir reçu et de communiquer les résultats de la première des trois phases du projet de recherche *Lutter contre le racisme et la discrimination dans les soins infirmiers au Canada*. Nous sommes reconnaissants aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour leur soutien financier (443 000 \$, 2022-2024) et du généreux soutien supplémentaire apporté à l'ensemble du programme de travail par la famille des entreprises Johnson & Johnson au Canada. Nous remercions aussi l'équipe de direction pour tout le travail accompli afin de donner vie à l'étude, soit la chercheuse principale Dzifa Dordunoo et ses cochercheuses Josephine B. Etowa et Mona Lisa Bourque Bearskin, ainsi que le demandeur au nom duquel la subvention a été demandée, Michael Villeneuve. Nous remercions également les nombreux autres membres de l'équipe de recherche, les personnes qui appuient le projet ainsi que les étudiantes et étudiants qui ont tant contribué à cette première phase de travail importante : Aden Hamza, Tim Guest, Yacine Magassa, Melissa Markin, Clarisse Bosco, Claire Song, Jaymelyn Hubert, Tessa Wonsiak et Chantelle Bailey.

Ce travail important a vu le jour à la suite d'exemples choquants de racisme aux États-Unis et au Canada au printemps et à l'été 2020. L'AIIC a alors considérablement intensifié ses travaux concernant la discrimination et le racisme dans les soins infirmiers et les soins de santé. Le décès de George Floyd aux États-Unis a été suivi peu après de celui de Joyce Echaquan au Canada dans un hôpital du Québec, morte après avoir été la cible de moqueries de membres du personnel infirmier. Ces moqueries, proférées peu avant le décès, avaient été enregistrées. Ces exemples et d'autres ont peut-être été exposés plus rapidement et à l'échelle mondiale en raison de la pandémie de COVID-19 et des nombreux confinements dans le monde. Comme l'a fait remarquer à l'époque Ernest Grant (le premier président afro-américain masculin de l'American Nurses Association [ANA]), rien de tout cela n'était « nouveau » pour de nombreuses personnes, qu'elles soient noires, blanches, autochtones ou autres, fortement conscientes des torts continuellement causés par le racisme. Cependant, de nombreuses personnes qui n'avaient jamais accordé beaucoup d'attention, voire aucune, à ce genre de crimes étaient confinées chez elles et avaient eu le temps de les remarquer pour la première fois. La vague mondiale de protestations qui s'en est suivie a mis en évidence la question de la discrimination dans les institutions et la nécessité d'agir.

Bien que l'AIIC ait participé à des travaux liés au racisme et à la discrimination dans le cadre de ses engagements continus en matière de justice sociale et de ses programmes internationaux depuis de nombreuses années, elle était coupable — comme d'autres organisations, écoles et institutions de soins infirmiers — de participer au maintien du racisme systémique au sein de la profession ici, au Canada. Le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada avait déjà fait avancer le travail de l'AIIC, mais la montée rapide du mouvement Black Lives Matter de 2020 a montré à quel point les organisations de soins infirmiers n'avaient pas agi adéquatement pour lutter contre le racisme. Les événements du printemps et de l'été 2020 ont été un signal d'alarme appelant à agir avec force et de façon stratégique afin de s'attaquer à cette injustice de longue date.

L'AIIIC a rapidement convoqué un groupe de spécialistes canadiens et internationaux des mouvements sociaux afin d'éclairer notre travail de lutte contre le racisme envers les personnes noires et autochtones. Nous avons déclaré que le [racisme était une urgence de la santé publique](#), élaboré des [messages clés](#) sur le racisme à l'égard des personnes noires dans les soins infirmiers et la santé, collaboré avec l'Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada pour publier une [Déclaration commune de l'AIIIC et de l'AIIC sur le traitement d'une femme autochtone par des infirmières, à Joliette, Québec](#), et établi une Série sur les chefs de file autochtones. Nous avons aussi négocié avec un large éventail d'associations et de syndicats d'infirmières et d'infirmiers pour signer collectivement des déclarations infirmières contre le racisme à l'égard des [personnes noires](#) et des [personnes autochtones](#) dans les soins infirmiers et les soins de santé afin de décrire nos intentions communes d'agir. L'AIIIC a été l'hôte des premier (2021) et deuxième (2022) sommets nationaux sur le racisme dans les soins infirmiers et les soins de santé, réunissant plus de 500 délégués déterminés à passer de la parole aux actes.

Le présent document *Racisme et discrimination chez les infirmières et infirmiers au Canada et répercussions de la pandémie de COVID-19 : étude exploratoire* rend compte a) des données probantes disponibles sur l'histoire et les expériences du racisme et de la discrimination dans les soins infirmiers au Canada, b) des répercussions de la COVID-19 sur les infirmières et infirmiers et la prestation des soins infirmiers au Canada, et c) des interactions entre les deux dynamiques, le cas échéant.

Déjà bien amorcée, la deuxième phase du travail consiste en un sondage quantitatif visant à décrire la représentation actuelle ainsi que les données démographiques connexes des effectifs infirmiers canadiens. La troisième phase utilise une méthodologie qualitative pour recueillir les expériences vécues par des infirmières et infirmiers d'origines diverses et en faire rapport afin de cerner les obstacles et les facteurs propices à la diversité et à l'inclusion. Enfin, un document global résumera les principales conclusions et les leçons tirées des trois principaux rapports et proposera les prochaines étapes essentielles à l'élaboration de stratégies visant à corriger les disparités et les iniquités.

Ce premier rapport de l'étude est un pas important en avant au Canada, où nous ne connaissons pas même la composition raciale des effectifs infirmiers, par exemple, étant donné que nous ne demandons pas aux personnes qui le souhaiteraient de s'auto-identifier lors de l'inscription annuelle. Par conséquent, nous ne pouvons pas vraiment comprendre l'ampleur ni la gravité du problème, encore moins planifier des réponses et des stratégies pour lutter contre le racisme et la discrimination au sein de nos effectifs. Ce travail aurait dû être fait depuis longtemps, mais l'AIIIC est heureuse de travailler avec un groupe de personnes et d'organisations engagées à contribuer au démantèlement de cette injustice brutale dans nos rangs qui nuit à bon nombre de nos collègues et les empêche d'avancer.



Tim Guest, inf. aut., B. Sc. inf., M.B.A., FFMRCIS
Directeur général
Association des infirmières et infirmiers du Canada

Remerciements

Personnel du projet

Dzifa Dordunoo

Professeure agrégée
École des sciences infirmières
Université de Victoria

Michael Villeneuve

Directeur, Michael Villeneuve Associates
Chargé de cours adjoint, Faculté des sciences infirmières Bloomberg,
Université de Toronto
Professeur associé, École de sciences infirmières Ingram, Université McGill

Tim Guest

Directeur général
Association des infirmières et infirmiers du Canada

Aden Hamza

Responsable de l'élaboration des politiques
Association des infirmières et infirmiers du Canada

Josephine Etowa

Professor
École des sciences infirmières
Université d'Ottawa

Mona Lisa Bourque Bearskin

Professeure agrégée
École des sciences infirmières
Université de Victoria

Chantelle Bailey

Consultante indépendante

Coordinatrice de recherche

Tessa Wonsiak

Assistants de recherche

Clarisse Bosco
Jaymelyn Huber
Yacine Magass
Melissa Markin
Claire Song

Comité consultatif

Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Association des infirmières et des infirmiers noirs du Canada
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers
Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada
CARE Centre for Internationally Educated Nurses
Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
Association pancanadienne des infirmières et infirmiers d'ascendance africaine

Table des matières

Introduction	1
Contexte	2
Infirmières et infirmiers et milieux de pratique de qualité.....	2
Pourquoi des milieux de pratique de qualité sont-ils nécessaires?	4
Discrimination dans les soins infirmiers	5
Vue d'ensemble.....	5
La discrimination raciale dans les soins infirmiers	5
Questions exploratoires :	6
Méthodologie	7
Résumé des conclusions	11
Partie 1. La discrimination et le racisme vécus par les infirmières et infirmiers dans leur milieu de travail au Canada.....	11
Partie 2. Répercussions de la COVID-19 sur le personnel infirmier au Canada.....	16
Discussion	21
Recommandations pour lutter contre la discrimination raciale dans la pratique des soins infirmiers.....	24
Répercussions de la COVID-19 sur le personnel infirmier au Canada et la prestation de services : un cadre conceptuel	26
Conclusion	30
Prochaines étapes	30
Financement	31
Références.....	32
<i>Annexe I – Diagramme des études incluses (partie 1).....</i>	<i>42</i>
<i>Annexe II – Diagramme des études incluses (partie 2).....</i>	<i>44</i>

Introduction

Avant la pandémie, le système de santé canadien était aux prises avec plusieurs défis importants à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale, qui nuisaient aux professionnels de la santé (PdS) et aux patients (Simpson et coll., 2017). Sans surprise, la COVID-19 et ses exigences d'intervention ont exacerbé les vulnérabilités du système, en exerçant des pressions supplémentaires sur les services de santé et en produisant de nouveaux obstacles en matière de portée, de rapidité, d'accessibilité, de prestation et de fourniture des soins de santé partout au Canada (Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers [FCSII], 2021; Institut canadien d'information sur la santé [ICIS], 2022a; McMahon et coll., 2020; Tiagi, 2022).

L'une des vulnérabilités majeures du système est la discrimination constante et omniprésente à laquelle se heurtent les minorités ethniques qui travaillent dans ces services et les utilisent. Des études récentes montrent que les patients au Canada, en particulier ceux d'origine autochtone, sont victimes de discrimination raciale et d'autres types de discrimination dans leur accès au système de santé (Turpel-Lafond, 2020). Ces expériences négatives se traduisent par des résultats moins bons pour de nombreuses populations dans l'ensemble du pays, mais elles ne se limitent pas aux patients. Du personnel infirmier de diverses origines raciales a aussi déclaré et exprimé son mécontentement à l'égard de la discrimination raciale en milieu de travail, mais on sait peu de choses sur l'étendue et la nature de cette discrimination. Compte tenu du lien entre le personnel infirmier, son milieu de pratique et les résultats pour les patients, l'acquisition d'une compréhension générale de ces expériences de discrimination peut contribuer à nous éclairer sur la meilleure manière de soutenir le personnel infirmier en cette période imprévisible, notamment caractérisée par une pénurie critique d'effectifs en raison de l'attrition et de la pandémie de COVID-19, entre autres facteurs.

Contexte

Le personnel infirmier représente le groupe le plus important de fournisseurs de soins de santé de première ligne au Canada et dans le monde (ICIS, 2022a; Organisation mondiale de la Santé [OMS], 2020). En 2021, 459 005 infirmières et infirmiers réglementés détenaient un permis d'exercice au Canada (ICIS, 2022a). Les titres de soins infirmiers réglementés

au pays comprennent les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (IPA), les infirmières et infirmiers autorisés (IA) et les infirmières et infirmiers praticiens (IP), avec des exigences et des niveaux de scolarité allant de deux ans pour les IAA à six ans pour les IP (voir la figure 1) (Almost, 2021).

Infirmière et infirmier autorisé (AI) :

infirmière ou infirmier titulaire d'un baccalauréat qui a suivi soit un programme en collaboration de sciences infirmières d'un collège ou d'une université, soit un programme universitaire de soins infirmiers de quatre ans menant à un baccalauréat en sciences infirmières (B. Sc. inf.) ou à un baccalauréat en sciences infirmières intégré (BSII).

Infirmière et infirmier praticien (IP) :

infirmière ou infirmier autorisé ayant une formation universitaire avancée, qui fournit des soins de santé personnalisés et de qualité aux patients (les autorisations de prescription de médicaments varient d'une province et d'un territoire à l'autre).

Infirmière et infirmier psychiatrique autorisé (IPA) :

infirmière ou infirmier titulaire d'un diplôme ou d'un grade d'un programme de soins infirmiers psychiatriques qui a réussi l'examen des RPNRC (Registered Psychiatric Nurses Regulators of Canada). Les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés s'occupent directement des personnes qui ont une maladie mentale, des déficiences physiques et développementales ou des dépendances. Ils s'efforcent de promouvoir une santé mentale optimale dans les organismes de soins de santé communautaires et les établissements de soins de santé.

Infirmière et infirmier auxiliaire autorisé (IAA) :

infirmière ou infirmier titulaire d'un diplôme en soins infirmiers auxiliaires obtenu dans le cadre d'un programme collégial de quatre semestres sur deux ans. Les IAA sont aussi appelées infirmières auxiliaires titulaires d'un permis d'exercice.

Figure 1. Titres des soins infirmiers réglementés au Canada (Almost, 2021)

Infirmières et infirmiers et milieux de pratique de qualité

Un milieu de pratique peut être défini comme l'ensemble des caractéristiques organisationnelles qui améliorent ou entravent l'exercice de la profession et qui sont corrélées avec la morbidité, la mortalité et d'autres résultats pour

les patients (Lake, 2007). Un milieu de pratique de qualité appuie la prestation de soins sécuritaires, compatissants, compétents et conformes à l'éthique tout en maximisant la santé des clients et des infirmières et infirmiers, conformément au [Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés](#) élaboré par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) (AIIC, 2017; Duff et coll., 2020).

Principes des milieux de pratique de qualité

Selon [*l'Énoncé de position commun sur les milieux de pratique*](#) élaboré par l'AIIC et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII), les milieux de pratique de qualité doivent :

- offrir un « milieu de pratique sécuritaire et sain [qui] représente un droit fondamental de la personne »;
- placer « le client et ses besoins en matière de soins au centre de la prestation de soins et de la prise de décision »;
- être un élément essentiel dans « tous les domaines d'exercice de la profession infirmière (pratique clinique, enseignement, recherche, administration et politiques) du continuum des soins »;
- appuyer l'obligation des infirmières et des employeurs envers leurs clients de « promouvoir des milieux de pratique de qualité dotés des structures organisationnelles et des ressources nécessaires pour assurer la sécurité, le soutien et le respect de toutes les personnes qui s'y trouvent »;
- veiller à ce qu'il soit inacceptable de travailler dans des milieux de travail malsains, d'y recevoir des soins, d'y gouverner, d'y gérer et d'y financer des soins de santé (p. 1).

De plus, les milieux de pratique de qualité doivent présenter les caractéristiques suivantes (qui optimisent les résultats pour les clients, les infirmières et les organisations d'après des données probantes).

- **Communication et collaboration** : encourager « l'efficacité et la transparence de la communication (y compris les manifestations véritables d'appréciation) et de la collaboration au niveau des personnes, des organisations et du système – parmi les infirmières et infirmiers, entre ceux-ci et les clients, les autres professionnels du domaine de la santé ou d'ailleurs, les travailleurs non réglementés, ainsi qu'entre les infirmières et infirmiers et les employeurs. Les milieux de pratique de qualité se fondent sur la confiance et le respect parmi les clients, le personnel et les employeurs. » (p. 1).
- **Responsabilité et obligation de rendre compte** : aider « les infirmières et infirmiers à s'acquitter de leurs obligations professionnelles en vertu des lois et des conventions collectives et [garantir] leur participation

aux décisions qui influent sur leur travail, ce qui comprend l'élaboration des politiques, l'affectation des ressources et la prestation des soins aux clients » (p. 2).

- **Charge de travail sécuritaire et réaliste** : assurer une dotation sécuritaire en pratique clinique, en jumelant « le niveau d'instruction et les compétences d'une infirmière ou d'un infirmier aux besoins précis du client par l'entremise d'évaluations fondées sur les données probantes » (p. 2).
- **Leadership** : infirmières et infirmiers « qui agissent en tant que collaborateurs, communicateurs, mentors, modèles, visionnaires et promoteurs de soins de qualité et jouent également un rôle de leadership. Pour cette raison, toutes les infirmières et tous les infirmiers jouent un rôle important de leadership qui a des conséquences sur leur milieu de travail et les soins qu'ils fournissent » (p. 2).
- **Soutien à la gestion de l'information et des connaissances** : y compris aux technologies qui « favorisent une réflexion critique, la prestation de soins sûrs et efficaces et fournissent une gestion optimale de l'information et des connaissances (dossiers de santé électroniques et outils d'aide à la décision) » (p. 2).
- **Perfectionnement professionnel** : permettre que les « infirmières et infirmiers puissent accéder aux possibilités de perfectionnement professionnel. Il peut s'agir d'études formelles et d'apprentissage continu, de mentorat ou d'accès aux ressources didactiques en ligne » (p. 3).
- **Culture du milieu de travail** : valoriser le « bien-être des clients et des employés. Cette culture doit constamment faire l'objet d'évaluations afin qu'elle favorise le respect et crée des « connaissances pratiques [qui] contribuent à un changement positif, font connaître les pratiques qui connaissent le succès et renforcent les cultures en milieu de travail du secteur de la santé » afin d'aider à améliorer les résultats pour les clients, les infirmières et infirmiers et les organisations. Comme contributions à une culture positive en milieu de pratique, mentionnons notamment les politiques qui se penchent sur les questions d'éthique, créent des milieux exempts de violence et d'intimidation, reconnaissent le mérite des employés (p. ex. au moyen de prix) et garantissent les ressources adéquates » (p. 3).

De plus, « mettre en place, soutenir et maintenir des milieux de pratique de qualité » est « une responsabilité que partagent les infirmières et infirmiers, les employeurs, les organismes de réglementation, les associations professionnelles, les établissements d'enseignement, les syndicats, les organismes de prestation et d'agrément des services de santé, les gouvernements et le public » (p. 1).

Pourquoi des milieux de pratique de qualité sont-ils nécessaires?

Les infirmières et infirmiers travaillent dans des milieux de pratique traditionnels comme les hôpitaux, les maisons de soins infirmiers et les soins à domicile, mais aussi dans des milieux non traditionnels comme les établissements correctionnels, les centres d'injection supervisée et les postes de soins infirmiers dans les collectivités autochtones éloignées. Quel que soit l'établissement, les milieux de pratique en soins infirmiers sont fortement associés aux résultats pour les patients, le personnel infirmier et l'organisation (Duff et coll., 2020). Selon les résultats d'analyses internationales des milieux de pratique, un milieu de travail négatif est corrélé avec la mortalité dans les 30 jours, l'échec des secours, les chutes de patient, les réactions hypotensives, les taux d'infection, les erreurs de prescription de médicaments et les plaintes de patients et de leur famille (Dorigan et Guirardello, 2018; Kieft et coll., 2014). Un milieu de pratique favorable est positivement associé aux chances de survie en cas d'arrêt cardiaque à l'hôpital, et les milieux comportant une proportion plus élevée d'infirmières et infirmiers ayant un niveau de formation avancé (c.-à-d. baccalauréat ou niveau supérieur) sont associés à une diminution du nombre de décès de patients (Aiken et coll., 2003; Blegen et coll., 2001; Cho et coll., 2015; Estabrooks et coll., 2005; O'Brien-Pallas et coll., 2006; Young et coll., 1991). De plus, un milieu de travail favorable à la pratique a un lien positif avec la satisfaction au travail et une corrélation négative avec l'épuisement professionnel et l'intention de quitter le lieu d'emploi actuel (Coetzee et coll., 2013; Copanitsanou et coll., 2017; Dordunoo et coll., 2021; Kloppe et coll., 2012; Ma et coll., 2015; Zhang et coll., 2014).

De plus, les données probantes indiquent que les patients qui reçoivent des soins dans des unités cliniques spécialisées offrant des milieux de pratique de meilleure qualité, des niveaux appropriés de dotation en infirmières et infirmiers autorisés et des ratios plus bas de patients par infirmière/infirmier ont une durée de séjour plus courte, une mortalité moins élevée à l'hôpital, de meilleures chances de survie après congé et un nombre inférieur d'infections associées aux soins de santé (Aiken et coll., 2002; Czapinski et Diers, 1998; Kane et coll., 2007; Kelly et coll., 2013). Il faut

toutefois souligner que, même si des ratios plus bas de patients par infirmière/infirmier améliorent les résultats pour les patients, le volume, l'acuité et l'intensité des soins infirmiers dans les unités de patients hospitalisés sont des facteurs qui viennent brouiller la relation entre les ratios de patients par infirmière/infirmier et les résultats (Dordunoo et coll., 2017; Mackinnon et coll., 2015; MacPhee et coll., 2017).

Malgré l'amélioration des résultats pour les patients dans les milieux de travail de meilleure qualité, la « violence latérale » (définie comme l'ensemble de « comportements délibérés et nuisibles » entre membres du personnel infirmier) est également bien documentée. Ces comportements, susceptibles de nuire à la santé du personnel infirmier et à sa capacité de fournir des soins optimaux (Christie et Jones, 2013), peuvent comporter de la discrimination raciale envers des groupes particuliers en raison de la couleur de la peau et de l'origine ethnique ou nationale. À ce jour, il existe peu de données probantes sur la nature et l'étendue de la discrimination raciale ou d'autres types de discrimination dont est victime le personnel infirmier au Canada (Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario [AIIAO], 2022). Souvent, les cas ne sont pas signalés ou trop peu de cas sont signalés par crainte de conséquences réelles ou perçues sur la sécurité d'emploi et l'avancement professionnel (Saadi et coll., 2023). Notons en revanche que des conséquences perçues au travail (p. ex. une répartition inégale de la charge de travail ou le fait de reprocher à une personne d'être incompetente alors qu'il s'agit de défaillances systémiques) sont signalées depuis des décennies. Ces comportements sont décrits comme de l'intimidation, mais on cherche peu, voire aucunement, à savoir s'ils sont des formes de discrimination raciale (intentionnelles ou non) bien ancrées et, surtout, si certaines catégories de personnes se font plus souvent intimider que d'autres.

Discrimination dans les soins infirmiers

Vue d'ensemble

La discrimination est un problème de santé publique grave et un déterminant important de l'iniquité en santé (American Psychological Association, 2022; Davis, 2020). Elle peut généralement être définie comme le traitement injuste ou préjudiciable de personnes et de groupes en fonction de caractéristiques comme la race, le genre, l'âge, la couleur de la peau ou l'orientation sexuelle (Equality and Human Rights Commission, 2021). Il existe deux principaux types de discrimination : individuelle et institutionnelle (Williams et coll., 2019).

La discrimination individuelle peut désigner les expériences interpersonnelles entre un acteur individuel et une cible. Elle comprend des insultes, des microagressions, de la violence et des menaces de préjudice (Williams et coll., 2019). Les personnes qui ont des croyances et des perceptions négatives inhérentes par rapport à des caractéristiques personnelles peuvent entretenir des préjugés et des stéréotypes à l'égard d'autres personnes ou de groupes. La discrimination intentionnelle (explicite) se produit lorsqu'une personne ou un groupe agit selon ces croyances en commettant des agressions, comme des microagressions ou des microattaques (Black et coll., 2015; Gee et Ro, 2009). La discrimination non intentionnelle (implicite) se produit lorsque les gens l'exercent à leur insu. Elle est néanmoins tout aussi nuisible (Bertrand et coll., 2005). Les microagressions inconscientes peuvent être classées en deux catégories : les microinsultes et les microinvalidations. Ces microagressions nuisent aux expériences et ébranlent les croyances d'un groupe (Holley et coll., 2016; Sue, 2010). La discrimination institutionnelle peut désigner des politiques et des pratiques discriminatoires qui favorisent des groupes dominants et défavorisent d'autres groupes. Ces politiques et pratiques sont systématiquement intégrées dans les structures sociétales sous la forme de lois, de règlements, de politiques ou d'autres directives (Aronson et coll., 2010).

Qu'elle soit individuelle ou institutionnelle, intentionnelle ou non, toute discrimination dont sont victimes des personnes ou des groupes peut être préjudiciable et mener à des résultats physiques, comportementaux et psychologiques nocifs comme le stress (Lewis et coll., 2015).

La discrimination raciale dans les soins infirmiers

Par discrimination raciale, on entend « toute distinction, exclusion, restriction ou préférence fondée sur la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique,

qui a pour but ou pour effet de détruire ou de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social et culturel ou dans tout autre domaine de la vie publique » (ONU, 1965, p. 2). Au Canada, la discrimination raciale systémique est une vulnérabilité omniprésente et complexe du système de santé. Il faut s'y attaquer pour instaurer une « culture juste » parmi les professionnels de la santé, qui reconnaît qu'une main-d'œuvre diversifiée est nécessaire pour fournir des soins de santé appropriés, conformément à la *Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies* (ONU, 1948, 1965; Jefferies et coll., 2019).

La discrimination raciale peut également être classée comme étant de droit ou de fait. La discrimination de droit est intégrée dans les lois et les politiques officielles, comme les politiques qui interdisaient aux infirmières et infirmiers d'origine africaine de fréquenter les écoles de soins infirmiers canadiennes (Jefferies et coll., 2022). La discrimination de fait désigne les manifestations quotidiennes de la discrimination (p. ex. des idées préconçues au sujet d'un groupe de personnes, qui résultent bien souvent d'une discrimination raciale de droit). Jefferies et coll. (2022) décrivent comment les politiques racistes contre les noirs, passées et contemporaines, se sont manifestées dans les soins infirmiers partout au Canada et ont mené à une discrimination raciale continue de fait, notamment en limitant l'accès à des postes de leadership et l'avancement professionnel des infirmières et infirmiers noirs. Ces expériences de discrimination raciale de droit ou de fait peuvent entraîner des résultats physiologiques et psychosociaux négatifs pour le personnel infirmier, y compris des taux accrus d'anxiété, de dépression, d'épuisement professionnel, d'exclusion et de perception d'invisibilité (Jefferies et coll., 2018).

Des données préliminaires de la Colombie-Britannique (C.-B.) révèlent que le personnel infirmier en exercice et les étudiantes et étudiants en soins infirmiers d'origine africaine font face à des incidences généralisées de discrimination raciale de la part de collègues et de patients, ce qui crée des milieux de travail non sécuritaires et hostiles (Coalition of African, Caribbean, and Black Nurses in British Columbia [CACBN], 2021). De plus, des données probantes indiquent que les étudiantes et étudiants en soins infirmiers n'ont pas les connaissances, l'attitude et les compétences nécessaires pour faire face au racisme et à la discrimination en milieu clinique (Epp et coll., soumis à la publication). On ne connaît pas l'étendue des expériences de racisme

systémique vécues par le personnel infirmier et les étudiantes et étudiants en soins infirmiers de la Colombie-Britannique (et du reste du Canada), mais certaines données indiquent que ces expériences sont le fait de membres du personnel infirmier ou que ce ces derniers sont souvent des témoins passifs. Cependant, en l'absence de processus formel pour signaler ces incidents, il n'y a pas de données qui prouvent leur occurrence. De plus, aucune mesure n'a été prise pour les contrecarrer.

Pour répondre aux appels à une plus grande diversité dans les effectifs infirmiers, un élément associé à l'amélioration des résultats pour les patients (Jackson et Gracia, 2014; Phillips et Malone, 2014), il est important de reconnaître le racisme historique dans les soins infirmiers, fondé sur la reproduction et le renforcement des idéologies coloniales au sein de la profession. Avant la colonisation, le personnel infirmier vivait dans diverses collectivités de ce qu'on appelle aujourd'hui le Canada. L'origine historique des soins infirmiers actuels est toutefois fortement liée aux traditions infirmières françaises et britanniques (Wytenbroek et Vandenberg, 2017).

Ces origines historiques ont créé des structures qui empêchaient les femmes non européennes et non chrétiennes d'entrer dans la profession. Ces obstacles structurels se sont traduits, par exemple, par le refus d'admettre des personnes autochtones et noires dans les écoles de soins infirmiers du Canada (Eggertson, 2020; Henry-Dixon, 2021). De fait, les premières infirmières autochtone (Charlotte Edith Anderson Monture) et noire (Bernice Redmon) ont suivi leur formation en soins infirmiers aux États-Unis (1914 et 1945, respectivement).

Les lois sur l'immigration ont consolidé ces obstacles structurels, car les personnes de certains pays européens et d'autres pays n'étaient pas autorisées à entrer au Canada avant les années 1970 (Conseil canadien pour les réfugiés, 2000). De plus, les personnes qui ont pu immigrer après la modification des lois dans les années 1970 se sont heurtées à des obstacles supplémentaires, car les études et les permis d'exercice de leur pays d'origine étaient jugés inacceptables par les écoles et les organismes de réglementation canadiens. De façon progressive, ces obstacles ont mené à des effectifs infirmiers dominés par des professionnelles blanches, même lorsque des professions dominées par les hommes, comme la médecine, continuent de voir des répartitions presque uniformes entre hommes et femmes dans leur effectif (Association médicale canadienne, 2018). Aujourd'hui, nous devons reconnaître comment ces idéologies continuent d'exclure des infirmières et infirmiers appartenant à une minorité visible de certaines possibilités de carrière et d'avancement, et de quelles façons cette injustice continue de se manifester dans la profession (AIIAO, 2022).

Puisque l'AIIIC préconise et élabore des politiques (ou des pratiques exemplaires) pour renforcer la profession infirmière au Canada, elle a pour objectif de s'attaquer à ce facteur de stress persistant (et à d'autres disparités) ainsi qu'aux répercussions sur l'efficacité du système de santé, comme l'attrition des effectifs infirmiers (FCSII, 2021; Nurses and Nurse Practitioners of British Columbia, 2021). Compte tenu du fait que les professionnels des soins infirmiers appartenant à une minorité visible sont susceptibles de faire l'objet de préjugés raciaux conscients et inconscients et aussi victimes de ces préjugés (et croyances racistes) qui nuisent à leurs interactions avec les patients, les collectivités et leurs collègues, il est important de préciser la nature (type), la prévalence et la répartition du problème ainsi que la façon dont il a été exacerbé par la COVID-19. Des données probantes montrent les effets disproportionnés de la pandémie sur les communautés de minorités raciales au Canada, mais l'AIIIC doit mieux comprendre la nature du racisme et de la discrimination dont est victime le personnel infirmier, les répercussions négatives de la pandémie sur les effectifs infirmiers – dans différents lieux, stades de carrière et milieux de pratique – et déterminer les facteurs qui favorisent le racisme et les préjugés systémiques. Cela dit, il est difficile de saisir l'étendue de ces phénomènes en raison du manque de données et de preuves (AIIAO, 2022). Il manque aussi des données sur les minorités raciales et ethniques pour établir le genre de politiques, de décisions et de recherches efficaces nécessaires à la conception, la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation des interventions visant à lutter contre le racisme systémique dans les soins infirmiers (AIIAO, 2022). C'est pourquoi la présente étude exploratoire vise à cartographier les données probantes disponibles en la matière afin de contribuer à éclairer les futures activités de recherche de l'AIIIC et d'autres intervenants.

QUESTIONS EXPLORATOIRES :

Partie 1. Quelles sont les données probantes disponibles sur le racisme et la discrimination vécus par les infirmières et infirmiers dans leur milieu de travail au Canada?

Partie 2. Quelles sont les répercussions de la COVID-19 sur le personnel infirmier et la prestation de services au Canada?

Méthodologie

Nous avons effectué une étude exploratoire des données probantes disponibles pour répondre à ces questions de recherche, en nous appuyant sur la méthodologie du JBI (Aromataris et Munn, 2020). Nous avons choisi de fonder

notre travail sur le contexte plus large des droits de la personne parce que la santé est un droit de la personne et que le personnel infirmier joue un rôle vital dans la protection des patients et de leurs collectivités :

La Constitution de l'OMS (1946) envisage « **le meilleur état de santé possible comme un droit fondamental de tout être humain** ». Une approche de la santé fondée sur les droits de la personne est nécessaire parce qu'elle fournit un ensemble de principes clairs pour l'établissement et l'évaluation des politiques de santé et de la prestation des services tout en ciblant les pratiques discriminatoires et les relations de pouvoir injustes qui sont au cœur des résultats inévitables en matière de santé. Afin d'adopter une approche fondée sur les droits, il faut que les politiques, les stratégies et les programmes en matière de santé soient conçus explicitement pour améliorer la jouissance du droit à la santé pour toutes et tous, en mettant l'accent sur le fait de donner la priorité aux personnes accusant le plus de retard (c'est-à-dire aux plus défavorisées). Les principes et normes élémentaires de cette approche comprennent l'accessibilité et la qualité (non discriminatoires) des soins, comme des soins sûrs et équitables (OMS, 2017).

La discrimination en général et la discrimination raciale en particulier portent atteinte aux droits de la personne du personnel infirmier, ce qui nuit à sa capacité de faire la promotion des droits de la personne et de les défendre efficacement. Par conséquent, l'hypothèse de notre étude est que les droits de la personne du personnel infirmier sont liés aux droits de la personne du public qu'il sert. Il est important de souligner que les études antérieures ont établi un lien positif entre le milieu de travail du personnel infirmier et les résultats pour les patients, mais elles n'ont pas évalué explicitement la corrélation entre les droits de la personne du personnel infirmier et les résultats pour les patients.

Définitions

Racisme :

Le racisme a plusieurs définitions. Aux fins de la présente étude, nous avons choisi la définition suivante de l'ONU :

« Construction idéologique qui place une race donnée et/ou un groupe ethnique donné dans une position de supériorité par rapport aux autres en fonction d'attributs physiques et culturels ainsi que de la richesse économique, impliquant des relations hiérarchiques où la race "supérieure" exerce une domination et un contrôle sur les autres » (Bureau international du Travail, Organisation internationale pour les migrations et Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme [HCDH], 2001, p. 2).

L'article 1 de la *Charte des Nations Unies* (1945) énonce des principes spécifiques de non-discrimination afin d'« [encourager] le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous, sans distinctions de race, de sexe, de langue ou de religion » (par. 3). Bien que les principes soient consacrés par le droit international et la *Déclaration universelle des droits de l'homme*, l'ONU a déterminé qu'il faut accorder davantage d'attention aux principes de non-discrimination, en particulier en matière de discrimination raciale, en raison des répercussions mondiales continues de la discrimination (p. ex. l'apartheid en Afrique du Sud et les lois Jim Crow aux États-Unis). Par conséquent, en 1965, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (CIEDR) a été adoptée par les États membres et est entrée en vigueur en 1969 (McDougall, 2021). La CIEDR définit la discrimination raciale comme suit :

« **Toute distinction, exclusion, restriction ou préférence fondée sur la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, qui a pour but ou pour effet de détruire ou de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social et culturel ou dans tout autre domaine de la vie publique** » (ONU, 1965, p. 2).

La CIEDR interdit expressément la discrimination raciale dans tous les secteurs, y compris la vie publique et la vie privée.

Le non-respect des obligations en vertu de la Convention constitue une violation de la *Déclaration des droits de l'homme*. En 2021, 182 États membres avaient ratifié la CIEDR, dont 88 en tant que signataires, y compris le Canada en 1966 (OHCHR, 2023).

Le continuum d'action (modifié)

S'appuyant sur le modèle de McGibbon et Etowa (2009), la présente étude situe son cadre conceptuel de lutte antiraciste dans un continuum d'action. Comme nous l'avons décrit précédemment, le racisme est une idéologie susceptible de sous-tendre des actions individuelles. Il fonctionne essentiellement sur un continuum qui désavantage et avantage simultanément des individus en fonction de leurs attributs

physiques, le plus notable étant la couleur de la peau. Ainsi, tous les membres du personnel infirmier peuvent s'inscrire dans le continuum afin de déterminer si le système les avantage ou les désavantage. Le continuum modifié de la figure 2 décrit comment les personnes peuvent soutenir le racisme ou s'y opposer par leurs actions. Les membres du personnel infirmier peuvent appuyer le racisme soit en y participant activement soit en le niant ou en l'ignorant. À l'opposé, les membres du personnel infirmier peuvent s'informer ou prendre des mesures pour s'aider eux-mêmes et aider ceux qui les entourent en évitant que cela se produise. Ce cadre permet à l'AIIC d'élaborer des stratégies selon l'endroit où chaque membre du personnel infirmier se voit dans le continuum. Les conclusions de la présente étude exploratoire jettent également des bases d'action pour les personnes se trouvant aux stades de « participation active », de « déni/fait d'ignorer » et de « reconnaître-inaction ».

Agir pour le changement social : le continuum d'action



McGibbon et Etowa, 2009. Des soins de santé antiracistes

Figure 2. Agir pour le changement social : le continuum d'action. McGibbon et Etowa, 2009. Des soins de santé antiracistes

Population étudiée

Aux fins de la présente étude, le terme « infirmière », « infirmier » ou « personnel infirmier » est un titre protégé désignant une personne qui a suivi une formation et des études menant à l'obtention d'un permis d'exercice délivré par un organisme réglementé pour s'acquitter de ses responsabilités selon son champ de pratique particulier. Les titres réglementés au Canada sont : infirmière ou infirmier autorisé, infirmière ou infirmier praticien, infirmière ou infirmier psychiatrique autorisé et infirmière ou infirmier auxiliaire autorisé ou titulaire de permis (voir la figure 1) (Almost, 2021).

Milieus de pratique

Le personnel infirmier a toujours travaillé dans divers milieux, la plus grande partie exerçant dans les soins actifs hospitaliers. Aux fins de l'étude, nous avons inclus tous les milieux traditionnels (p. ex. les soins actifs et les soins de longue durée [SLD]) et les milieux non traditionnels (p. ex. les soins infirmiers de rue et les soins infirmiers dans le système de justice pénale).

Équipe et comité consultatif de l'étude

L'équipe de l'étude exploratoire comprenait trois infirmières chercheuses (DD, JE, MLBB), un ancien directeur général de l'AIIC (MV), une ancienne responsable de l'élaboration des politiques de l'AIIC (AH), un coordonnateur de recherche (TW) et cinq assistants de recherche (JH, MM, CB, CS, YM). L'équipe de l'étude comprenait des infirmières et infirmiers autorisés et des étudiantes et étudiants en soins infirmiers de différents groupes raciaux et ancestraux (p. ex. d'origine noire, blanche, autochtone, africaine, asiatique et européenne) et des membres de l'équipe parlant couramment les deux langues officielles du Canada (français et anglais). Plusieurs organismes ont été invités à faire partie de notre comité consultatif national, sept d'entre eux ont accepté de se joindre à nous et d'orienter notre projet par une recherche-action participative :

- Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI)
- Association des infirmières et des infirmiers noirs du Canada (AIINC)
- Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII)
- Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada (AEIC)
- CARE Centre for Internationally Educated Nurses (CIEN)
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS)
- Association pancanadienne des infirmières et infirmiers d'ascendance africaine (APIIAA)

Notre étude exploratoire est le résultat d'une conception conjointe avec ces organisations, qui y ont contribué par leurs rétroactions et commentaires itératifs sur les questions, le protocole, les conclusions de l'étude et les études de suivi.

Sources de données et recherches

L'équipe a conçu une stratégie de recherche systématique en consultation avec le bibliothécaire de recherche afin de trouver les études et rapports de recherche publiés pertinents au moyen de bases de données électroniques. Des recherches sans limite de date ont été lancées dans les bases CINAHL, MEDLINE, PsycINFO, Academic Search

Complete, America : History and Life (EBSCO), Scopus, Sociological Abstracts, Canadian Business and Current Affairs et ProQuest.

L'étude exploratoire a utilisé une approche en trois étapes. Une première recherche limitée dans MEDLINE, la Cochrane Database of Systematic Reviews, la base de données JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, PROSPERO et CINAHL a été suivie par l'analyse des mots contenus dans les titres et les résumés des articles pertinents, ainsi que les termes d'indexation contrôlés utilisés pour décrire les articles. Dans un deuxième temps, nous avons effectué une recherche à l'aide des mots-clés et des termes d'indexation identifiés dans toutes les bases de données, en adaptant la stratégie au besoin à l'interface de recherche de chaque base de données. Troisièmement, nous avons effectué une recherche manuelle dans les bibliographies de tous les rapports et articles inclus pour trouver d'autres études et articles. Un bibliothécaire de recherche a effectué des recherches dans les bases de données. Sept recherches ont été effectuées entre le 20 avril et le 31 juillet 2022.

De plus, nous avons élaboré une stratégie de recherche intégrant des bases de données comme ProQuest Dissertations and Theses et opengrey.eu, ainsi que des sites Web pertinents comme ceux de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés de l'Ontario (AIIAAO), l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (AIIIO), la British Columbia Nurses' Union (BCNU) et le gouvernement de la Colombie-Britannique, conformément aux recommandations du comité consultatif de spécialistes, afin de recenser la documentation parallèle qui comprenait des études non publiées. Nous avons utilisé des mots-clés fondés sur ceux trouvés dans nos stratégies initiales de recherche dans la base de données avec des recherches itératives, conformément au cadre du JBI. Nous avons aussi effectué une analyse de sensibilité afin de déterminer s'il y avait un recoupement entre « incivilité » et « racisme » en matière de soins infirmiers. (L'analyse n'a révélé aucun chevauchement entre les documents utilisant des termes propres au racisme et à l'incivilité.)

Sélection des études

Critères d'inclusion :

Nous avons inclus des études portant sur les infirmiers et infirmières réglementés dans tous les types de milieux de travail au Canada et des études en anglais et en français qui décrivent le racisme et la discrimination parmi les effectifs infirmiers du pays. Les études comprenaient des rapports sur

le racisme ou la discrimination entre membres du personnel infirmier, entre ces derniers et d'autres professionnels de la santé, et des cas de patients ciblant le personnel infirmier et vice versa. Nous avons utilisé un logiciel en ligne pour traduire des résumés rédigés dans des langues autres que l'anglais et le français afin de déterminer leur pertinence.

Critères d'exclusion :

Nous avons exclu les études qui comprenaient d'autres professionnels de la santé comme des sages-femmes, des aides-soignants et d'autres professionnels de la santé paramédicaux. Notons que si dans certains pays, les sages-femmes et les infirmières et infirmiers peuvent avoir une formation semblable, elles constituent un groupe distinct de professionnels de la santé réglementés au Canada, dont la formation diffère de celle des infirmières autorisées.

Toutes les citations relevées ont été rassemblées et téléchargées dans Covidence (Veritas Health Information [Melbourne, Australie]) et les doublons ont été retirés. À la suite d'un essai pilote sur plusieurs articles avec une concordance de 100 %, des membres de l'équipe (DD, TW, YM, JH, MM) ont examiné indépendamment tous les titres et les résumés pour en déterminer l'admissibilité (chaque citation a été examinée individuellement deux fois). Ensuite, nous avons récupéré des versions intégrales d'études potentiellement pertinentes, qui ont été évaluées en fonction des critères d'inclusion par un examinateur indépendant et en fonction des critères d'exclusion par un deuxième examinateur indépendant. Les raisons de l'exclusion des études en texte intégral ont été consignées et déclarées, et tout désaccord a été résolu par un troisième examinateur. Pour favoriser des discussions ouvertes et transparentes au sein de l'équipe de l'étude, tout en reconnaissant les dynamiques de pouvoir au sein de notre groupe formé d'étudiants et de professeurs d'université de différents grades universitaires, nous avons créé un code de conduite avec l'apport de chacun des membres de l'équipe, afin qu'ils puissent participer au maintien d'un espace de travail sûr et sécuritaire pour résoudre tout conflit de manière respectueuse.

Extraction et synthèse des données

Nous avons élaboré et mis à l'essai un outil normalisé d'extraction de données, mis au point par notre équipe de recherche, au moyen duquel un examinateur indépendant de l'équipe de projet (TW, JH, CS ou YM) a extrait des données à partir des études qui répondaient aux critères d'inclusion. Les données comprenaient des renseignements précis sur la population, le concept, le contexte, les méthodes d'étude et les principales conclusions, et elles ont été validées par un autre membre de l'équipe d'examen (DD ou TW). Au besoin, des modifications itératives de l'outil provisoire d'extraction des données ont été apportées au cours de cette phase. Au besoin, l'équipe a communiqué avec les auteurs des études incluses pour demander des données manquantes ou supplémentaires. Après l'extraction de données, l'équipe principale de l'étude s'est réunie régulièrement pour résumer les données à l'aide du cadre conceptuel de l'étude. Tous les désaccords entre examinateurs ont été résolus par des discussions jusqu'à ce qu'un consensus soit atteint. Les résultats provisoires ont ensuite été présentés au Comité consultatif national et mis à jour à partir de ses commentaires, au besoin.

Évaluation de la qualité

L'évaluation de la qualité n'a pas été réalisée, conformément aux lignes directrices du JBI sur les études exploratoires.

Présentation des données

Les résultats des recherches sont présentés conformément aux lignes directrices de la norme PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and meta-analysis) (Moher et coll., 2009). Des comptes rendus sommaires des conclusions sont présentés. Ils décrivent les données probantes disponibles sur le racisme et la discrimination dans les soins infirmiers au Canada (partie 1), ainsi que les répercussions de la COVID-19 sur les effectifs infirmiers (partie 2).

Partie 1. La discrimination et le racisme vécus par les infirmières et infirmiers dans leur milieu de travail au Canada

Résumé des conclusions

Nos premières recherches nous ont permis de récupérer 3 291 documents et, après vérification des titres et des résumés, 1 399 documents ont été supprimés (y compris les documents en double). Un examen supplémentaire a mené à la suppression de 1 437 documents. Parmi ceux-ci, l'admissibilité de 456 articles en texte intégral a été évaluée, ce qui a conduit à la sélection de 167 documents. Quinze autres rapports ont été tirés de nos recherches dans la documentation parallèle, ce qui a permis d'inclure 182 publications

(voir l'annexe I). Les études et rapports inclus ont été publiés entre 1974 et 2022 (voir la figure 3). Bien que la tendance de publication varie au cours de cette période, avec deux pics distincts en 1994 et en 2021, dans l'ensemble, elle semble s'être accélérée depuis 1990, avec 169 (92,8 %) des rapports inclus publiés (voir la figure 3). Des publications incluses, seulement cinq étaient en français.

Tendance de publication (N = 182)

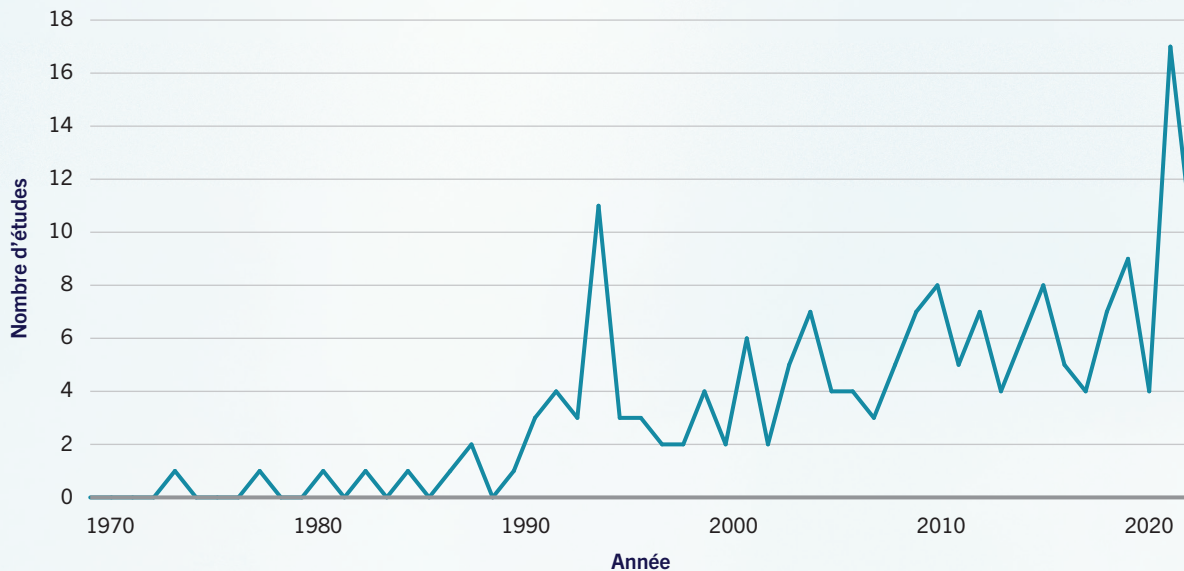


Figure 3. Aperçu des études incluses par année de publication (partie 1)

Caractéristiques de l'étude

Emplacement géographique :

La plupart des publications portaient sur les infirmières et infirmiers autorisés en Ontario ($n = 71$) ou consistaient en rapports pancanadiens avec un sous-ensemble de provinces ou de territoires ($n = 67$). D'autres études ont été menées dans une province ou axées sur une province, soit le Québec ($n = 8$), la Nouvelle-Écosse ($n = 7$),

le Manitoba ($n = 5$), l'Alberta ($n = 4$), la Colombie-Britannique ($n = 4$) et la Saskatchewan ($n = 1$).

Quatre publications étaient des études internationales qui comprenaient le Canada. Dans 11 publications, l'emplacement géographique n'était pas indiqué (voir la figure 4).

Nombre de publications ($N = 182$)

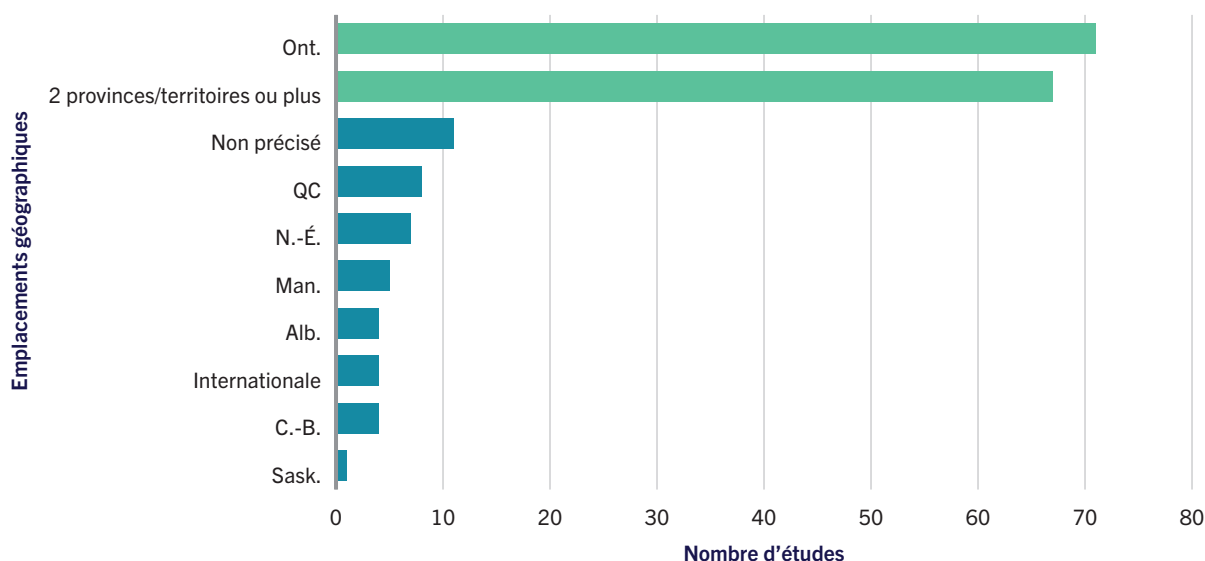


Figure 4. Aperçu des études incluses par emplacement géographique (partie 1)

Remarque : Les études réalisées dans deux provinces et territoires ou plus comprenaient celles menées dans le « Canada atlantique » et l'« Ouest canadien », selon la description des auteurs de l'étude. Les études considérées comme internationales comprenaient celles menées au Canada et dans des pays comme les États-Unis et le Royaume-Uni.

État de la publication :

La plupart des rapports inclus ($n = 79$) ont été publiés dans des revues spécialisées en tant qu'articles évalués par des pairs, tandis que 55 ont été publiés en tant que documentation parallèle (p. ex. des rapports sur des décisions judiciaires dans les médias). Vingt et une publications étaient produites par des organisations infirmières et 13 rapports étaient des thèses ou des mémoires. Neuf études ont été publiées dans *Nursing Inquiry*, sept dans la *Canadian Journal of Nursing Research*, cinq dans *Labour (Journal of Canadian Labour Studies)*, quatre dans *Nursing Leadership* et trois dans *Nursing Science Quarterly*. Il s'agissait des cinq principales revues spécialisées dans lesquelles étaient publiées les études incluses.

Population :

Les rapports extraits désignaient la population principalement comme des « infirmières ou infirmiers » ($n = 41$) ou des « infirmières et infirmiers autorisés » ($n = 26$) sans distinguer les titres réglementés des infirmières et infirmiers au Canada. Lorsque la race des participantes et participants à l'étude était indiquée, 29 portaient sur des infirmières et infirmiers noirs, 15 portaient sur des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE), 14 portaient sur des infirmières et infirmiers autochtones, et 3 portaient sur des infirmières ou infirmiers philippins. Les autres descripteurs utilisés pour les personnes participant à l'étude étaient : personnes musulmanes ($n = 1$), antillaises ($n = 1$), afro-canadiennes ($n = 1$), nigérianes ($n = 1$) et blanches ($n = 1$). Seulement cinq études ont signalé l'inclusion d'infirmiers. Il est important de

noter ici qu'en raison des influences sociopolitiques sur la terminologie, nous avons utilisé des termes qui, à l'heure actuelle, ne sont pas acceptés ni utilisés aux fins d'extraction de publications, puisqu'un sous-ensemble de publications indexées utilisait des termes précédemment acceptés.

Paramètres :

La plupart des publications ($n = 169$) portaient sur le racisme, la discrimination raciale et d'autres formes de discrimination dans de nombreux milieux de soins, y compris des hôpitaux. Cependant, les descriptions des services ou des unités cliniques en cause étaient limitées. Les milieux suivants ont été mentionnés dans moins de 10 % des publications incluses, soit le milieu universitaire ($n = 4$), les soins à domicile ($n = 2$), la psychiatrie ($n = 2$), les maternités ($n = 2$), l'armée ($n = 1$), les soins en établissement ou en SLD ($n = 1$) et la pédiatrie ($n = 1$).

Données probantes sur la discrimination raciale et d'autres formes de discrimination :

À la suite de l'extraction de données, l'équipe de recherche a évalué des articles pour y trouver des preuves de racisme, y compris de racisme contre les Autochtones, d'autres formes de discrimination raciale, et de discrimination liée au genre, à une incapacité, à l'orientation sexuelle, à l'âge, à la langue et à la religion. Des preuves de discrimination raciale ont été trouvées dans 99 articles, suivis par la discrimination fondée sur le genre ($n = 47$), le racisme contre les Autochtones ($n = 11$), la discrimination fondée sur l'incapacité ($n = 7$), l'orientation sexuelle ($n = 3$), la religion ($n = 2$), l'âge ($n = 1$), la langue ($n = 1$) et de multiples formes de discrimination ($n = 11$).

Discrimination raciale :

Les 99 articles faisant mention de discrimination raciale ont été classés ensuite selon qu'ils contenaient des éléments de preuve d'un racisme *de droit* ou *de fait*. Quarante et un articles décrivaient des incidents de discrimination raciale *de droit*, 22 décrivaient de la discrimination raciale *de fait* et les autres études contenaient des preuves des deux ($n = 36$). La discrimination raciale *de droit* dans les soins infirmiers était illustrée dans des expériences historiques et contemporaines. Par le passé, les infirmières et infirmiers appartenant à une minorité raciale ont été soumis à des politiques racistes et d'exclusion qui limitaient leur capacité d'obtenir une formation en soins infirmiers au Canada (Kulig et Grympa, 2006; Jefferies et coll., 2022). Plus récemment, la discrimination raciale *de droit* se manifestait de nombreuses façons, y compris par des obstacles à l'emploi des IFE (Jefferies

et coll., 2022), un manque d'infirmières et infirmiers appartenant à des minorités raciales dans des postes de direction et le secteur des soins intensifs (Beagan et coll., 2022; Cooper Brathwaite et coll., 2022) et le manque de réponses appropriées aux incidents de racisme dans l'enseignement des soins infirmiers (Hantke et coll., 2022). Parmi les exemples de discrimination raciale *de fait*, mentionnons des cas plus élevés de violence en milieu de travail à l'endroit des infirmières et infirmiers appartenant à une minorité visible (Boateng et Brown, 2021; Choiniere et coll., 2013) et l'augmentation des cas de mesures disciplinaires injustifiées de la part de la direction et des expériences de racisme de la part de collègues et de patients (Boateng et Adams, 2016; Neiterman et Bourgeault, 2015), qui ont mené à l'attrition des effectifs infirmiers. Un cas de discrimination raciale a mené à un jugement contre un employeur en Ontario. Sept infirmières noires ont allégué des pratiques racistes de cessation d'emploi sans motif valable, de congédiement et de démission forcée, de suspension prolongée sans rémunération et de harcèlement continu (Wong et Watt, 1991).

Discrimination fondée sur le genre :

La discrimination salariale était l'une des formes les plus courantes de discrimination dans les publications, principalement dans les rapports sur les décisions rendues par des tribunaux provinciaux ou fédéraux. Il était par exemple question d'infirmières ayant perdu des prestations d'assurance-emploi (AE) parce qu'elles n'étaient pas en mesure de travailler le nombre requis d'heures assurables en raison de responsabilités de garde d'enfants (Samarappuli, 2019; MacCharles, 2003). Parmi les nombreux cas d'écarts de salaire ou de rémunération, citons : le licenciement de deux infirmières, qui ont ensuite été remplacées par un ambulancier paramédical de sexe masculin à un taux horaire nettement plus élevé, en contravention du *Code des droits de la personne* de l'Ontario (Sklar, 1983); l'iniquité salariale pour les infirmières de bande par rapport à leurs homologues masculins (Barnsley, 1999); et la classification des infirmières dans des rôles d'évaluatrices médicales comme « administratrices de programmes », tandis que les médecins assumant des rôles semblables étaient classés comme « professionnels de la santé », recevant ainsi un salaire plus élevé et de meilleurs avantages sociaux (Klie, 2008; Butler, 2011). Le Tribunal canadien des droits de la personne a accordé à ces infirmières 2,3 millions de dollars, reconnaissant ainsi de nombreuses années de discrimination fondée sur le sexe de la part de leur employeur, le gouvernement fédéral. Il s'agit de l'un des premiers règlements dans lesquels le gouvernement a reçu l'ordre d'indemniser des infirmières pour des salaires perdus remontant jusque dans les années 1970 (Butler, 2011).

Malgré des initiatives réglementaires comme la *Loi sur l'équité salariale* de l'Ontario, qui a pour objet d'éliminer la discrimination systémique entre les sexes, en ce qui concerne la rétribution du travail effectué par les employées, ces approches ont été considérées comme inefficaces concernant l'iniquité salariale subie par les infirmières parce que la Loi n'est pas sans discrimination de genre ni ne facilite la comparaison adéquate des professions (Tiffany et Lutjens, 1993; Schreiber et Nemetz, 2000). Des articles comme celui de Schreiber et Nemetz (2000) ont montré en quoi le projet de loi 124 de l'Ontario discriminait selon le genre, puisque les professions « à prédominance masculine » étaient exclues du projet de loi. L'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (AIIO) a en outre soutenu que le projet de loi 124 violait le droit constitutionnel des membres de participer à des négociations collectives libres, exerçait une discrimination contre les infirmières et infirmiers autorisés en fonction de leur genre et une discrimination raciale systémique. Les infirmières et infirmiers luttent pour être exemptés de la législation ontarienne sur la suppression des salaires, en invoquant la discrimination fondée sur le genre et le racisme systémique (AIIO, 2020). Plusieurs études considèrent que les approches réglementaires à elles seules ne suffisaient pas à régler les disparités salariales et proposent l'avènement d'un changement sociétal ou culturel dans la perception des soins infirmiers pour aborder ces enjeux de façon exhaustive, étant donné que la vision traditionnelle des soins infirmiers est celle d'un « travail de femmes », qui aurait donc une valeur monétaire et sociale moindre (Gordon, 2001; Schreiber, 1993; Schreiber et Nemetz, 2000; Loriggio, 2021). Les autres formes de discrimination fondée sur le genre répertoriées dans les publications comprenaient le risque accru de violence envers les infirmières en raison de leur genre, y compris de violence sexuelle (Loriggio, 2021).

Alors que la plupart des articles portaient sur les expériences des infirmières, certains portaient sur les expériences des infirmiers au Canada. Parmi les exemples, il y avait la discrimination à laquelle les infirmiers ont été confrontés par le passé, notamment l'exclusion de la profession et le harcèlement ciblé, tant par des collègues que par des patients (Care et coll., 1996; Hunter, 1974; Rajacich et coll., 2013). Certains participants à l'étude se considéraient comme une « minorité visible » et se sont butés à une résistance de la part de collègues et de patients qui adhèrent au stéréotype selon lequel les soins infirmiers seraient un rôle féminin, ce qui a entraîné de l'insatisfaction au travail pour ces participants (Rajacich et coll., 2013). Un autre rapport indique que certaines personnes ne croient pas que les infirmiers devraient travailler en soins de maternité parce qu'elles perçoivent ce domaine comme une spécialité féminine (Genua, 2005; Biletschi, 2013). D'autres études ont examiné

les différences et les similitudes entre les sexes, ainsi que leur rôle comme prédicteurs de la satisfaction au travail chez les infirmières et infirmiers autorisés (IA) dans les collectivités rurales et éloignées. Une étude a révélé que les infirmiers déclarent avoir vécu une proportion plus élevée de violence et d'agression de la part des patients. Les auteurs de l'étude recommandaient une exploration des facteurs en milieu de travail qui peuvent causer de la violence à l'égard des infirmiers (Andrews et coll., 2012). D'autres rapports ont souligné que cette même discrimination a entraîné un sentiment de dévalorisation dans les milieux de pratique et, ultérieurement, une mauvaise estime de soi. Certaines de ces réactions ont été causées par des propos dévalorisants et des communications susceptibles d'exclure les infirmiers dans les milieux de pratique (Lagacé et coll., 2008).

Parmi les solutions proposées dans les publications pour accroître le nombre d'infirmiers, il y avait des approches de recrutement proactives (p. ex. la promotion des soins infirmiers comme profession viable, le recours à des modèles et des campagnes de recrutement ciblant les élèves du secondaire), de même que l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies qui visent à combattre et à réduire les stéréotypes fondés sur le sexe dans la pratique des soins infirmiers (Villeneuve, 1994; Rajacich et coll., 2013).

Discrimination à l'endroit des Autochtones :

Le racisme systémique et institutionnel décrit dans les publications comprenait les iniquités structurelles auxquelles les Autochtones font face lorsqu'ils veulent accéder aux soins de santé. Il était notamment question de racisme individuel, d'une mauvaise utilisation de la terminologie ou de propos déplacés par les professionnels de la santé, ainsi que de négligence et d'une mauvaise communication concernant la prestation des soins (Crosschild et Varcoe, 2021; Vukic et coll., 2012). Parmi les cas de propos déplacés, il y avait des infirmières et infirmiers qui, même après avoir suivi une formation sur la sensibilité culturelle, qualifiaient les patients autochtones admis pour des problèmes de foie ou de rein d'« ivrognes » ou de « toxicomanes », peu importe leur étiologie (Crosschild et Varcoe, 2021). Une étude, qui se penchait les expériences des membres du corps professoral et des étudiants autochtones en soins infirmiers dans le milieu universitaire, a révélé que la violence latérale, les gestes symboliques et les défis liés à l'affirmation de leur identité en tant qu'Autochtones figuraient parmi les principales expériences vécues par les participants à l'étude (Van Bower et coll., 2021). Ces expériences peuvent être un important facteur contributif au manque de représentation autochtone au sein du personnel infirmier et du corps

professoral en soins infirmiers au Canada. De plus, ce sont des expériences qui, bien souvent, ne sont pas reconnues ou explorées dans le milieu universitaire et dans d'autres milieux (Vukic et coll., 2012; Van Bower et coll., 2021).

Certains rapports ont abordé les problèmes de recrutement et de maintien en poste chez les formatrices et formateurs en soins infirmiers autochtones et proposaient des initiatives pour corriger ces problèmes, comme le mentorat pour les infirmières et infirmiers autochtones débutants (Arnault-Pelletier et coll., 2006; Etowa, Mathews et coll., 2010; Etowa, Perley-Dutcher, 2015; Kulig et Grympa, 2006; McCallum, 2016; Tombs, 2004; Zeran, 2016). L'une des conclusions notables de cette étude de la documentation est le manque flagrant de publications sur le racisme et la discrimination raciale contre les infirmières et infirmiers autochtones par d'autres membres du personnel infirmier, même s'il y a des preuves que de tels problèmes existent (Crosschild et Varcoe, 2021; Eaker, 2021).

Discrimination fondée sur l'incapacité :

À l'instar de la discrimination fondée sur le sexe, de nombreux cas de discrimination fondée sur l'incapacité ont été portés devant les tribunaux des droits de la personne à la suite de mesures disciplinaires ou de congédiements (Underwood, 1988; Smith, 2015, 2019, 2021). L'un des cas signalés concernait un membre du personnel infirmier atteint de

SIDA et d'un sarcome de Kaposi, qui a déposé une plainte auprès de la Commission ontarienne des droits de la personne après avoir été congédié en raison de son état de santé (Underwood, 1988). Deux cas signalés concernaient des membres du personnel infirmier qui ont été congédiés en raison d'une incapacité (c.-à-d. des troubles liés à la consommation de substances, comme un trouble de consommation d'opioïdes). Après le dépôt de plaintes contre l'employeur, la Commission a conclu dans les deux cas que, malgré la documentation des incapacités de ces employés, l'employeur n'avait pas fourni de mesures d'adaptation appropriées avant de congédier ces employés (Smith, 2015, 2019). Selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST), les employeurs sont tenus d'offrir à leurs employés des mesures d'adaptation en cas d'incapacité (physique ou mentale), conformément aux lois sur les droits de la personne (CCHST, 2022). Un autre cas signalé concernait un infirmier qui avait été désigné comme un risque dans un site critique critique sur le plan de la sécurité parce qu'il avait obtenu un résultat positif au test de dépistage du cannabis. Cet infirmier n'a pas pu travailler même s'il avait fourni à l'employeur une ordonnance de cannabis à des fins médicales. La Commission d'enquête sur les droits de la personne de Terre-Neuve-et-Labrador a conclu que l'entreprise avait fait preuve de discrimination à l'égard de l'infirmier et qu'elle n'avait pas cherché à lui offrir des mesures d'adaptation raisonnables (Smith, 2021).

Partie 2. Répercussions de la COVID-19 sur le personnel infirmier au Canada

Résumé des conclusions

Au total, 1 839 documents ont été récupérés lors de la recherche initiale dans la base de données. Après l'analyse des titres et des résumés, 411 articles en texte intégral ont été examinés, et 262 documents ont été inclus aux fins

d'extraction de données pour cette partie de notre étude (voir l'annexe II). Ces articles vont du début de la pandémie de COVID-19 en mars 2020 jusqu'en juin 2022 (voir la figure 5). Aucun article en français n'a été relevé.

Tendance de publication ($N = 262$)

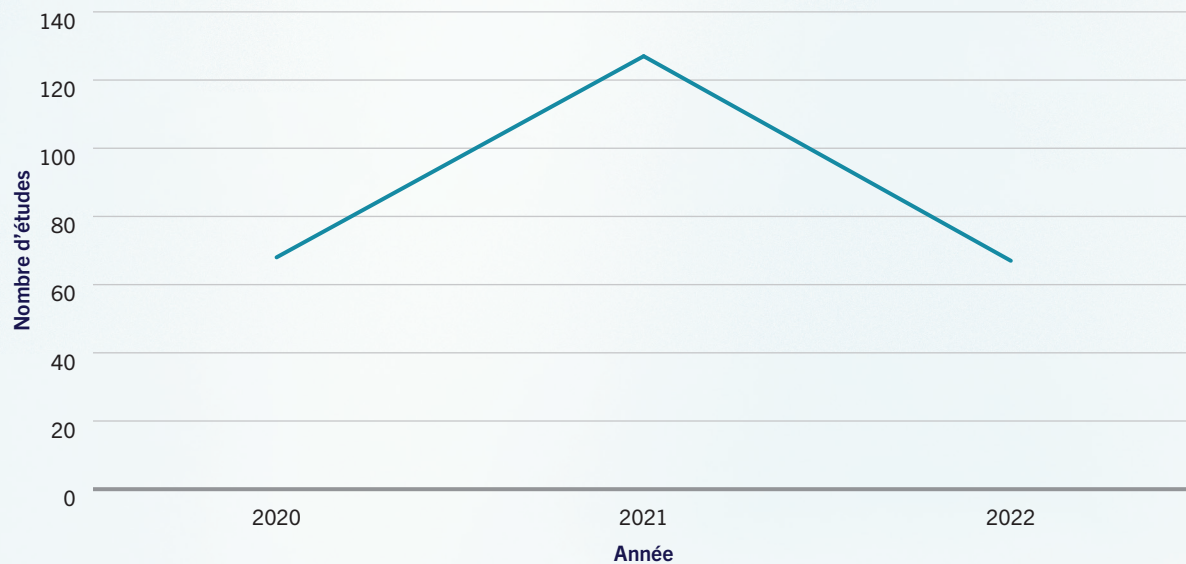


Figure 5. Aperçu des études incluses par année de publication (partie 2)

Remarque : La partie 2 de l'étude de la documentation comprenait des études dont la date de publication allait jusqu'au 30 juin 2022.

Caractéristiques de l'étude

Emplacement géographique :

La plupart des publications étaient axées sur les infirmières et infirmiers réglementés en Ontario (n = 90) ou étaient pancanadiennes (n = 73). D'autres portaient sur une province ou un territoire canadien, c.-à-d. le Québec (n = 26), la Colombie-Britannique (n = 14), la Nouvelle-Écosse (n = 13), l'Alberta (n = 12), le Manitoba (n = 6),

la Saskatchewan (n = 4), le Nunavut (n = 2), Terre-Neuve-et-Labrador (n = 1) et le Nouveau-Brunswick (n = 1). Douze publications étaient de portée internationale et comprenaient le Canada ainsi que d'autres pays. Huit études ont été menées dans quatre provinces ou moins (voir la figure 6).

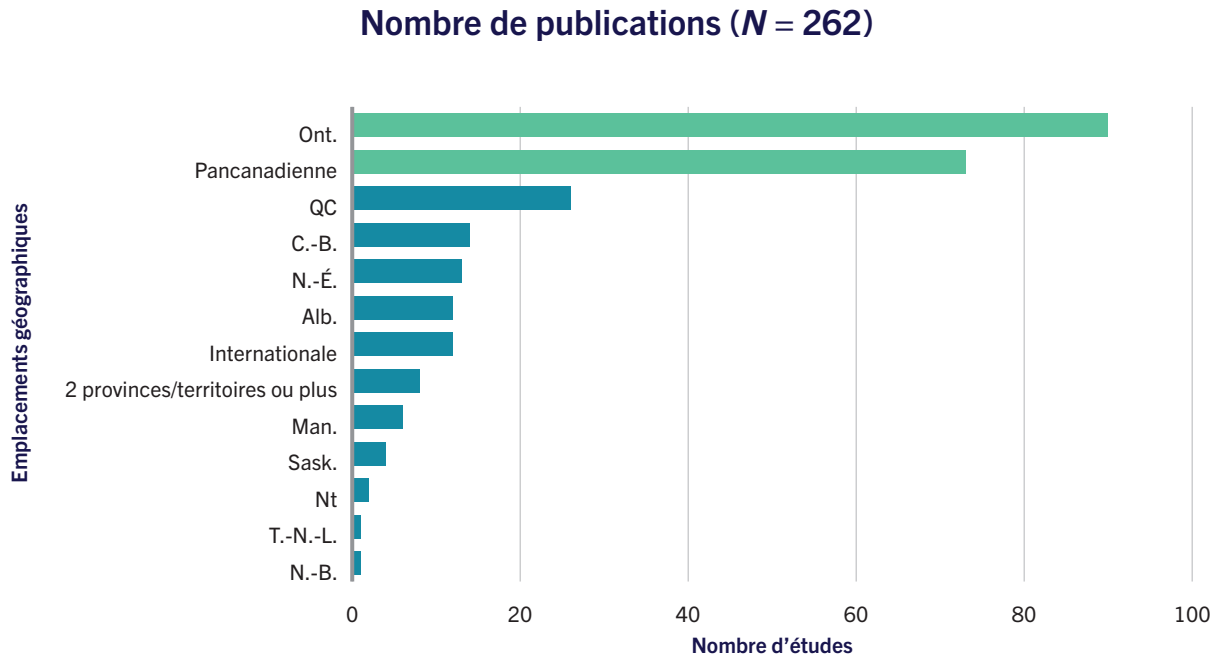


Figure 6. Aperçu des études incluses par emplacement géographique (partie 2)

Remarque : Les études réalisées dans deux provinces et territoires ou plus comprenaient celles menées dans le « Canada atlantique » et l'« Ouest canadien », selon la description des auteurs de l'étude. Les études considérées comme internationales comprenaient celles menées au Canada et dans des pays comme les États-Unis et le Royaume-Uni.

État de la publication :

Sur les rapports extraits, 140 étaient des articles de presse et 118 étaient des publications dans des revues spécialisées sous forme d'articles évalués par des pairs. Deux rapports ont été produits par des organisations infirmières. Un résumé de conférence et une publication gouvernementale ont également été inclus. Quinze articles ont été publiés dans le *Canadian Journal of Nursing Leadership*, sept dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*, cinq dans le *Journal of Advanced Nursing* et trois dans quatre revues, soit le *Canadian Oncology Nursing Journal*, *Healthcare Policy*, *Nursing Ethics*, et la *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières*.

Population :

Les rapports extraits utilisaient les termes infirmières et infirmiers (n = 111), travailleuses et travailleurs de la santé (n = 54) et infirmières et infirmiers réglementés ou autorisés (n = 42). Pour les 55 autres études, de nombreux termes ont été utilisés, comme formatrices et formateurs en soins infirmiers (n = 8), infirmières et infirmiers chefs de file (n = 8), infirmières et infirmiers formés à l'étranger (n = 5) et infirmières et infirmiers de spécialités comme l'oncologie, la santé mentale et l'hépatologie.

Paramètres :

La plupart des rapports ($n = 168$) ne précisait pas de contexte d'étude, puisqu'il s'agissait principalement de documentation parallèle (p. ex. rapports d'organisations professionnelles). De ces rapports, 31 portaient sur l'expérience des infirmières et infirmiers dans les hôpitaux sans fournir d'information sur le service ou l'unité clinique. D'autres milieux d'étude ont été décrits comme les soins de longue durée ($n = 31$), les salles d'urgence ($n = 7$), les milieux universitaires ($n = 7$), les soins actifs ($n = 6$), les soins intensifs ($n = 6$) et la santé publique ($n = 6$).

Application du modèle de Donabedian :

Le modèle de Donabedian est un cadre théorique largement utilisé pour évaluer la qualité des services de santé (Donabedian, 2005). Servant au départ à évaluer les processus de soins médicaux, il est maintenant utilisé par d'autres disciplines des soins de santé, y compris les soins infirmiers, pour évaluer diverses expériences liées à la santé (Kobayashi et coll., 2010; McCullough et coll., 2022). Ce modèle a également servi à orienter la recherche infirmière dans le contexte de la pandémie de COVID-19 afin d'évaluer la qualité des soins en période de crise (Binder et coll., 2021; Jónsdóttir et coll., 2021; Moayed et coll., 2022). Il évalue la qualité des soins en examinant trois composantes interreliées : les structures, les processus et les résultats. Sur le plan des structures, on mesure les composantes du fournisseur de services, notamment la dotation, l'accessibilité et l'environnement physique. Sur le plan des processus, on mesure les services de prestation de soins tels que les diagnostics, les exigences en matière de soins aux patients et les services préventifs. Les résultats sont influencés par les structures et les processus et décrivent les effets globaux de ces deux composantes sur la qualité des soins (Donabedian, 2005; Kobayashi et coll., 2010; McCullough et coll., 2022).

Les mesures de structure, de processus et de résultat sont synergiques et interreliées; elles peuvent avoir des répercussions directes ou indirectes les unes sur les autres. À l'aide du modèle de Donabedian, les publications incluses ont été classées en fonction de leur description des structures, des processus et des résultats de soins de santé ou d'une combinaison des catégories (voir le tableau 1). Bon nombre de structures de soins décrites dans les publications ont eu une incidence sur la capacité du personnel infirmier à se protéger contre la COVID-19 et à fournir des soins sécuritaires et efficaces aux patients dans le contexte de la pandémie. Ces structures étaient principalement associées aux conditions de travail, comme la disponibilité et la distribution de l'équipement de protection individuelle (EPI) et les niveaux de dotation, y compris du personnel infirmier ayant une expertise en gestion de la COVID-19.

Pour divers milieux de soins de santé, on décrivait l'indisponibilité et la distribution sous-optimale de l'équipement de protection individuelle (EPI), y compris le manque d'accès aux masques N95 (Arsenault, 2020; Arthur, 2020; DiManno, 2020; ONA, 2021a; Tutton et Doucette, 2020). Par exemple, certains rapports ont mis en lumière la pratique consistant à rationner l'EPI pour le personnel infirmier qui était plus à risque de contracter la COVID-19, puisqu'il intubait ou administrait la RCR aux patients atteints de la COVID-19 (Tutton et Doucette, 2020). D'autres rapports indiquaient que le personnel infirmier n'avait pas accès à l'EPI approprié pendant de longues périodes (p. ex. jusqu'à une semaine), qu'il réutilisait de l'EPI non décontaminé ou réservait les masques pour les patients qui avaient obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 (Arsenault, 2020; Arthur, 2020; DiManno, 2020; ONA, 2021b; Bureau du vérificateur général de l'Ontario, 2021).

Structures	Processus	Résultats
➤ Capacité des établissements de soins de santé en cas de pandémie (p. ex. disponibilité des soins intensifs) ➤ Conditions de travail (milieux de pratique) ➤ Disponibilité de l'EPI (y compris les masques N95) et directives d'utilisation appropriées ➤ Niveaux de dotation et couverture ➤ Politiques et protocoles de santé publique ➤ Mises à jour des politiques réglementaires ➤ Mesures de soutien psychologique pour le personnel infirmier, comme les ressources en santé mentale ➤ Direction du personnel infirmier, y compris les infirmières et infirmiers gestionnaires ainsi que les formatrices et formateurs en soins infirmiers ➤ Processus de demande et de permis pour les IFE	➤ Modèles de prestation de soins adaptés et novateurs (p. ex., télésanté et télémedecine, y compris les soins virtuels, les consultations téléphoniques et l'intelligence artificielle) ➤ Plus grandes disponibilité et distribution de l'EPI ➤ Voies de communication professionnelles pour le personnel infirmier (p. ex. pour la mise à jour des politiques et des protocoles en matière de prévention et de contrôle des infections) ➤ Éducation et formation sur la gestion de la COVID-19, y compris l'utilisation de l'EPI ➤ Dépistage de la COVID-19 chez les employés, les patients, les résidents et les visiteurs ➤ Réduction ou suspension des contacts en personne ➤ Amélioration des protocoles d'hygiène des mains	➤ Absence d'EPI et/ou rationnement ou réutilisation de l'EPI ➤ Pénuries de personnel chroniques ➤ Fermeture d'établissements de soins de santé ➤ Prestation de soins non sécuritaire ➤ Répercussions sur la santé mentale et physique (p. ex. anxiété, dépression, épuisement, stress, détresse psychologique, isolement et détresse morale) ➤ Mortalité du personnel infirmier et des patients ➤ Racisme et discrimination (p. ex. microagressions) ➤ Menaces et cas d'agression physique et sexuelle ➤ Réaffectation d'infirmières et d'infirmiers dans des domaines autres que leur spécialité ➤ Transferts interprovinciaux pour les soins liés à la COVID-19 ➤ Suspension des interventions non urgentes et augmentation des temps d'attente à l'urgence ➤ Heures supplémentaires obligatoires prévues et imprévues ➤ Attrition des effectifs infirmiers

Tableau 1. Mesures de structure, de processus et de résultat relevées dans l'étude

Les pénuries de personnel chroniques ont eu de nombreux effets directs et indirects sur la prestation des soins. Parmi ceux-ci, mentionnons un temps inadéquat pour offrir les soins appropriés dans différents milieux, comme les SLD et les communautés autochtones (Ziafati, 2021); des transferts interprovinciaux de patients aux soins intensifs (Cukier, 2021; Ziafati, 2021); la réaffectation d'infirmières et infirmiers dans des domaines autres que leur spécialité, comme du personnel infirmier militaire ou en santé respiratoire qui a occupé des rôles de soins infirmiers dans d'autres milieux pendant la pandémie (Paperny et Lambert, 2022; Baig, 2021); la suspension des interventions non urgentes; un arriéré de chirurgies et l'augmentation des temps d'attente à l'urgence (Bissett, 2022; Baxter et coll., 2022);

l'augmentation du nombre d'heures de travail obligatoires, comme travailler des quarts de 24 heures (Bains, 2021); des ratios personnel-patients non sécuritaires (McLeod et Collins, 2021); et des milieux de travail non sécuritaires (Gagnon et coll., 2022). Les pénuries de personnel chroniques ont également entraîné la fermeture d'établissements de santé (p. ex. les urgences et les centres de santé dans les collectivités du Nord, comme le Nunavut), ce qui met les patients en danger (Blake, 2022; Tranter, 2022).

Plusieurs études ont fait état des répercussions de la COVID-19 sur les effectifs infirmiers au niveau individuel (en particulier le personnel infirmier des soins intensifs). Il s'agissait notamment des répercussions sur la santé mentale et physique, comme l'anxiété, la dépression, l'épuisement

(parfois attribuable à la violence et au harcèlement), le stress, la détresse psychologique (p. ex. le fait d'être témoin du deuil des familles), l'isolement et la détresse morale. Ces expériences ont mené à l'attrition des effectifs infirmiers, entre autres résultats, notamment la prise de mesures pour éviter de travailler avec des patients atteints de la COVID-19 (Anzola et coll., 2022; Côté et coll., 2022; Havaei et coll., 2022; Lavoie-Tremblay et coll., 2022; Mehta et coll., 2022; Maunder et coll., 2021, 2022; Mohammed et Lelièvre, 2022; Rhéaume et coll., 2022; Sahashi et coll., 2021). Un rapport a révélé que 66 % des infirmières et infirmiers ont été victimes d'épuisement professionnel pendant la pandémie, en plus d'avoir fait face à des lacunes en matière de soutien psychologique dans leur milieu de travail pendant et après la pandémie (Recherche en santé mentale Canada, 2022). Un certain nombre de rapports ont laissé entendre que les infirmières et infirmiers chefs de file auraient pu aider leur personnel à créer des milieux de pratique sécuritaires en améliorant la communication professionnelle et en favorisant l'accès aux mesures de soutien en santé mentale auxquelles s'ajouteraient des possibilités d'éducation et de formation sur la gestion de la COVID-19 (Lefebvre et coll., 2020; Almost, 2021; Jeffs et coll., 2021; Strudwick, 2021).

Racisme et discrimination :

Fait intéressant, seulement quatre rapports ont discuté du rôle de la COVID-19 dans l'exacerbation du racisme et de la discrimination (Narine, 2022; Clarke, 2021; Shang et coll., 2021; S [anonymisé], 2021). Par exemple, 23 nations membres du Manitoba Keewatinowi Okimakanak ont déclaré l'état d'urgence pour les services de santé. Un rapport a décrit cet état d'urgence comme une conséquence directe des disparités en matière de santé auxquelles font face les populations autochtones résidentes en raison de la discrimination et du racisme profonds, signalant que la situation a été exacerbée par la COVID-19 et les pénuries de personnel infirmier dans 21 postes de soins infirmiers (Narine, 2022). Un autre rapport a examiné les expériences des populations autochtones pendant la COVID-19 dans quatre pays, dont le Canada. Comme c'est le cas dans d'autres pays, les populations autochtones ont connu davantage de résultats négatifs que les populations non autochtones tels qu'une incidence plus élevée de mortalité et de problèmes de santé mentale (Clarke, 2021). Ce rapport a également mentionné à quel point le personnel infirmier autochtone était débordé lorsqu'il fournissait des soins pendant la pandémie, puisqu'il traitait des patients confrontés à des iniquités en santé préexistantes et continues (Clarke, 2021).

De plus, la documentation fait état d'une augmentation des cas de discrimination à l'égard du personnel infirmier asiatique, avant et après la pandémie (Shang et coll., 2021; S [anonymisé], 2021). Un rapport qui décrivait la nature de la discrimination à laquelle fait face le personnel infirmier asiatique au Canada et aux États-Unis a révélé une augmentation importante des microagressions raciales liées à la COVID-19. Ces gestes, principalement posés par des collègues, des patients et les membres de leur famille, comprenaient des questions sur leur état de santé (p. ex. COVID-19) et leur origine ethnique. Il y avait aussi des stéréotypes à l'égard des personnes asiatiques. D'autres exemples de discrimination comprenaient l'évitement direct ou le rejet des soins ainsi que des stéréotypes raciaux désobligeants, des propos aliénants et des insultes raciales explicites. Des menaces d'agression physique et sexuelle et un cas d'agression physique réelle ont également été signalés. En même temps, les participants à l'étude ont indiqué qu'il y avait un manque de reconnaissance et d'intervention de la part de l'établissement pour les cas de discrimination (Shang et coll., 2021).

Une étude explorant les effets du discours selon lequel les infirmières et infirmiers étaient nos héros pendant la pandémie a laissé entendre que même si ce discours peut être perçu comme un appui public manifesté par les politiciens et les décideurs à l'égard du personnel infirmier, il contribue en fait à dissimuler, à maintenir et à renforcer les structures de pouvoir existantes, y compris le racisme et la discrimination fondée sur le sexe (Mohammed et coll., 2021).

Discussion

Notre étude de la documentation visait à relever et à résumer les données probantes disponibles sur le racisme et la discrimination vécus par les infirmières et infirmiers dans les milieux de travail partout au Canada, ainsi que sur les répercussions de la COVID-19 sur la prestation de services et la mesure dans laquelle la pandémie a contribué au racisme et à la discrimination systémiques.

Dans la partie 1, nous n'avons trouvé aucune étude publiée avant 1970 qui décrivait le racisme et la discrimination auxquels font face les professionnels des soins infirmiers au Canada, la majorité ayant été publiée après 1995. La plupart des rapports étaient soit pancanadiens, soit axés sur les infirmières et infirmiers réglementés en Ontario ou sur un sous-ensemble de provinces (p. ex. l'Ouest canadien). Peu d'études ont été menées dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et au Yukon. En général, les rapports ne distinguaient pas les titres réglementés protégés dans les populations à l'étude (p. ex. infirmière ou infirmier praticien). Ils utilisaient plutôt des termes génériques comme « infirmière ou infirmier » ou « infirmière ou infirmier réglementé ». Nous soupçonnons que certains auteurs faisaient référence à des travailleurs de la santé non réglementés dans la catégorie du personnel infirmier¹. La description de l'origine ethnique des infirmières et infirmiers était également limitée (précisée dans moins de 40 % des études). De plus, même si les rapports décrivaient les expériences du personnel infirmier dans plusieurs milieux de soins (p. ex. hôpitaux ou SLD), ils fournissaient des descriptions limitées de l'unité ou du service.

Notre étude exploratoire fait état du racisme et de la discrimination dont sont victimes les professionnels des soins infirmiers de minorités ethniques dans tous les domaines de pratique au Canada. En même temps, les rapports publiés ne recommandaient pas d'interventions pour corriger ou prévenir de telles situations dans les milieux de pratique. La discrimination raciale était l'élément le plus courant dans les rapports inclus, qui comprenaient à la fois la discrimination de droit et la discrimination de fait. La discrimination raciale de droit est ancrée dans les structures législatives et politiques. Bon nombre d'exemples de ce type de discrimination sont donnés dans la documentation, notamment les politiques historiques d'exclusion pour accéder à l'éducation en soins infirmiers (Kulig et Grympa, 2006; Jefferies et coll., 2022).

Des obstacles à l'accès à la profession infirmière et à l'avancement au sein de celle-ci ont aussi été signalés plus récemment, comme le manque d'infirmières et infirmiers de minorité ethnique dans les postes de direction en milieux clinique (Beagan et coll., 2022; Cooper Brathwaite et coll., 2022; Jefferies et coll., 2022). De plus, comme le souligne la présente étude de la documentation, il existe depuis longtemps des pratiques discriminatoires à l'égard des IFE (Jefferies et coll., 2022). Les acteurs de gouvernements provinciaux ont l'habitude de recruter ces infirmières et infirmiers en période de grave pénurie de personnel infirmier — p. ex. des Philippines (Damasco, 2019; Higginbottom, 2011; Neiterman et Bourgeault, 2015; Nourpanah, 2019; Ronquillo, 2012). Bien que ces acteurs modifient les processus d'immigration et d'inscription pour ces infirmières et infirmiers recrutés, le même traitement n'est pas offert aux infirmières et infirmiers formés à l'étranger qui immigrent au Canada de façon indépendante. En fait, les infirmières et infirmiers recrutés occupent souvent des postes de direction. Ces pratiques de discrimination raciale de droit et de fait créent un système à plusieurs voies qui peut mener à des expériences de traitement inégal entre les infirmières et infirmiers recrutés à l'étranger, ceux qui immigrent seuls et ceux formés au Canada.

Comme dans d'autres études, la documentation a révélé des preuves de discrimination raciale de fait, y compris des infirmières et des infirmiers de minorité ethnique qui subissent une incidence plus élevée d'intimidation, de harcèlement et de discrimination de la part de collègues et de patients, en plus de mesures disciplinaires injustifiées (American Nurses Association [ANA], 2018; Boateng et Adams, 2016; Boateng et Brown, 2021; Choiniere et coll., 2013). Cependant, aucun système n'était en place pour signaler les pratiques discriminatoires et les expériences de discrimination à l'extérieur des systèmes de RH, qui sont depuis toujours peu efficaces pour reconnaître ces problèmes ou mettre en œuvre des politiques visant à les corriger.

Les cultures organisationnelles doivent évoluer et mettre en place des infrastructures de soutien qui s'attaquent en priorité aux pratiques et aux incidents discriminatoires. Toutefois, le fait que peu de professionnels des soins infirmiers signalent ces problèmes aggrave la situation (Karatuna et coll., 2020). Il peut y avoir de nombreuses raisons pour lesquelles ces problèmes ne sont pas signalés,

1 En tant que porte-parole national de la profession infirmière, il est difficile pour l'AIIC de préconiser le changement lorsqu'il n'y a pas de désignations spécifiques. Cela donne à penser qu'il faut une plus grande mobilisation pour accroître la sensibilisation aux diverses désignations des infirmières et infirmiers réglementés et à leurs champs de pratique.

notamment la crainte de conséquences punitives, un manque de soutien de la part des superviseurs ou des collègues, le doute que le signalement entraînera des mesures correctives appropriées, la méfiance à l'égard des systèmes ou des structures de signalement, les dynamiques de pouvoir latérales ainsi que l'isolement et l'exclusion (Arnetz, 1998; Arnetz et coll., 2015; Gates, 2004; Sato et coll., 2013; Kvas et Seljak, 2014). Malheureusement, cela peut mener à une sous-estimation de l'ampleur, de la prévalence et des effets de ces incidents. De plus, ce manque de reconnaissance limite l'élaboration de mesures préventives puisque l'absence de signalement peut laisser croire qu'aucun incident de discrimination en milieu de travail ne se produit (Arnetz et coll., 2015).

Malgré des comptes rendus généralisés de la discrimination raciale subie par le personnel infirmier au Canada, un seul incident a mené à une décision favorable des tribunaux pour les parties demandresses. Bien que les infirmières et infirmiers au pays soient syndiqués, notre étude n'a révélé aucun autre cas de discrimination de ce genre dans le système juridique après 1991, même si la plupart des rapports extraits ont été publiés après 1990². Les infirmières et infirmiers qui ont été victimes de racisme ou de discrimination raciale se sont plaints que les représentants syndicaux agissent comme des protecteurs de l'ordre établi qui les empêchent de transmettre leurs préoccupations à un échelon supérieur (CACBN, 2021). Cela laisse entendre que les conventions collectives syndicales empêchent des infirmières et infirmiers d'agir unilatéralement à l'égard des incidents de discrimination raciale. Bien que des efforts de représentation syndicale pour s'attaquer à ces problèmes se poursuivent, il est nécessaire pour les intervenants clés (c.-à-d. les organismes de réglementation des infirmières et infirmiers, les autorités de la santé, les milieux des soins de santé et les organismes de représentation du personnel infirmier) d'adopter une approche collaborative afin de prendre des mesures plus fermes pour protéger les droits des infirmières et infirmiers dans leur milieu de travail.

Les publications ont démontré l'existence d'une discrimination fondée sur le sexe dans les politiques de réglementation biaisées telles que la *Loi sur l'équité salariale* et le projet de loi 124, qui ne s'attaquaient pas adéquatement à la discrimination systémique fondée sur le sexe dans la rémunération des professions à prédominance féminine comme les soins infirmiers. Ces stratégies ont été jugées inefficaces, car elles ne corrigent pas l'écart salarial entre le personnel infirmier et les autres professions de la santé à prédominance masculine comme la médecine. Dans d'autres pays, les écarts salariaux ont une incidence négative sur les infirmières et infirmiers

de minorité ethnique, et il existe d'importantes disparités entre les revenus annuels des femmes et ceux des hommes, malgré la mise en œuvre de la *Equal Pay Act* aux États-Unis. L'accès aux prestations d'assurance-emploi au Canada est un autre type de discrimination dont les publications font état. Un certain nombre de causes judiciaires ont mis en lumière le fait que les infirmières ayant des engagements en matière de garde d'enfants étaient incapables d'accéder à ces prestations ou de les conserver parce qu'elles n'étaient pas en mesure de travailler suffisamment d'heures pour y être admissibles (Samarappuli, 2019; MacCharles, 2003). Bien que les rapports aient révélé que les infirmières étaient plus susceptibles d'être victimes de violence et de harcèlement, de nouvelles données probantes montrent que les infirmiers subissent davantage de violence et d'agression de la part des patients (Andrews et coll., 2012; Loriggio, 2021).

La discrimination liée à l'incapacité comprenait des congédiements pour des raisons de santé (p. ex. le sida et les troubles liés à l'utilisation de substances), où l'infirmière ou l'infirmier a été congédié sans que des mesures d'adaptation appropriées aient été prises, même si leur employeur était au courant de leur incapacité (Underwood, 1988; Smith, 2015, 2019).

Nous avons constaté un manque de publications sur le racisme et la discrimination raciale contre le personnel infirmier autochtone par d'autres membres du personnel infirmier ainsi que des professionnels de la santé. La plupart des rapports portaient sur les expériences vécues par les Autochtones dans les systèmes de soins de santé traditionnels et sur les expériences vécues par les personnes autochtones au sein du corps professoral et de la population étudiante en soins infirmiers dans le milieu universitaire. Dans ces rapports, on mentionnait des gestes symboliques et des mécanismes d'adaptation comme la dissimulation de l'identité autochtone (Crosschild et Varcoe, 2021; Vukic et coll., 2012; Van Bever et coll., 2021).

Pour s'attaquer à ces enjeux, des rapports recommandaient que l'on priorise de toute urgence l'établissement d'un programme de recherche et de politiques autochtones qui incarne la décolonisation, la réconciliation et la transformation à l'intérieur et à l'extérieur du domaine des soins infirmiers. Cette approche pourrait être appuyée par un financement gouvernemental pour élaborer et soutenir des initiatives et des programmes qui améliorent les expériences autochtones en examinant des enjeux importants comme l'attrition des personnes autochtones au sein du personnel infirmier et du corps professoral (Etowa et coll., 2015; Gregory et Harrowing, 2012; Kurtz et coll., 2017; Van Bever et coll., 2021). Compte

2 Il convient de souligner que le système judiciaire a traité davantage de cas de discrimination fondée sur le sexe depuis 1991.

tenu du besoin pressant de décoloniser les soins de santé et l'éducation en soins infirmiers, un certain nombre de recommandations visant à combattre et à réduire le racisme à l'égard des Autochtones dans les soins infirmiers ont été proposées aux infirmières et infirmiers chefs de file. Voici quelques-unes de ces recommandations :

- Comprendre que le colonialisme est profondément enraciné dans la culture, les normes, les traditions et l'organisation des soins infirmiers et garder ce fait à l'esprit au moment de prendre toute mesure.
- Veiller à ce que toutes les mesures prises reposent sur un engagement collectif à combattre le racisme et la décolonisation à tous les niveaux de la formation, de la recherche et de la pratique.

Crosschild et Varcoe (2021) ont également proposé un appel à l'action comprenant les priorités suivantes :

- Surveiller les pratiques discriminatoires dans tous les domaines de pratique, comme l'embauche, les évaluations du rendement, les promotions, les décisions budgétaires et la sélection des dirigeants, et s'attaquer à ces pratiques.
- Revoir les programmes d'études en soins infirmiers de premier cycle et des cycles supérieurs ainsi que les pratiques d'enseignement afin de décoloniser la formation en soins infirmiers à tous les niveaux.
- Lutter contre le racisme à l'égard des Autochtones dans les soins de santé et l'éducation au moyen de politiques, de la formation et de la recherche.
- Élaborer, mettre en œuvre et évaluer des politiques et des pratiques visant à assurer le recrutement et le maintien en poste de prestataires de soins de santé autochtones.

La deuxième partie de notre étude et d'autres publications ont confirmé que la pandémie de COVID-19 a exacerbé des facteurs de stress et des obstacles systémiques auxquels les infirmiers et infirmiers étaient déjà confrontés, y compris ceux de minorité ethnique. Cette exacerbation a entraîné l'attrition des effectifs infirmiers et d'autres conséquences négatives, notamment une dotation insuffisante, un taux d'épuisement professionnel élevé et des problèmes de santé mentale à la hausse – voir le Tableau 1 (FCSII, 2021, 2022; Carrière et coll., 2021; Murphy et coll., 2022; Stelnicki et coll., 2020). Bon nombre de ces résultats étaient liés à des conditions de travail sous-optimales en raison du manque d'EPI, de la capacité limitée des établissements de soins de santé à gérer les patients atteints de la COVID-19, de messages flous au sujet des protocoles et des politiques liés à la COVID-19, et d'un manque de soutien psychologique pour le personnel infirmier. Parmi les autres facteurs qui auraient pu avoir une incidence sur les effectifs infirmiers

pendant la pandémie de COVID-19, mentionnons les retards dans les processus de demande et de permis pour les IFE, ce qui aurait pu combler les pénuries de personnel infirmier (Baumann et coll., 2021; Winsa, 2021). Il convient de souligner que dans les publications, il y avait peu de descriptions de la façon dont la COVID-19 a exacerbé les expériences de racisme et de discrimination vécues par le personnel infirmier. Seulement deux rapports décrivaient les expériences des infirmières et infirmiers asiatiques.

Le Canada a connu des taux de mortalité dans les milieux de SLD plus élevés que les autres pays au cours de la première vague de COVID-19, et certaines de ces morts auraient pu être évitées (Estabrooks et coll., 2020; Sepulveda et coll., 2020). Entre mars 2020 et février 2021, plus de 14 000 résidents en établissements de SLD ont perdu la vie, ce qui représente plus des deux tiers du nombre total de décès attribuables à la COVID-19 au Canada (ICIS, 2021). Sur une période semblable, le nombre d'IA et d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) travaillant en soins directs dans les milieux de SLD et les organismes de santé communautaire a diminué de 2,2 % et de 0,8 % respectivement (ICIS, 2022b). Une étude qui s'est penchée sur les facteurs institutionnels associés aux décès dans les établissements de SLD (entre autres facteurs) a conclu que les graves pénuries d'IAA et les petites et moyennes installations étaient associées à une mortalité de 30 jours au Québec (Zhang et coll., 2022). Fait intéressant, les SLD et les soins intensifs ont été grandement touchés par des pénuries de personnel infirmier formé en soins intensifs et des taux de mortalité élevés chez les résidents pendant la pandémie de COVID-19. Ces conclusions suggèrent qu'il faudrait accorder la priorité aux problèmes structurels signalés et en tenir compte dans les stratégies visant à optimiser la planification et la gestion des situations d'urgence.

Un rapport récent a proposé des façons d'améliorer les résultats pour les patients dans les milieux de SLD. Ces mesures comprennent une plus grande disponibilité de l'EPI, le dépistage de la COVID-19 chez les employés, les résidents et les visiteurs, la réduction ou la suspension des contacts en personne, et l'amélioration des protocoles d'hygiène des mains (Statistique Canada, 2022). De plus, l'une des neuf recommandations pour résoudre la crise des effectifs dans les maisons de soins infirmiers du rapport [*Rétablir la confiance : La COVID-19 et l'avenir des soins de longue durée*](#) était de mettre en place des normes nationales dans ces milieux. D'autres recommandations ont été formulées pour améliorer la résilience et la réactivité des soins de longue durée en contexte de pandémie, notamment veiller à un approvisionnement adéquat d'EPI et effectuer les dépistages appropriés pour les résidents, le personnel et les visiteurs (Centre canadien de politiques alternatives, 2020).

Recommandations

Plusieurs recommandations ont été proposées pour lutter contre le racisme et la discrimination raciale dans tous les domaines de la pratique des soins infirmiers. Cela comprend de la formation, les politiques et la recherche pour mettre en œuvre, appuyer et maintenir l'inclusivité et la courtoisie (voir la figure 7), c.-à-d. des comportements actifs qui

incarnent le respect mutuel et favorisent la communication et la collaboration entre le personnel infirmier, les patients et l'équipe de soins de santé (Lower 2012) (ANA 2018, p. 3; AIIAO, 2022). Les stratégies pourraient aussi comprendre des interventions pour reconnaître les pratiques discriminatoires et les signaler, complétées par des mesures pour assurer la mise en œuvre des principes associés à un milieu de pratique de qualité (AIIC et FCSII, 2015; AIIC, 2017).

Recommandations pour lutter contre la discrimination raciale dans la pratique des soins infirmiers

Reconnaître que le racisme et la discrimination systémiques existent aux niveaux individuel, organisationnel et des politiques. Chaque infirmière ou infirmier doit reconnaître ses préjugés individuels et les éliminer. Les organisations doivent encourager les employés à s'engager continuellement dans une pratique de réflexion et à analyser leurs perceptions et leurs expériences afin de déceler les valeurs et les préjugés inhérents.

Veiller à ce que les pratiques discriminatoires intentionnelles ou flagrantes ne soient pas tolérées et soient corrigées immédiatement.

Préconiser la diversité dans les rôles de direction, de niveau supérieur, d'administration et de formation dans la profession infirmière et dans les autres secteurs de la santé.

Élaborer et mettre en œuvre une formation et une orientation sur la lutte contre le racisme, l'oppression, la sécurité et la diversité sur le plan culturel, l'équité et l'inclusion pour le personnel de tous les niveaux dans tous les lieux de travail et les milieux universitaires.

Mettre sur pied des comités sur la diversité, l'équité et l'inclusion dans tous les lieux de travail et les milieux universitaires pour lutter contre le racisme et la discrimination.

Tenir tout le personnel (corps professoral, gestionnaires, prestataires de soins de santé) responsable de la lutte contre la discrimination raciale et élaborer des stratégies précises pour la combattre.

Demander aux infirmières et infirmiers de réfléchir à leurs valeurs personnelles et professionnelles en ce qui a trait à la courtoisie, au respect mutuel et à l'inclusivité, et de résoudre tout conflit potentiel de manière à promouvoir l'intérêt supérieur et la sécurité des patients.

Demander aux infirmières et infirmiers de rechercher et d'appuyer les milieux de pratique qui adoptent des stratégies inclusives et qui favorisent la courtoisie et le respect à l'égard des patients, des collègues et des membres de la collectivité.

Demander aux infirmières et infirmiers de préconiser des politiques inclusives qui favorisent la courtoisie et le respect des droits de la personne pour l'ensemble des travailleuses et travailleurs de la santé, des patients et des autres personnes dans l'organisation et la collectivité.

Demander aux infirmières et infirmiers d'encourager tous les organismes de soins de santé à adopter et à maintenir des politiques, des procédures et des pratiques qui favorisent l'inclusivité, la courtoisie et le respect mutuel, qui précisent les méthodes pour signaler les incidents et qui exigent des interventions pour éviter qu'ils ne se reproduisent.

Demander aux infirmières et infirmiers de travailler à la création de communautés diversifiées et inclusives qui favorisent, protègent et maintiennent des pratiques de soins de santé de grande qualité, efficaces, efficientes et sécuritaires, tant au sein de la profession qu'avec d'autres professionnels de la santé, des travailleurs sociaux, des membres du clergé et des organismes de défense des intérêts.

Veiller à ce que les infirmières et infirmiers dans tous les milieux et à tous les niveaux adhèrent aux principes directeurs de justice et de bienveillance, de diversité et d'inclusion, de courtoisie et de respect mutuel dans la prestation des soins de santé.

Encourager les chercheuses et chercheurs en soins infirmiers à appuyer et à mener des enquêtes inclusives qui étudient les populations diversifiées et leurs besoins en soins de santé.

Permettre aux infirmières et infirmiers gestionnaires, aux superviseurs et administrateurs d'évaluer les politiques pour s'assurer qu'elles favorisent l'inclusivité, la courtoisie et le respect mutuel, tout en reconnaissant que l'absence de telles politiques peut entraîner des environnements qui ne permettent pas de maintenir des pratiques de soins de santé efficaces, efficientes, sécuritaires et de grande qualité.

Encourager les formatrices et formateurs en soins infirmiers à promouvoir une main-d'œuvre diversifiée en élaborant des pratiques d'éducation pour attirer et retenir des étudiants de tous les milieux. Au fur et à mesure que le nombre d'infirmières et infirmiers diversifiés augmente, les effectifs refléteront davantage la diversité au sein de la population dans son ensemble.

Encourager les infirmières à adopter une approche axée sur les patients qui répond aux besoins et aux préoccupations culturels de chaque patient et sa famille.

Élaborer des politiques de lutte contre le racisme et les faire respecter (p. ex. une politique de tolérance zéro du racisme de la part du personnel, des infirmières et infirmiers chefs de file, des patients et des familles).

Recueillir et diffuser des données sur l'origine ethnique.

Fournir des outils et des ressources pour aider les infirmières et infirmiers noirs à surmonter les situations difficiles dans leurs échanges avec des résidents, des patients ou des familles qui manifestent du racisme.

Figure 7. *Liste de recommandations pour lutter contre la discrimination raciale dans les soins infirmiers* (liste non exhaustive).
Adaptation de l'ANA, 2018; la FCSII, 2022; l'AIIAO, 2022.

Répercussions de la COVID-19 sur le personnel infirmier au Canada et la prestation de services : un cadre conceptuel

À l'exception des guerres mondiales, la pandémie de COVID-19 a sans doute été la force mondiale la plus perturbatrice que bon nombre d'entre nous aient connue. Ses effets se sont fait sentir dans la plupart des pays, avec près de 800 millions d'infections et 7 millions de décès en date de mars 2023 (OMS, 2023). Mis à part les effets directs du virus sur la santé, ses réactions ont perturbé les économies, provoqué une crise dans les systèmes de santé et mis des centaines de millions de personnes au chômage de façon temporaire ou permanente partout dans le monde.

En tant que microcosme de la société, les soins infirmiers au Canada ont été durement touchés par toutes ces dynamiques.

Cependant, contrairement aux travailleurs en dehors des systèmes de santé, les professionnels de la santé ont passé leurs heures de travail absorbés ou touchés par les soins aux personnes atteintes du virus.

À la lumière grand nombre de facteurs qui touchent le personnel infirmier au Canada et de l'interaction complexe de ces facteurs, nous avons procédé à une organisation visuelle des travaux d'études, des conclusions et des extraits de notre étude dans un cadre pour mieux illustrer les répercussions sur les soins infirmiers.

Examinons le cadre en trois étapes.

Étape 1 :

En toile de fond du cadre, on propose que les infirmières et infirmiers évoluent dans deux mondes, soit leur monde professionnel des soins de santé et leur monde personnel dans la société en général. Dans le monde professionnel, les infirmières et infirmiers peuvent avoir une incidence sur les cinq domaines de pratique (soins cliniques, éducation, administration, politiques et recherche) ou être touchés par ces domaines (voir la figure 8). L'étape 1 suppose que certaines dynamiques sociétales et au sein du système de santé qui existaient avant la pandémie pourraient avoir changé ou non depuis le début de la pandémie.

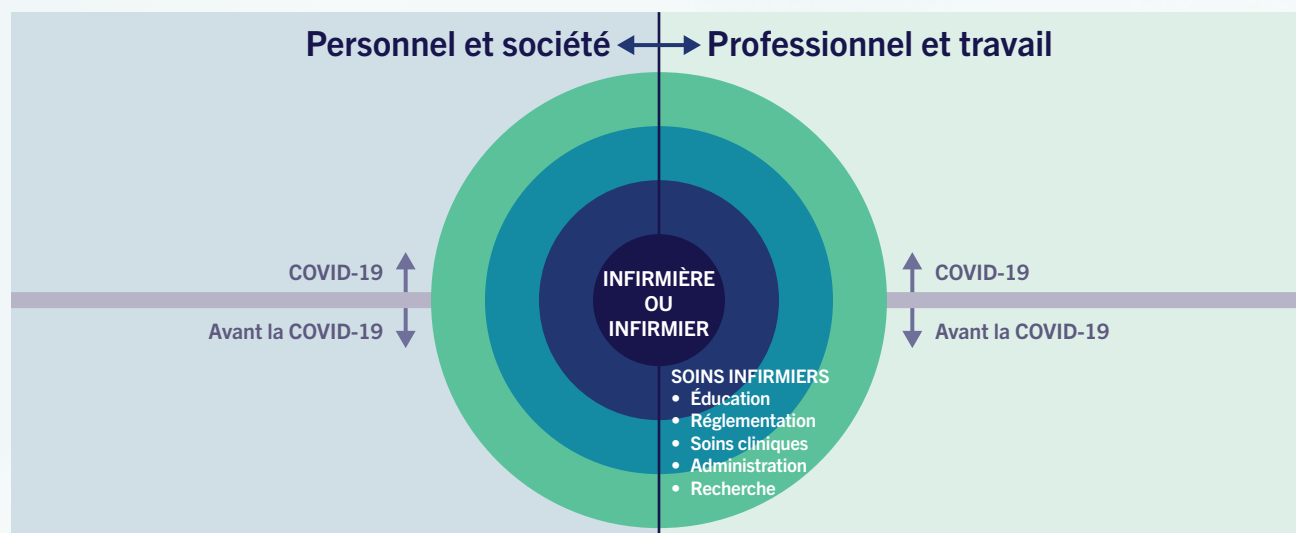


Figure 8. Cadre conceptuel (étape 1)

Étape 2 :

Le cadre propose que les infirmières et infirmiers soient alignés sur leurs équipes immédiates (ou microsystemes cliniques), les milieux de travail, les grandes organisations et les systèmes de santé dans leur monde professionnel (voir la figure 9). Leur monde personnel peut comprendre de nombreux éléments comme la famille et les amis, les passe-temps, les intérêts culturels, les activités sportives, les voyages et la spiritualité, qui sont tous influencés par l'élaboration de politiques publiques et les décisions.

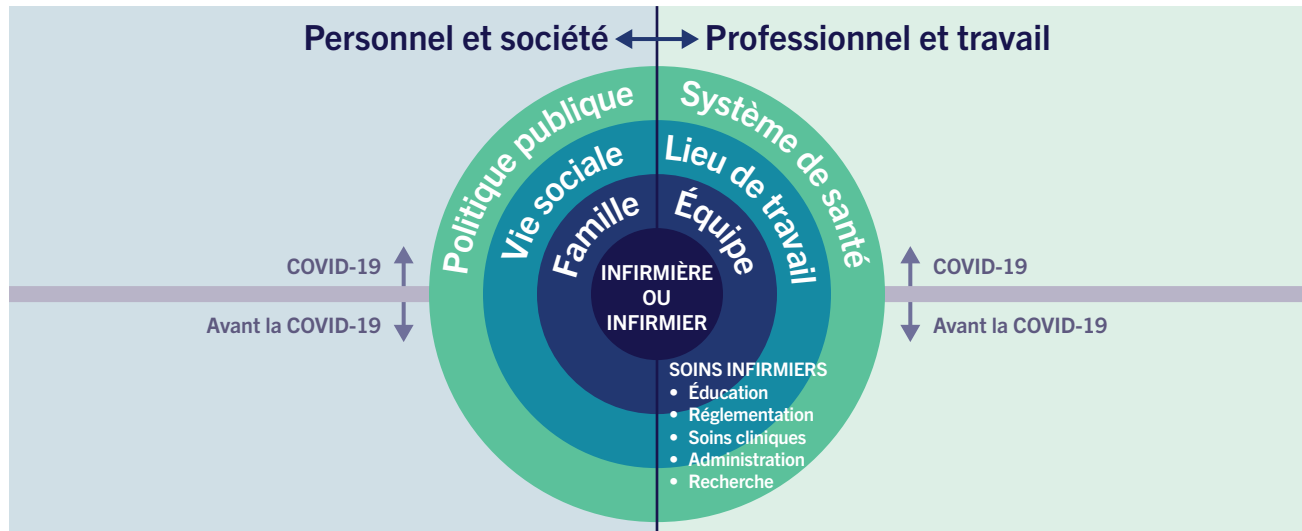


Figure 9. Cadre conceptuel (étape 2)

Étape 3 :

La troisième étape du cadre montre les dynamiques et les forces majeures relevées au cours de l'étude de la documentation. Certaines de ces dynamiques et forces ont été soulevées au niveau individuel, au sein de l'organisation ou dans le système de santé (voir la figure 10).

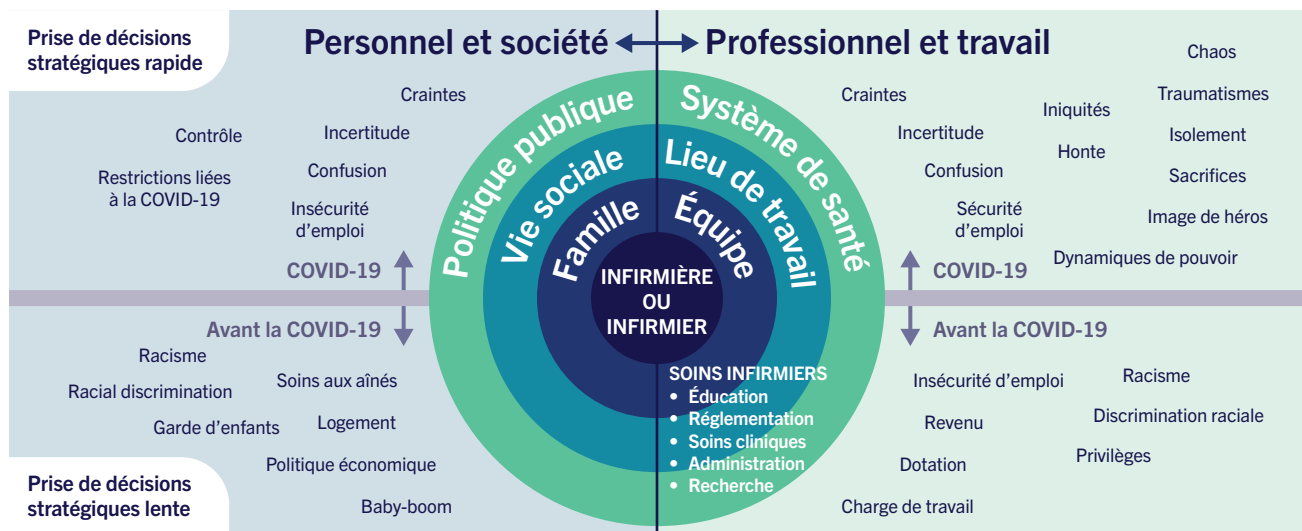


Figure 10. Cadre conceptuel (étape 3)

I. Monde professionnel avant la pandémie

Avant la pandémie de COVID-19, les infirmières et infirmiers faisaient face à plusieurs forces interdépendantes importantes dans leur monde professionnel. Par exemple :

- La précarité de l'emploi, qui est directement liée aux craintes relatives à la sécurité du revenu.
- Des préoccupations de longue date en matière de dotation et de charge de travail. Ces préoccupations concernent non seulement la sécurité, mais aussi la satisfaction au travail et l'intention de changer d'emploi.
- Une longue histoire de racisme, de discrimination raciale et des effets du privilège accordé à certaines personnes et à certains groupes, le plus évident étant le contexte de la blancheur et du suprémacisme blanc dans les soins infirmiers et les soins de santé.

II. Monde professionnel après le début de la pandémie

Depuis l'arrivée de la COVID-19, certaines de ces dynamiques importantes se sont maintenues, tandis que d'autres ont considérablement changé. Par exemple :

Racisme et discrimination :

Le racisme, la discrimination raciale et les privilèges ont continué d'exercer leurs effets. Quelques infirmières et infirmiers ont raconté de façon informelle que les iniquités se sont aggravées pendant la pandémie et que certaines dynamiques de pouvoir sont devenues plus évidentes et préoccupantes.

Milieus de pratique problématiques :

De nombreux milieux de pratique ont été décrits comme des milieux chaotiques et déroutants où l'incertitude et la peur reignent. Dans certains cas, le climat était attribuable à des niveaux de dotation et de charge de travail insoutenables, aggravés par les craintes personnelles de contracter la COVID-19.

Les professionnels des soins infirmiers et la santé mentale :

Les infirmières et infirmiers ont déclaré ressentir les effets de l'isolement, des traumatismes et de la honte, même si leur sacrifice était salué publiquement et associé à une image de héros presque partout dans le monde. Une analyse a révélé que cette image de héros renforçait les perceptions au sujet de la profession infirmière en dissimulant, en maintenant et en renforçant les structures de pouvoir existantes, y compris la discrimination fondée sur le sexe.

Sécurité d'emploi :

La pandémie a rapidement transformé le contexte d'insécurité d'emploi en contexte de sécurité d'emploi, car il y avait de plus de travail à effectuer, malgré des effectifs infirmiers insuffisants pour répondre à la demande.

III. Monde personnel et société avant la pandémie

En général, on avait l'impression que l'élaboration de politiques publiques dans tous les secteurs, y compris les systèmes de santé, prenait trop de temps pour prendre des décisions sur les questions importantes. Avant la pandémie COVID-19, les infirmières et infirmiers déclaraient vivre avec les effets de problèmes sociaux bien connus et apparemment éternels qui exaspèrent les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux, municipaux et autochtones successifs depuis de nombreuses années, notamment les services de garde d'enfants, les soins aux aînés et la sécurité du logement. Chaque personne au Canada est touchée par les politiques et les pratiques économiques de tous les ordres de gouvernement, et ces politiques sont de plus en plus influencées par les données démographiques et les besoins d'une génération vieillissante (baby-boomers). À l'heure actuelle, le pays compte environ 7,3 millions d'aînés (65 ans et plus), soit environ 20 % de la population totale (ICIS, 2017; Statistique Canada, 2023). Pendant la pandémie de COVID-19, de nombreuses personnes de ce groupe d'âge ont décidé de prendre leur retraite plus tôt que prévu (y compris les professionnels des soins infirmiers), ce qui a contribué à l'attrition des effectifs infirmiers. Il faut bien comprendre que la pandémie n'a fait qu'accélérer ce qui était prévu depuis la fin des années 1940 et qu'elle n'a pas causé ce problème urgent de politique publique, qui reste sans réponse depuis de nombreuses années. De plus, comme dans les milieux de pratique des soins infirmiers, le racisme et la discrimination étaient vécus et signalés dans la vie personnelle.

IV. Monde personnel et société après le début de la pandémie

Après que la COVID-19 a commencé à se propager, le monde personnel des infirmières et infirmiers a été caractérisé par le même genre de craintes, d'incertitude et de confusion auxquelles le grand public faisait face. Certaines des craintes éprouvées par le personnel infirmier portaient sur la possibilité de transmettre l'infection à leurs enfants, à leurs parents âgés et à d'autres personnes. L'évolution rapide des politiques de santé publique — y compris les restrictions comme le port du masque, l'isolement et (éventuellement) les vaccins — a également accru la peur et la confusion. Lorsque ces dynamiques ont donné naissance à un mouvement conspirationniste mondial, qui incitait au partage à grande échelle de désinformation et de fausses informations, bon nombre d'infirmières et infirmiers ont constaté que leur monde personnel et leur monde professionnel étaient marqués par l'instabilité.

L'une des dynamiques positives observées après le début de la pandémie a été l'augmentation rapide du rythme d'élaboration des politiques publiques. Dans certains cas, cette élaboration accélérée a mené au démantèlement de pratiques de longue date qui n'avaient jamais apporté de valeur aux expériences des utilisateurs du système de santé. Dans le domaine des soins de santé, par exemple, les soins virtuels que les Canadiens souhaitaient depuis des années ont rapidement été mis en place, ce qui a permis d'éliminer en quelques semaines la pratique centenaire selon laquelle tous les soins devaient être prodigués en personne (OMS, 2023).

Limites de l'étude

Notre étude exploratoire n'est pas sans limites. Nous n'avons pas évalué la qualité des études selon le modèle du JBI, ni les préjugés dans les déclarations (p. ex. la partialité des médias ou des publications). Nous sommes également conscients du fait que la plupart des publications incluses dans l'étude étaient axées sur les professionnels des soins infirmiers en Ontario, et qu'il y avait peu ou pas de représentation d'autres provinces et territoires (c.-à-d. les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut et le Yukon). De nombreux rapports utilisaient des termes comme « personnel » ou « infirmières et infirmiers », de sorte que nous n'étions pas en mesure, dans ces cas, de déterminer s'il était question de travailleurs de soutien ou d'infirmières et infirmiers réglementés. De plus, nous n'avons pas été en mesure de déterminer la mesure dans laquelle les désignations infirmières étaient touchées par le racisme et la discrimination, tout en reconnaissant que certaines désignations peuvent être plus fréquemment visées par du racisme que d'autres. Bien qu'il y ait de la violence latérale et de l'incivilité dans les soins infirmiers, dont certaines expériences similaires à la discrimination raciale, ce n'est pas clair si une telle caractérisation de ces expériences a minimisé les signalements de discrimination raciale dans les publications incluses. Nous veillerons à aborder ces problèmes au cours des prochaines phases de notre recherche.

Conclusion

Notre étude montre sous plusieurs angles l'omniprésence de la discrimination raciale et d'autres formes de discrimination vécues par les infirmières et infirmiers au Canada. Pourtant, il semble que les organisations n'aient pas comme priorité le développement de milieux de pratique sécuritaires et de qualité qui soutiennent ceux qui vivent de telles expériences, car les systèmes appropriés pour combattre ces problèmes font défaut. Non seulement manque-t-il de processus substantiels pour signaler les incidents de racisme et de discrimination, mais les mesures prises pour les prévenir et éviter qu'ils se produisent de nouveau sont également limitées. Par conséquent, il y a très peu de données et de preuves relatives à ce problème systémique (AIIAO, 2022). À cette lacune s'ajoute la rareté des données sur la race et les minorités ethniques, qui sont nécessaires à l'élaboration de politiques, à la prise de décisions et à la recherche efficaces. Ces processus, mesures et données sont nécessaires pour concevoir, mettre en œuvre, surveiller et évaluer des interventions pour s'attaquer au racisme et à la discrimination systémiques dans les soins infirmiers et à leurs résultats connexes pour les patients (AIIAO, 2022), de même que pour orienter la préparation du système de santé, la résilience et les efforts de rétablissement à la suite d'épidémies et de pandémies (Santé Ontario, 2021). La lutte contre la discrimination et ses effets négatifs sur les professionnels des soins infirmiers pourrait améliorer le maintien en poste des infirmières et infirmiers, en plus de veiller à ce qu'ils puissent pratiquer dans les milieux de soins de leur choix.

Prochaines étapes

Les conclusions de notre étude exploratoire (première phase) montrent qu'il faut approfondir les recherches pour comprendre l'omniprésence du racisme et de la discrimination envers les professionnels des soins infirmiers (dans les désignations infirmières et l'ensemble des milieux de pratique) au Canada. Ce besoin orientera les deux prochaines phases de ce travail, dans le cadre desquelles nous tenterons de trouver une réponse plus précise à ce que nous avons constaté.

La deuxième phase prendra la forme d'une enquête transversale nationale auprès des infirmières et infirmiers du Canada, soit la première enquête nationale portant sur la nature et l'étendue du racisme systémique vécu par le personnel infirmier au Canada. Elle visera également à explorer les répercussions de la COVID-19 sur la nature et la fréquence du racisme et de la discrimination dans les milieux de pratique et à produire des données sur le personnel infirmier et les systèmes qui orienteront la prise de décisions et l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes. Nous adapterons le sondage EDS (Everyday Discrimination Scale) et des outils similaires pour évaluer les expériences et les répercussions du racisme tout en recueillant des données démographiques anonymisées sur les participants (Jefferies et coll., 2019; Williams et coll., 2019). Par exemple, les dimensions du sondage EDS comprennent la discrimination et le harcèlement chroniques au travail, une vigilance accrue et des mécanismes pour faire face à la discrimination (Williams et coll., 2019). Nous produirons et publierons un rapport sommaire de nos conclusions dans le cadre de notre stratégie d'application des connaissances.

La troisième phase s'appuiera sur les conclusions formulées à la suite des deux premières phases. Nous mènerons des entrevues approfondies et semi-structurées ainsi que des groupes de discussion avec des informateurs clés (spécialistes du savoir), en veillant à ce qu'il y ait une représentation diversifiée des infirmières et infirmiers, y compris ceux qui ont vécu du racisme et de la discrimination systémiques dans le domaine des soins de santé. Nous chercherons à recruter des infirmières et infirmiers dans tous les secteurs des soins (p. ex. en éducation, en administration et dans les contextes de travail qui incluent les milieux cliniques et non cliniques). De plus, les groupes comprendront des infirmières et infirmiers débutants ainsi que des infirmières et infirmiers à différents stades de leur carrière (avec une représentation des provinces et territoires). Ces activités de mobilisation des intervenants permettront d'explorer davantage les expériences vécues par les infirmières et infirmiers de divers milieux et de cerner les obstacles, les possibilités et les facteurs propices à la justice, à l'équité, à la diversité et à l'inclusion.

Un rapport sommaire final contiendra des recommandations de politiques et de pratiques à l'intention d'intervenants clés comme les organismes de réglementation des soins infirmiers, les formateurs en soins infirmiers, les employeurs et les décideurs. Nous formulerons des recommandations pour la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation d'interventions visant à lutter contre le racisme et la discrimination au sein des soins infirmiers (y compris pendant les pandémies), tout en insistant sur la nécessité d'améliorer la collecte de données démographiques sur le personnel infirmier et les systèmes quelles que les données sur la race et l'origine ethnique ainsi que les données sur l'incidence du racisme et de la discrimination au Canada. Nous élaborerons aussi des outils et des ressources à l'intention des infirmières et infirmiers et des organisations de soins de santé pour lutter contre le racisme systémique, y compris des modèles logiques pour l'évaluation des services et l'optimisation du rendement pour les interventions stratégiques et pratiques.

Financement

Cette étude a été financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC n° 179969). Aucun membre de l'organisme de financement n'a participé à l'élaboration de ce protocole ou à la réalisation de cette étude exploratoire.

Références

- Aiken, L., Clarke, S., Cheung, R., Sloane, D., & Silber, J. (2003). Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *Journal of the American Medical Association*, 290(12), 1617-1623. <https://doi.org/10.1001/jama.290.12.1617>
- Aiken, L., Clarke, S., Sloane, D., Sochalski, J., & Silber, J. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, 288(16), 1987-1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Almost, J. (2021). *Regulated nursing in Canada: The landscape in 2021*. <http://tinyurl.com/ytmn86jy>
- American Nurses Association. (2018). *The nurse's role in addressing discrimination: Protecting and promoting inclusive strategies in practice settings, policy, and advocacy* [Position statement]. <http://tinyurl.com/4nahtczu>
- American Psychological Association. (2022). *Discrimination: What it is and how to cope*. <https://www.apa.org/topics/racism-bias-discrimination/types-stress>
- Andrews, M., Stewart, N., Morgan, D., & D'Arcy, C. (2012). More alike than different: A comparison of male and female RNs in rural and remote Canada. *Journal of Nursing Management*, 20, 561-570. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01195.x>
- Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & Kolla, N. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare providers: A comparison of a psychiatric hospital and a general hospital. *Frontiers in Psychiatry*, 14(12), Article 720693. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.720693>
- Arnault-Pelletier, V., Brown, S., Desjarlais, J., & McBeth, B. (2006). Circle of strength. *Canadian Nurse*, 102(4), 22-26.
- Arnetz, J. E. (1998). The Violent Incident Form (VIF): A practical instrument for the registration of violent incidents in the health care workplace. *Work Stress*, 12(1), 17-28. <https://doi.org/10.1080/02678379808256846>
- Arnetz, J., Hamblin, L., Ager, J., Luborsky, M., Upfal, M., Russell, J., & Essenmacher, L. (2015). Underreporting of workplace violence: Comparison of self-report and actual documentation of hospital incidents. *Workplace Health and Safety*, 63(5), 200-210. <https://doi.org/10.1177/2165079915574684>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JBI manual for evidence synthesis*. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
- Aronson, E., Wilson, T., & Akert, R. (2010) *Social psychology* (7th ed.). Pearson.
- Arsenault, A. (2020, April 13). *Behind the scenes in the fight against COVID-19*. CBC News. <http://tinyurl.com/7pz375ny>
- Arthur, B. (2020, March 30). "I didn't sign up to die on my job": Fear and anger among Ontario nurses battling COVID-19 pandemic. *Toronto Star*. <http://tinyurl.com/2t827vve>
- Baig, F. (2021, October 8). "Do what you need to do": Leader of military nurses in Alberta hospital stays focused. *Toronto Star*. <http://tinyurl.com/mrx56vk>
- Bains, E. (2021, July 28). Mental health needs of frontline nurses "not met during pandemic." *Nursing Times*. <http://tinyurl.com/3dyck28>
- Bambi, S., Guazzini, A., De Felippis, C., Lucchini, A., & Rasero, L. (2017). Preventing workplace incivility, lateral violence and bullying between nurses A narrative literature review. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 88(5S), 39-47. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i5-S.6838>
- Barnsley, P. (1999). *Treasury Board accused of discrimination: Aboriginal Multi-Media Society of Alberta*. Windspeaker. <http://tinyurl.com/4r2uxxzm>
- Baumann, A., Crea-Arsenio, M., Ross, D., & Blythe, J. (2021). Diversifying the health workforce: A mixed methods analysis of an employment integration strategy. *Human Resources for Health*, 19, Article 62. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00606-y>

- Baxter, C., Schofield, R., Betker, C., Currie, G., Filion, F., Gauley, P., Tao, M., & Taylor, M.A. (2022). Health inequities and moral distress among community health nurses during the COVID-19 pandemic. *Witness*, 4, 42-55. <https://doi.org/10.25071/2291-5796.137>
- Beagan, B., Bizzeth, S., & Etowa, J. (2022). Interpersonal, institutional, and structural racism in Canadian nursing: A culture of silence. *Canadian Journal of Nursing Research*, 55(2), 195-205. <https://doi.org/10.1177/08445621221110140>
- Bertrand, R., Chugh, D., & Mullainathan, S. (2005). Implicit discrimination. *American Economic Review*, 95, 94-98. <https://doi.org/10.1257/000282805774670365>
- Biletski J. (2013). Men work here too: How men can thrive in maternal-newborn nursing. *Nursing (Brux)*, 43, 50-53. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000425862.64948.1b>
- Binder, C., Torres, R., & Elwell, D. (2021). Use of the Donabedian model as a framework for COVID-19 response at a hospital in suburban Westchester County, New York: A facility-level case report. *Journal of Emergency Nursing*, 47, 239-255. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.10.008>
- Bisset, K. (2022, February 16). *New Brunswick Nurses Union issues call for action to address working conditions*. Global News. <https://globalnews.ca/news/8624090/nb-nurses-union-working-conditions/>
- Black, L., Johnson, R., & VanHoose, L. (2015). The relationship between perceived racism/discrimination and health among black American women: A review of the literature from 2003-2013. *Journal of Racial and Ethnic Disparities*, 2, 11-20. <https://doi.org/10.1007/s40615-014-0043-1>
- Blake, E. (2022, August 25). *Northern Canada's healthcare crisis exacerbated by COVID*. Canada's National Observer. <http://tinyurl.com/2nyudnck>
- Blegen, M., Vaughn, T., & Goode, C. (2001). Nurse experience and education: Effect on quality of care. *Journal of Nursing Administration*, 31(1), 33-39. <https://doi.org/10.1097/00005110-200101000-00007>
- Boateng, G., & Adams, T. (2016). "Drop dead ... I need your job": An exploratory study of intra-professional conflict amongst nurses in two Ontario cities. *Social Science and Medicine*, 155, 35-42. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.02.045>
- Boateng, G., & Brown, K. (2021). "Go back to your country": Exploring nurses' experiences of workplace conflict involving patients and patients' family members in two Canadian cities. *Nursing Inquiry*, 29(1). <https://doi.org/10.1111/nin.12444>
- Butler, D. (2011, Oct 30). *Nurses get \$2.3 million in compensation for gender discrimination*. Postmedia News. Available at <http://tinyurl.com/czjp666p>
- Canadian Centre for Policy Alternatives. (2020). *Re-imagining long-term residential care in the COVID-19 Crisis*. <http://tinyurl.com/5fxj7fub>
- Canadian Centre for Occupational Health and Safety. (2022). *Return to work — Accommodation*. <http://tinyurl.com/2mvjua44>
- Canadian Council for Refugees. (2000). *A hundred years of immigration to Canada 1900-1999*. <https://ccrweb.ca/en/hundred-years-immigration-canada-1900-1999>
- Canadian Federation of Nurses Unions. (2021). *Canada's nursing shortage at a glance: A media reference guide*. <http://tinyurl.com/4t5nycsd>
- Canadian Federation of Nurses Unions. (2022). *Sustaining nursing in Canada: A set of coordinated evidence-based solutions to support the nursing workforce now and in the future*. <http://tinyurl.com/bdp5sksj>
- Canadian Institute for Health Information. (2017). *Infographic: Canada's seniors population outlook: Uncharted territory*. <http://tinyurl.com/3maas2vx>
- Canadian Institute for Health Information. (2021). *COVID-19's impact on long-term care*. <https://www.cihi.ca/en/COVID-19-resources/impact-of-COVID-19-on-canadas-health-care-systems/long-term-care>
- Canadian Institute for Health Information. (2022a). *A lens on the supply of Canada's health workforce*. <https://www.cihi.ca/en/health-workforce-in-canada-in-focus-including-nurses-and-physicians/a-lens-on-the-supply-of-canadas>

- Canadian Institute for Health Information. (2022b). *Overview: Impacts of COVID-19 on health care providers*. <https://www.cihi.ca/en/health-workforce-in-canada-in-focus-including-nurses-and-physicians/overview-impacts-of-COVID-19-on>
- Canadian Medical Association. (2018). *Number and percent distribution of physicians by specialty and sex, Canada — 2018*. <https://www.cma.ca/sites/default/files/2019-03/2018-06-spec-sex.pdf>
- Canadian Nurses Association. (2017). *Code of ethics for registered nurses*. <https://www.cna-aic.ca/en/nursing/regulated-nursing-in-canada/nursing-ethics>
- Canadian Nurses Association, & Canadian Federation of Nurses Unions. (2015). *Practice environments: Maximizing outcomes for clients, nurses and organizations* [Joint position statement]. <http://tinyurl.com/34z5dvw>
- Care, D., Gregory, D., English, J., & Venkatesh, P. (1996). A struggle for equality: Resistance to commissioning of male nurses in the Canadian military, 1952-1967. *Canadian Journal of Nursing Research*, 28(1), 103-117. <https://cjinr.archive.mcgill.ca/issue/view/155>
- Carrière, G., Park, J., Deng, Z. & Kohen, D. (2021). *Overtime work among professional nurses during the COVID-19 pandemic*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2020001/article/00074-eng.pdf?st=Yy0c2-z>
- Cho, E., Sloane, D., Kim, E., Kim, S., Choi, M., Yoo, I., Lee, H., & Aiken, L. (2015). Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: An observational study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 535-542. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.006>
- Choiniere, J., MacDonnell, J., Campbell, A., & Smele, S. (2013). Conceptualizing structural violence in the context of mental health nursing. *Nursing Inquiry*, 21(1), 39-50. <https://doi.org/10.1111/nin.12028>
- Christie, W., & Jones, S. (2013). Lateral violence in nursing and the theory of the nurse as wounded healer. *Online Journal of Issues in Nursing*, 19(1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol19No01PPT01>
- Clarke, J. (2021). *Impacts of the COVID-19 pandemic in nursing and residential care facilities in Canada*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2021001/article/00025-eng.pdf?st=Gki5yYCD>
- Coalition of African, Caribbean and Black Nurses in British Columbia. (2021). *Open Letter*. <https://www.cacbn.ca/openletter>
- Coetzee, S. K., Klopper, H. C., Ellis, S. M., & Aiken, L. H. (2013). A tale of two systems — Nurses practice environment, well being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 162-173. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.002>
- Cooper Brathwaite, A., Versailles, D., Juüdi-Hope, D., Coppin, M., Jefferies, K., Bradley, R., Campbell, R., Garraway, C., Obewu, O., LaRonde-Ogilvie, C., Sinclair, D., Groom, B., & Grinspun, D. (2022). Tackling discrimination and systemic racism in academic and workplace settings. *Nursing Inquiry*, 29(4). <https://doi.org/10.1111/nin.12485>
- Copanitsanou, P., Fotos, N., & Brokalaki, H. (2017). Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172-176. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.3.172>
- Côté, J., Aita, M., Chouinard, M. C., Houle, J., Lavoie-Tremblay, M., Lessard, L., Rouleau, G., & Gélinas, C. (2022). Psychological distress, depression symptoms and fatigue among Quebec nursing staff during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 9, 1744-1756. <https://doi.org/10.1002/nop2.1199>
- Crosschild, C., & Varcoe, C. (2021). Piinaat'stikaanookiinan: A call to action for nursing leaders to decolonize nursing [Commentary]. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 34, 144-150. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26677>
- Cukier, A. (2021, November 29). *Fracturing political commitment to implement vaccine mandates*. Canadian Medical Association Journal News, 93(47), E1819. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095975>

- Czaplinski, C., & Diers, D. (1998). The effect of staff nursing on length of stay and mortality. *Medical Care*, 36(12), 1626-1638. <https://doi.org/10.1097/00005650-199812000-00002>
- Damasco, V. G. (2019). *Circumventing border control and restrictive immigration policies: The transnational labour migration and mobility of Filipino nurses to Canada from the Philippines and via the United States, 1957 to 1969* [Doctoral dissertation, University of Toronto]. <http://tinyurl.com/3j9zm68v>
- Davis, B. (2020). *Discrimination: A social determinant of health inequities*. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/forefront.20200220.518458/full/>
- DiManno, R. (2020). As COVID-19 deaths surge, Canadian Forces personnel step into the breach at Hawthorne Place Care Centre. <http://tinyurl.com/4ye5yt5c>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Dordunoo, D., An, M., Chu, M. S., Yeun, E. J., Hwang, Y. Y., Kim, M., & Lee, Y. (2021). The impact of practice environment and resilience on burnout among clinical nurses in a tertiary hospital setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052500>
- Dordunoo, D., Thomas, S. A., Friedmann, E., Russell, S. D., Newhouse, R., & Akintade, B. (2017). Inpatient unit heart failure discharge volume predicts all-cause 30-day hospital readmission. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 32(3), 218-225. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000331>
- Dorigan, G., & Guirardello, E. (2018). Effect of the practice environment of nurses on job outcomes and safety climate. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25, Article e3056. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2633.3056>
- Duff, J., Cullen, L., Hanrahan, K. & Steelman, V. (2020). Determinants of an evidence-based practice environment: An interpretive description. *Implementation Science Communications*, 1, 85. <https://doi.org/10.1186/s43058-020-00070-0>
- Eaker, M. (2021). Wâhkôtowin: A nehiyaw ethical analysis of anti-Indigenous racism in Canadian nursing. *Witness*, 3(1), 31-44. <https://doi.org/10.25071/2291-5796.93>
- Eggertson, L. (2020, November). Discrimination in Canada led First Nations nurse to train in New York to serve with U.S. *Canadian Nurse*. <http://tinyurl.com/5n8z9f2j>
- Epp, M., Iacovetta, F., & Swyripa F. (2004). *Sisters or strangers? Immigrant, ethnic, and racialized women in Canadian history*. University of Toronto Press. <https://www.jstor.org/stable/10.3138/j.ctt1287w3k>
- Epp, H., Dordunoo, D., Dompierre, K. A. Cundiff, V., McBride, C., & Magassa, M. (Submitted for publication). *The use of simulation-based education to support anti-racism learning among undergraduate nursing students: A qualitative study*.
- Equality and Human Rights Commission. (2021). *Article 14: Protection from discrimination*. <http://tinyurl.com/4j83wtwf>
- Estabrooks, C., Midodzi, W., Cummings, G., Ricker, K., & Giovannetti, P. (2005). The impact of hospital nursing characteristics on 30-day mortality. *Nursing Research*, 54(2), 74-84. <https://doi.org/10.1097/00006199-200503000-00002>
- Etowa, J., Mathews, V., Vukic, A., Jesty, C., & MacDougall, A. (2010). *The worklife experiences of Aboriginal nurses in Atlantic Canada: Final project report*.
- Etowa, J., Perley-Dutcher, L., Vukic, A., & Krekoski, B. (2015). Mentoring as a resource for aboriginal nurses: Perspectives of Indigenous knowers. *International Journal of Organizational Diversity*, 14(4), 11-27. <https://doi.org/10.18848/2328-6261/CGP/v14i04/40209>
- Gagnon, M., Perron, A., Dufour, C., Marcogliese, E., Pariseau-Legault, P., Wright, D. K., Martin, P., & Carnevale, F. A. (2022). Blowing the whistle during the first wave of COVID-19: A case study of Quebec nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 4135-4149. <https://doi.org/10.1111/jan.15365>
- Gates, D. (2004). The epidemic of violence against health-care workers. *Occupational and Environmental Medicine*, 61, 649-650. <https://doi.org/10.1136/oem.2004.014548>

- Gee, G., & Ro, A. (2009). Racism and discrimination. In C. Trinh-Shevrin, N. Islam, & M. Rey. (Eds.), *Asian American communities and health: Context, research, policy, and action*. Jossey-Bass.
- Genua, J. (2005). The vision of male nurses: Roles, barriers and stereotypes. *Interaction*, 23, 4-7. <http://tinyurl.com/nh2p494f>
- Gordon, S. (2001). Nurses want respect for their work. *Toronto Star*.
- Gregory, D., & Harrowing, J. (2012). Indigenous people's health and health-care equity: Seven years later. *Canadian Journal of Nursing Research*, 44(2), 15-18
- Hantke, S., St. Denis, V., & Graham, H. (2022). Racism and antiracism in nursing education: Confronting the problem of whiteness. *BMC Nursing*, 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1412647/v1>
- Havaei, F., Tang, X., Smith, P., Boamah, S., & Frankfurter C. (2022). The association between mental health symptoms and quality and safety of patient care before and during COVID-19 among Canadian nurses. *Healthcare (Basel)*, 10(2), Article 314. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020314>
- Henry-Dixon, N. (2021). Racial segregation of Black students in Canadian schools. In the *Canadian Encyclopedia*. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/racial-segregation-of-black-students-in-canadian-schools>
- Higginbottom, G. (2011). The transitioning experiences of internationally-educated nurses into a Canadian health care system: A focused ethnography. *BMC Nursing*, 10, Article 14. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-14>
- Holley, L., Tavassoli, K., & Stromwall, L. (2016). Mental illness discrimination in mental health treatment programs: Intersections of race, ethnicity, and sexual orientation. *Community Mental Health*, 52, 311-322. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-9990-9>
- Hunter, D. (1974). Gender discrimination in the health care delivery system: Men in nursing. *Canadian Journal of Psychiatric Nursing*, 15, 12-14
- International Labour Office, International Organization for Migration, & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2001). *International migration, racism, discrimination and xenophobia*. <http://tinyurl.com/mr3y4xze>
- Jackson, C., & Gracia, J. (2014). Addressing health and health-care disparities: The role of a diverse workforce and the social determinants of health. *Public Health Reports*, 129, 57-61. <https://doi.org/10.1177/003335491412915211>
- Jefferies, L., Merkley, J., Greenberg, R., Ginty, L., Amaral, N., Maunder, R., Wiesenfeld, L., Brown, S., Shing, P., & Ronald, K. (2021). An Academic Health Sciences Centre's strategy to enhance nurse resilience and psychological safety. *Nursing Leadership* (Toronto), 34(2), 39-44. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26531>
- Jefferies, K., Goldberg, L., Aston, M., & Tomblin Murphy, G. (2018). Understanding the invisibility of black nurse leaders using a black feminist poststructuralist framework. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 3225-3234. <https://doi.org/10.1111/jocn.14505>
- Jefferies, K., States, C., MacLennan, V., Helwig, M., Gahagan, J., Bernard, W. T., Macdonald, M., Murphy, G. T., & Martin-Misener, R. (2022). Black nurses in the nursing profession in Canada: A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 21, Article 102. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01673-w>
- Jefferies, K., Tamlyn, D., Aston, M., & Tomblin Murphy, G. (2019). Promoting visible minority diversity in Canadian nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 51, 3-5. <https://doi.org/10.1177/0844562118795812>
- Jónsdóttir, H., Sverrisdóttir, S., Hafberg, A., Ómarsdóttir, G., Ragnarsdóttir, E., Ingvarsdóttir, S., Ingadóttir, B., Hafsteinsdóttir, E., Zoëga, S., & Blöndal, K. (2021). "There was no panic" — Nurse managers' organising work for COVID-19 patients in an outpatient clinic: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(6), 1731-1742. <https://doi.org/10.1111/jan.15131>
- Kane, R., Shamliyan, T., Mueller, C., Duval, S., & Wilt, T. (2007). Nurse staffing and quality of patient care. *Evidence report/technology assessment*, 151, 1-115. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17764206/>

- Karatuna, I., Jönsson, S., & Muhonen T. (2020). Workplace bullying in the nursing profession: A cross-cultural scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 111, Article 103628. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103628>
- Kelly, D., Kutney-Lee, A., Lake, E. T., & Aiken, L. H. (2013). The critical care work environment and nurse-reported health care-associated infections. *American Journal of Critical Care*, 22(6), 482-488. <https://doi.org/10.4037/ajcc2013298>
- Kieft, R., de Brouwer, B., Francke, A., & Delnoij, D. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 14, Article 249. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>
- Klie, S. (2008, February 25). *Feds discriminated against nurses*. Canadian HR Reporter. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/feds-discriminated-against-nurses/docview/220780033/se-2?accountid=14846>
- Klopper, H. C., Coetzee, S. K., Pretorius, R., & Bester, P. (2012). Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 685-695. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01350.x>
- Kobayashi, H., Takemura, Y., & Kanda, K. (2010). Patient perception of nursing service quality; an applied model of Donabedian's structure-process-outcome approach theory. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25, 419-425. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00836.x>
- Kulig, J., & Grypma, S. (2006). Breaking down racial barriers. Honouring pioneer Aboriginal nurses from the Blood Reserve. *Alberta RN*, 62(8), 14-16.
- Kurtz, D., Mahara, S., Cash, P., Nyberg, J., & Patrick Moller, E. (2017). Indigenous methodology in understanding Indigenous nurse graduate transition to practice. *International Indigenous Policy Journal*, 8(4). <https://doi.org/10.18584/iipj.2017.8.4.9>
- Kvas, A., & Seljak J. (2014). Unreported workplace violence in nursing. *International Nursing Review*, 61(3), 344-351. <https://doi.org/10.1111/inr.12106>
- Lagacé, M., Tougas, F., Laplante, J., & Neveu, J. (2008). Health in peril: Repercussions of ageism on the psychological disengagement of male nurses aged 45 years and older. *Canadian Journal of Aging*, 27(3), 285-299. <https://doi.org/10.3138/cja.27.3.285>
- Lake, E. (2007). The nursing practice environment: Measurement and evidence. *Medical Care Research and Review*, 64(2 Suppl), 104S-122S. <https://doi.org/10.1177/1077558707299253>
- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M. P., & Côté, J. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 33-43. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
- Lefebvre, N., Sharkey, S., Virani, T., Fu, K., Brown, M., & Ackerman, M. (2020). Lessons on COVID-19 from home and community: Perspectives of nursing leaders at all levels. *Nursing Leadership*, 33, 51-61. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26420>
- Lewis, T., Cogburn, C., & Williams, D. (2015). Self-reported experiences of discrimination and health: Scientific advances, ongoing controversies, and emerging issues. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 407-440. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112728>
- Loriggio, P. (2021). Home-care nurse alleges systemic discrimination in human rights complaint. *Canadian Press*. <http://tinyurl.com/bddhkunt>
- Lower, J. (2012). Civility starts with you. *American Nurse Today*, 7(5), 21-22. <https://www.myamericannurse.com/civility-starts-with-you/>
- Ma, C., Olds, D. M., & Dunton, N. E. (2015). Nurse work environment and quality of care by unit types: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(10), 1565-1572. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.05.011>
- MacCharles, T. (2003). Court backs EI ruling on hours; No breach of equality rights for women: Judge Nurse challenged decision to deny her benefits. *Toronto Star*, A7.
- MacKinnon, K., Bruce, A., & Butcher, D. (2015, June 10-12). *Re-designing nurses' work: How institutional work practices perpetuate health inequities in small community hospitals* [Paper presentation]. ISIH International Conference, Palma de Mallorca, Spain.
- MacPhee, M., Dahinten, V., & Havaei, F. (2017). The impact of heavy perceived nurse workloads on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(1), 7-17. <https://doi.org/10.3390/admsci7010007>

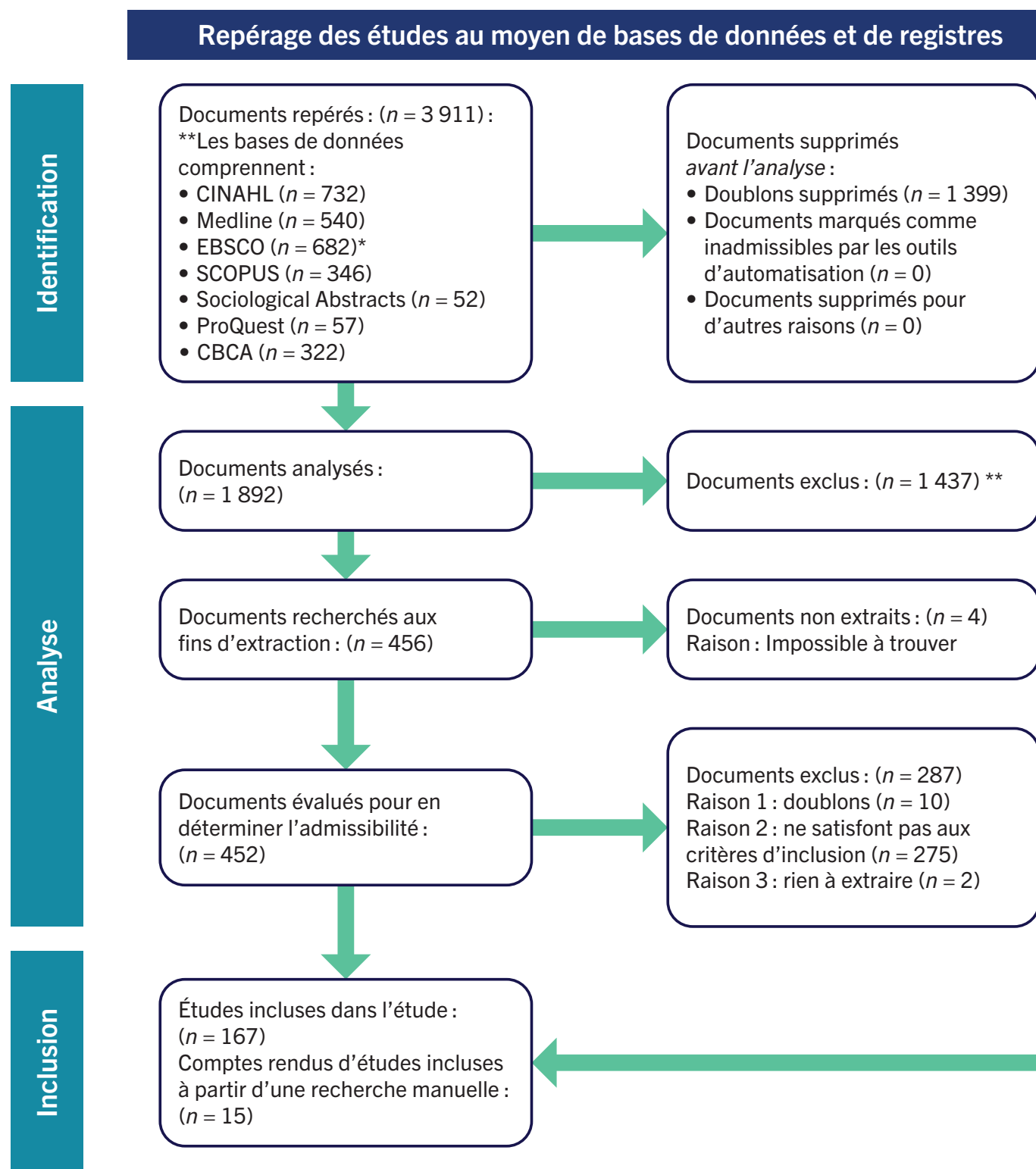
- Maunder, R., Heeney, N., Hunter, J., Strudwick, G., Jeffs, L., Ginty, L., Johnstone, J., Kiss, A., Loftus, C., & Wiesenfeld, L. (2022). Trends in burnout and psychological distress in hospital staff over 12 months of the COVID-19 pandemic: A prospective longitudinal survey. *Journal of Occupational Medical Toxicology*, 17(11). <https://doi.org/10.1186/s12995-022-00352-4>
- Maunder, R., Heeney, N., Kiss, A., Hunter, J., Jeffs, L., Ginty, L., Johnstone, J., Loftus, C., & Wiesenfeld, L. (2021). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on hospital workers over time: Relationship to occupational role, living with children and elders, and modifiable factors. *General Hospital Psychiatry*, 71, 88-94. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.04.012>
- McCallum, M. (2016, October 7). *The Indigenous nurses who decolonized health care*. Briarpatch Magazine. <https://briarpatchmagazine.com/articles/view/the-indigenous-nurses-who-decolonized-health-care>
- McCullough, K., Andrew, L., Genoni, A., Dunham, M., Whitehead, L., & Porock, D. (2022). An examination of primary health care nursing service evaluation using the Donabedian model: A systematic review. *Research in Nursing and Health*, 46, 159-176. <https://doi.org/10.1002/nur.22291>
- McDougall, G. (2021). *The international convention on the elimination of all forms of racial discrimination*. United Nations Audiovisual Library of International Law. https://legal.un.org/avl/pdf/ha/cerd/cerd_e.pdf
- McGibbon, E. & Etowa, J. (2009). *Anti-racist health care practice*. Canadian Scholars.
- McLeod, C. & Collins, C. (2021). *Considerations for nurse-to-patient assignment ratios during the COVID-19 pandemic. Changing how we assign staff may help preserve the health workforce*. <http://tinyurl.com/y85deb3v>
- McMahon, M., Nadigel, J., Thompson, E., & Glazier R. (2020). Informing Canada's health system response to COVID-19: Priorities for health services and policy research. *Healthcare Policy*, 16(1), 112-124. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2020.26249>
- Mehta, S., Yarnell, C., Shah, S., Dodek, P., Parsons-Leigh, J., Maunder, R., Kayitesi, J., Eta-Ndu, C., Priestap, F., LeBlanc, D., Chen, J., Honarmand, K., & Canadian Critical Care Trials Group. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on intensive care unit workers: A nationwide survey. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 69(4), 472-484. <https://doi.org/10.1007/s12630-021-02175-z>
- Mental Health Research Canada. (2022). *Understanding the mental health of Canadians throughout COVID-19 and beyond: Poll #14*. <http://tinyurl.com/cunds2ph>
- Moayed, M. S., Khalili, R., Ebadi, A., & Parandeh, A. (2022). Factors determining the quality of health services provided to COVID-19 patients from the perspective of healthcare providers: Based on the Donabedian model. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.967431>
- Mohammed, N., & Lelièvre, H. (2022). Lived experience of medicine nurses caring for COVID-19 patients: A quality improvement perspective. *Journal of Nursing Care Quality*, 37(1), 35-41. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000590>
- Mohammed, S., Peter, E., Killackey, T., & Maciver J. (2021). The “nurse as hero” discourse in the COVID-19 pandemic: A poststructural discourse analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 117, Article 103887. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103887>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *British Medical Journal*, 339, Article b2535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Murphy, G., Sampalli, T., Bourque Bearskin, L., Cashen, N., Cummings, G., Rose, A., Etowa, J., Grinspun, D., Jones, E., Lavoie-Tremblay, M., MacMillan, K., MacQuarrie, C., Martin-Misener, R., Oulton, J., Ricciardelli, R., Silas, L., Thorne, S., & Villeneuve, M. (2022). Investing in Canada's nursing workforce post-pandemic: A call to action. *FACETS*, 7, 1051-1120. <https://doi.org/10.1139/facets-2022-0002>
- Narine, S. (2022, June 1). *Desperate northern Manitoba Nations declare state of emergency on health services, leveling charges of racism*. Windspeaker. <http://tinyurl.com/5dxkfe6n>

- Neiterman, E., & Bourgeault, I. (2015). The shield of professional status: Comparing internationally educated nurses' and international medical graduates' experiences of discrimination. *Health, 19*(6), 615-634. <https://doi.org/10.1177/1363459314567788>
- Nourpanah, S. (2019). "Maybe we shouldn't laugh so loud": The hostility and welcome experienced by foreign nurses on temporary work permits in Nova Scotia, Canada. *Labour, 83*, 105-120. <https://doi.org/10.1353/lt.2019.0004>
- Nurses and Nurse Practitioners of British Columbia. (2021). *Nursing attrition during COVID-19*. <http://tinyurl.com/4uxdsp8y>
- O'Brien-Pallas, L., Griffin, P., Shamian, J., Buchan, J., Duffield, C., Hughes, F., Laschinger, H., North, N., & Stone, P. (2006). The impact of nurse turnover on patient, nurse, and system outcomes: A pilot study and focus for a multicenter international study. *Policy, Politics, and Nursing Practice, 7*(3), 169-179. <https://doi.org/10.1177/1527154406291936>
- Office of the Auditor General of Ontario. (2021). *Value-for-money audit: COVID-19 personal protective equipment supply*. <http://tinyurl.com/5n86vpke>
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2023). *Ratification status for CERD — International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination*. <http://tinyurl.com/2a94nzsa>
- Ontario Health. (2021). *Tracking COVID-19 through race-based data*. <http://tinyurl.com/2p8xeewx>
- Ontario Nurses' Association. (2020). *Beyond good intentions: Confronting racial discrimination through solidarity* [Position statement]. https://www.ona.org/wp-content/uploads/ona_positionstatementonantiracism_202006.pdf
- Ontario Nurses' Association. (2021a, December 1). *ONA says failure to maintain stockpiles of PPE inexcusable* [News release]. <http://tinyurl.com/39h2rw5n>
- Ontario Nurses' Association. (2021b). COVID-19 chronicles: *Personal protective equipment problems*. <https://www.ona.org/COVID-19-series/>
- Paperny, A., & Lambert, P. (2022, January 24). *Canadian hospitals strain as Omicron hits health workers*. Reuters. <https://www.reuters.com/world/americas/canadian-hospitals-strain-omicron-hits-health-workers-2022-01-24/>
- Phillips, J., & Malone, B. (2014). Increasing racial/ethnic diversity in nursing to reduce health disparities and achieve health equity. *Public Health Reports, 129*(1 suppl 2), 45-50. <https://doi.org/10.1177/003335491412915209>
- Rajacich, D., Kane, D., Williston, C., & Cameron, S. (2013). If they do call you a nurse, it is always a "male nurse": Experiences of men in the nursing profession. *Nursing Forum, 48*, 71-80. <https://doi.org/10.1111/nuf.12008>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2022). *Acknowledging, addressing and tackling anti-Black racism and discrimination within the nursing profession*. https://rnao.ca/sites/default/files/2022-02/Black_Nurses_Task_Force_report_.pdf
- Rhéaume, A., Breau, M., & Boudreau, S. (2022). A critical incident study of ICU nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics, 29*(2), 317-329. <https://doi.org/10.1177/09697330211043270>
- Ronquillo, C. (2012). Leaving the Philippines: Oral histories of nurses' transition to Canadian nursing practice. *Canadian Journal of Nursing Research, 44*(4), 96-115. <https://cjr.archive.mcgill.ca/article/view/2378>
- Royal Society of Canada. (2020). *Restoring trust: COVID-19 and the future of long-term care*. https://rsc-src.ca/sites/default/files/LTC%20PB%20%2B%20ES_EN_0.pdf
- S. [surname anonymized], L. (2021, March 30). As a nurse, Canada tells me I'm a "hero." But as a Chinese-Canadian, I'm reduced to a "stupid Asian." *Toronto Star*. <http://tinyurl.com/8rx3v572>
- Saadi, A., Taleghani, S., Dillard, A., Ryan, G., Heilemann, M., & Eisenman, D. (2023). Nurses' experiences with racial, ethnic, cultural, and religious discrimination in the workplace: A qualitative study. *American Journal of Nursing, 123*, 24-34. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000931892.39368.e1>

- Sahashi, Y., Endo, H., Sugimoto, T., Nabeta, T., Nishizaki, K., Kikuchi, A., Matsumoto, S., Sato, H., Goto, G., Hasegawa, K., & Matsue, Y. (2021). Worries and concerns among healthcare workers during the coronavirus 2019 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8, Article 41. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00716-x>
- Samarappuli, S. (2019). *At what stage does the duty of self-accommodation arise in a discrimination analysis?* <https://ablawg.ca/2019/06/27/at-what-stage-does-the-duty-of-self-accommodation-arise-in-a-discrimination-analysis/>
- Sato, K., Wakabayashi, T., Kiyoshi-Teo, H., & Fukahori, H. (2013). Factors associated with nurses' reporting of patients' aggressive behavior: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1368-1376. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.12.011>
- Schreiber, R., & Nemetz, E. (2000). Pay equity and nursing in Ontario: Ten years later. *International Nursing Reviews*, 47(2), 97-105. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2000.00011.x>
- Schreiber, R. (1993). Pay equity and North American nurses. *Nursing & Health Care*, 14(1), 28-33. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8421566/>
- Sepulveda, E., Stall, N., & Sinha, S. (2020). A comparison of COVID-19 mortality rates among long-term care residents in 12 OECD countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(11), 1572-1574.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.08.039>
- Shang, Z., Kim, J., & Cheng, S. (2021). Discrimination experienced by Asian Canadian and Asian American health care workers during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *CMAJ Open*, 9(4), E998-E1004. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210090>
- Simpson, C., Walker, D., Drummond, D., Sinclair, D., & Wilson, R. (2017, September 28). *How healthy is the Canadian health care system?* Queen's Gazette. <https://www.queensu.ca/gazette/stories/how-healthy-canadian-health-care-system>
- Sklar, C. (1983). A case of discrimination. *Canadian Nurse*, 79, 52-54.
- Smith, J. R. (2015, May 18). *Hospital discriminates against nurse (Legal view)*. Canadian HR Reporter. <http://tinyurl.com/nhztjf66>
- Smith, J. R. (2019, April 1). *Drug-stealing nurse at long-term care facility in Ontario reinstated by arbitrator*. Canadian HR Reporter. <http://tinyurl.com/23tbm-wt5>
- Smith, J. R. (2021, March 9). *Worker with medical marijuana prescription discriminated against*. Canadian HR Reporter. <http://tinyurl.com/4b6hhrn9>
- Statistics Canada. (2022). *Nursing and residential care facilities in 2020*. The Daily. <http://tinyurl.com/2abc7bn3>
- Statistics Canada. (2023). *Older adults and population aging*. <https://www.statcan.gc.ca/en/subjects-start/older-adults-and-population-aging>
- Stelnicki, A., Carleton, N., & Reichert, C. (2020). *Mental disorder symptoms among nurses in Canada*. Canadian Federation of Nurses Unions. https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2020/06/OSI-REPORT_final.pdf
- Strudwick, G., (2021, May). Here's what I've learned after beginning a chief nursing executive role during COVID-19 [Blog]. *Canadian Nurse*. <https://www.cna-aiic.ca/dev-cn-en/blogs/cn-content/2021/05/17/heres-what-ive-learned-after-beginning-a-chief-nur>
- Sue, D. (2010). *Microaggressions in everyday life: Race, gender, and sexual orientation*. John Wiley and Sons. <https://psycnet.apa.org/record/2010-03509-000>
- Tiagi, R. (2022). The impact of COVID-19 on relative health outcomes among healthcare workers in Canada. *Healthcare Management Forum*, 35(6), 349-355. <https://doi.org/10.1177/084047042211122>
- Tiffany, C., & Lutjens, L. (1993). Pay inequity: It's still with us. *Journal of Professional Nursing*, 9, 50-55.
- Tombs, D. (2004). Nursing agreement signals job access. *Windspeaker*, 22(9), 23.
- Tranter, E. (2022, August 18). *Two-thirds of Nunavut nurses report experiencing violence in workplace*. Nunatsiaq News. <http://tinyurl.com/5cba6ppc>

- Turpel-Lafond, M. (2020). *In plain sight: Addressing Indigenous-specific racism and discrimination in B.C. health care*. British Columbia Ministry of Health. <http://tinyurl.com/mr45zt56>
- Tutton, M., & Doucette, K. (2020, April 2). *Atlantic health unions want answers on access to N95 respirator masks*. Global News. <http://tinyurl.com/539ux8kk>
- Underwood, N. (1988). An issue of human rights. *Maclean's*, 101(7), 54.
- United Nations. (1945). *United Nations charter*. <https://www.un.org/en/about-us/un-charter/full-text>
- United Nations. (1948). *Universal declaration of human rights*. <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/03/udhr.pdf>
- United Nations. (1965). *International convention on the elimination of all forms of racial discrimination*. <http://tinyurl.com/mryvwt9j>
- Van Bower, V., Woodgate, R., Martin, D., & Deer F. (2021). Illuminating Indigenous health care provider stories through forum theater. *AlterNative*, 17(1), 61-70. <https://doi.org/10.1177/1177180121995801>
- Villeneuve, M. (1994). Recruiting and retaining men in nursing: A review of the literature. *Journal of Professional Nursing*, 10, 217-228. [https://doi.org/10.1016/8755-7223\(94\)90023-X](https://doi.org/10.1016/8755-7223(94)90023-X)
- Vukic, A., Jesty, C., Mathews, S., & Etowa, J. (2012). Understanding race and racism in nursing: Insights from Aboriginal nurses. *International Scholarly Research Notices*, 2012, Article 196437. <https://doi.org/10.5402/2012/196437>
- Williams, D., Lawrence, J., & Davis, B. (2019). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, 40(1), 105-125. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043750>
- Winsa, P. (2021). *An Ontario nursing shortage has been predicted for years. Now, it's turned into a "mega crisis."* <http://tinyurl.com/s3awvp5>
- Wong, P., & Watt, L. (1991). What types of reminiscence are associated with successful aging? *Psychology and Aging*, 6, 272-279. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.6.2.272>
- World Health Organization. (2017). *Human rights and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- World Health Organization. (2023). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Wytenbroek, H., & Vandenberg, H. (2017, July). Reconsidering nursing's history during Canada 150. *Canadian Nurse*. <http://tinyurl.com/4h276y85>
- Young, W., Lehrer, E., & White, W. (1991). The effect of education on the practice of nursing. *Image*, 23(2), 105-108. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1991.tb00652.x>
- Zeran, V. (2016). Cultural competency and safety in nursing education: A case study. *Northern Review*, 43, 105-115. <http://tinyurl.com/2ez7z55x>
- Zhang, L., You, L., Liu, K., Zheng, J., Fang, J., Lu, M., Lv, A., Ma, W., Wang, J., Wang, S., Wu, X., Zhu, X., & Bu, X. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nursing Outlook*, 62(2), 128-137. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.10.010>
- Zhang, X. S., Charland, K., Quach, C., Nguyen, Q. D., & Zinszer, K. (2022). Institutional, therapeutic, and individual factors associated with 30-day mortality after COVID-19 diagnosis in Canadian long-term care facilities. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(11), 3210-3220. <https://doi.org/10.1111/jgs.17975>
- Ziafati, N. (2021, October 27). *Ontario lays first COVID-19 charges against long-term care home in London*. CP24 News. <https://www.cp24.com/news/ontario-lays-first-COVID-19-charges-against-long-term-care-home-in-london-1.5640810?cache=>

Annexe I – Diagramme des études incluses (partie 1)



Remarque : *EBSCO = *PsychInfo (n = 422), *Academic Search Complete (n = 250), *America: History and Life (n = 10).

De : Page, J., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C. et coll. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372: n71. Doi: 10.1136/bmj.n71.

Repérage des études par d'autres méthodes

Provenance des documents :

- Sites Web ($n = 0$)
- Organisations ($n = 14$)
- RPNAO ($n = 3$)
- AIIO ($n = 3$)
- BCNU ($n = 7$)
- Gouvernement de la Colombie-Britannique ($n = 1$)
- Recherche de citations ($n = 9$)

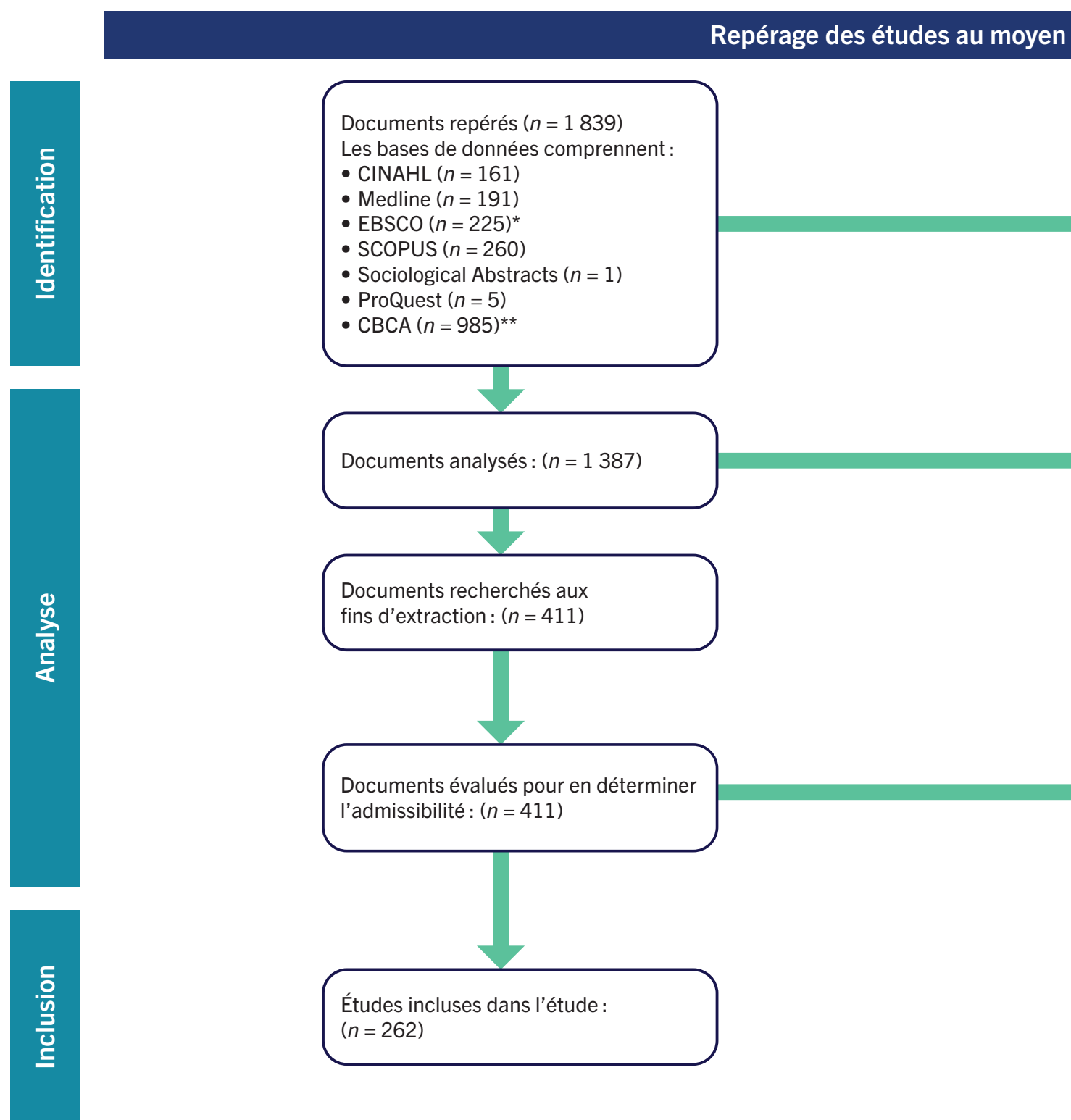
Documents recherchés aux fins d'extraction : ($n = 23$)

Documents évalués pour en déterminer l'admissibilité : ($n = 23$)

Documents exclus : ($n = 8$)

- Raison 1 : ne portent pas sur les expériences de racisme vécues par le personnel infirmier ($n = 6$)
- Raison 2 : doublons ($n = 2$)

Annexe II – Diagramme des études incluses (partie 2)



Remarque : *EBSCO = *PsychInfo ($n = 38$)*, Academic Search Complete ($n = 186$), America: History and Life ($n = 1$)** et Canadian Business and Current Affairs (CBCA). Toutes les études et tous les rapports ont été trouvés au moyen de bases de données et de registres. De: Page, J., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C. et coll. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372: n71. Doi: 10.1136/bmj.n71.

de bases de données et de registres



Documents supprimés *avant l'analyse* :

- Doublons supprimés : ($n = 0$)
- Documents marqués comme inadmissibles par les outils d'automatisation : ($n = 452$)
- Documents supprimés pour d'autres raisons : ($n = 0$)



Documents exclus : ($n = 976$)



Documents exclus :

Raison 1 : ne satisfont pas aux critères d'inclusion ($n = 144$)
Raison 2 : doublons ($n = 5$)

Examen n° 1 — articles exclus

1. (Agar-Newman, 1993) Agar-Newman, K. (1993). Let no one be silent. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 25(2).
Raison de l'exclusion : Population erronée
2. (Alarcon, 2018) Alarcon, V. (2018). Indigenous nurse calls for change. *Registered Nurse Journal*, 30(2), 8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
3. (Allan, 2022) Allan, H. T. (2022). Reflections on whiteness: Racialised identities in nursing. *Nursing Inquiry*, 29(1), 1–9.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
4. (Allwright, 2018) Allwright, K. E. (2018). Testing a Cultural Humility Based Measurement Tool for Sexually and Gender Diverse Positive Spaces in Ontario Public Health Units [Master of Nursing Science, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 13840583).
Raison de l'exclusion : Population erronée
5. (Auffrey, 2008) Auffrey, L. (2008). The value of professional recognition and positive practice environments. *The Canadian Nurse*, 104(3), 3.
Raison de l'exclusion : Rien à extraire
6. (Avery, 2001) Avery, R. (2001, August 6). Rejection still troubles nurse ; "It's hard for me to talk about it. It's over. I just want to live in peace." *Toronto Star*, A4.
Raison de l'exclusion : Population erronée
7. (Bains, 2020) Bains, C. (2020, July 9). Doctors, nurses urged to provide info on racism in B.C. emergency rooms. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
8. (Baker et al., 2009) Baker, C., Varma, M., & Tanaka, C. (2009). Sticks and Stones: Racism as Experienced by Adolescents in New Brunswick: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 41(1), 109.
Raison de l'exclusion : Population erronée
9. (Baldacchino et al., 2007) Baldacchino, G., Chandrasekera, S., & Saunders, P. (2007). Internationally educated health professions in Atlantic Canada. *Canadian Issues*, 104–107.
Raison de l'exclusion : Population erronée
10. (Barnsley, 2003) Barnsley, P. (2003). Mohawk graduate has uniquely Native problem. *Windspeaker*, 21(1), 33.
Raison de l'exclusion : Population erronée
11. (Bassendowski et al., 2006) Bassendowski, S., Petrucka, P., McBeth, B., & Smadu, M. (2006). Degrees of success: academic forum. Sihtoskatowin: "supporting one another" to build research capacity. *Minority Nurse*, 56–59.
Raison de l'exclusion : Population erronée
12. (Baxter, 2021) Baxter, D. (2021, June 23). Nurses demand progress on removing racism from health-care system. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
13. (Belanger, 1997) Belanger, P. C. (1997). Abused women's experiences in support groups [Master of Nursing, University of Alberta]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ21257).
Raison de l'exclusion : Population erronée
14. (Bennett, 2009) Bennett, D. (2009, January 13). Alberta College of Physicians drafting rules for new doctor code of conduct. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
15. (Beunza et al., 1994) Beunza, I., Boulton, N., Ferguson, C., & Serrano, R. (1994). Diversity and commonality in international nursing. *International Nursing Review*, 41(2), 47–52, 56.
Raison de l'exclusion : Population erronée
16. (Bill & Gillis, 2018) Bill, L., & Gillis, L. (2018). Commentary: Indigenous Nursing—Learning from the Past to Strengthen the Future of Healthcare. *Nursing Leadership*, 31(1), 28–31.
Raison de l'exclusion : Population erronée
17. (Bissoondath, 1989) Bissoondath, N. (1989, February 11). 'I'm not racist but ...'. *Toronto Star*, M13.
Raison de l'exclusion : Population erronée
18. (Blanchet Garneau et al., 2018) Blanchet Garneau, A., Browne, A. J., & Varcoe, C. (2018). Drawing on antiracist approaches toward a critical antidiscriminatory pedagogy for nursing. *Nursing Inquiry*, 25(1), 1.
Raison de l'exclusion : Contexte erroné
19. (Blanchfield, 2006) Blanchfield, C. (2006). Centre of excellence would support Aboriginal nursing students. *Canadian Nurse*, 102(4), 15–40.
Raison de l'exclusion : Population erronée

20. (Boamah, 2022) Boamah, S. A. (2022). The impact of transformational leadership on nurse faculty satisfaction and burnout during the COVID-19 pandemic: A moderated mediated analysis. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 1.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
21. (Bourque Bearskin, 2011) Bourque Bearskin, R. L. (2011). A critical lens on culture in nursing practice. *Nursing Ethics*, 18(4), 548–559.
Raison de l'exclusion : Population erronée
22. (Bourque Bearskin, 2011). Bourque Bearskin, R. L. (2011). A critical lens on culture in nursing practice. *Nursing Ethics*, 18(4), 548–559.
Raison de l'exclusion : Copie
23. (Braedley et al., 2018) Braedley, S., Owusu, P., Przednowek, A., & Armstrong, P. (2018). We're told, 'Suck it up': Long-Term Care Workers' Psychological Health and Safety. *Ageing International*, 43(1), 91–109.
Raison de l'exclusion : Population erronée
24. (Bramadat & Saydak, 1993) Bramadat, I. J., & Saydak, M. I. (1993). Nursing on the Canadian prairies, 1900-1930. *Nursing History Review*, 1, 105–117.
Raison de l'exclusion : Population erronée
25. (Briskin, 2012). Briskin, L. (2012). Resistance, mobilization and militancy: nurses on strike. *Nursing Inquiry*, 19(4), 285–296.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
26. (Brockie et al., 2021) Brockie, T., Clark, T. C., Best, O., Power, T., Bourque Bearskin, L., Kurtz, D. L. M., Lowe, J., & Wilson, D. (2021). Indigenous social exclusion to inclusion: Case studies on Indigenous nursing leadership in four high income countries. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 1.
Raison de l'exclusion : Population erronée
27. (Brown et al., 2012). Brown, H. J., McPherson, G., Peterson, R., Newman, V., & Cranmer, B. (2012). Our Land, Our Language: Connecting Dispossession and Health Equity in an Indigenous Context: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 44(2), 1.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
28. (Browne et al., 2002a) Browne, A. J., Johnson, J. L., Bottorff, J. L., Grewal, S., & Hilton, B. A. (2002a). Cultural diversity. Recognizing discrimination in nursing practice. *The Canadian Nurse*, 98(5), 24–27.
Raison de l'exclusion : Population erronée
29. (Browne et al., 2002b) Browne, A. J., Johnson, J. L., Bottorff, J. L., Grewal, S., & Hilton, B. A. (2002b). Recognizing discrimination in nursing practice. *Canadian Nurse*, 98(5), 24–27.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
30. (Browne et al., 2009) Browne, A. J., Varcoe, C., Smye, V., Reimer-Kirkham, S., Lynam, M. J., & Wong, S. (2009). Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice. *Nursing Philosophy*, 10(3), 167–179.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
31. (Bruce, 1996) Diversity in nursing has its merits. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 28(2), 4–5.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
32. (Brunton et al., 2019) Brunton, M., Cook, C., Kuzemski, D., Brownie, S., & Thirlwall, A. (2019). Internationally qualified nurse communication—A qualitative cross country study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(19/20), 3669–3679.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
33. (Bunner, 1994) Bunner, K. L. (1994). Human rights and implications for managers. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 7(2), 22–37. *Raison de l'exclusion* : Exclut le racisme ou la discrimination
34. (Butler et al., 2018) Butler, L., Exner-Pirot, H., & Berry, L. (2018). Reshaping Policies to Achieve a Strategic Plan for Indigenous Engagement in Nursing Education. *Nursing Leadership*, 31(1), 18–27.
Raison de l'exclusion : Population erronée
35. (Calliste, 1993). Calliste, A. (1993). Women of "exceptional merit": immigration of Caribbean nurses to Canada (1950-1962). *Canadian Journal of Women and the Law*, 6(1), 85–102.
Raison de l'exclusion : Copie
36. (Canada NewsWire, 2003) Canada NewsWire. (2003, June 12). Outcome of Mediation of Ontario's Pay Equity Charter challenge. *Canada NewsWire*, 1.
Raison de l'exclusion : Population erronée

37. (Canada NewsWire, 2007) Canada NewsWire. (2007, August 28). Ontario Nurses' Association Lifts Censure: ONA and University Health Network Working Together to Improve Labour Relations. *Canada NewsWire*, 1.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
38. (Canada NewsWire, 2008) Canada NewsWire. (2008, July 21). ONA, Hotel-Dieu Grace Hospital Resolve Grievance. *Canada NewsWire*, NA
Raison de l'exclusion : Population erronée
39. (Canada NewsWire, 2011a). Canada NewsWire. (2011, April 25). Experts Examine Solutions to Canada's Nursing Shortage with Internationally Educated Nurses. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Rien à extraire
40. (Canada NewsWire, 2011b) Canada NewsWire. (2011b, June 3). Arbitration Award Affecting Ontario's Hospitals and Registered Nurses Released. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
41. (Canada NewsWire, 2014) Canada NewsWire. (2014, November 1). Guelph Community Health Centre Nurses Need Your Support. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
42. (Canada NewsWire, 2015) Canada NewsWire. (2015, April 28). Nurses insist on accountable action following First Nations health report. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
43. (Canadian Employment Law Today, 2013) Canadian Employment Law Today. (2013, February 20). Workers Compensation: Stress claim dismissed, accepted, dismissed again. *Canadian Employment Law Today*, 7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
44. (Canadian Employment Law Today, 2018) Canadian Employment Law Today. (2018, March 28). You make the call. *Canadian Employment Law Today*, 12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
45. (Canadian HR Reporter, 2003) Canadian HR Reporter. (2003, February 24). Danger claim must be proven. *Canadian HR Reporter*, 16(4), 9.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
46. (Canadian NewsWire, 2021) Canadian NewsWire. (2021, October 14). Supreme Court of Canada Denies Ford Government and Nursing Homes' Attempt to Block Pay Equity Access for Women Working in Healthcare. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
47. (Canadian NewsWire, 2022) Canadian NewsWire. (2022, February 24). Canadian Nurses Foundation launches the TYLENOL® Fund to Advance Diversity in Nursing and Health Equity Research for Black, Indigenous and People of Colour. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
48. (Canadian Nurse, 2007). Canadian Nurse. (2007). Perspectives. Aboriginal nursing program benefits from new funding. *Canadian Nurse*, 103(8), 6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
49. (Canadian Nurse, 2009a) Canadian Nurse. (2009a). Inuit nurses to know. *Canadian Nurse*, 105(5), 21.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
50. (Canadian Nurse, 2009b). Nursing in Nunavut. (2009). *Canadian Nurse*, 105(5), 16–19.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
51. (Canadian Nurse, 2009b). Nursing in Nunavut. (2009). *Canadian Nurse*, 105(5), 16–19.
Raison de l'exclusion : Copie
52. (Canadian Nurse, 2010) Canadian Nurse. (2010). Taking action on gender equity. *Canadian Nurse*, 106(9), 21.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
53. (Canadian Nurse, 2011) Canadian Nurse. (2011). A head start on recruiting Inuit nurses. *Canadian Nurse*, 107(5), 5.
Raison de l'exclusion : Population erronée
54. (Canadian Nurse, 2012) Canadian Nurse. (2012). "A dream job". *Canadian Nurse*, 108(2), 34–36.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
55. (Canadian Nurses Association, 2018) Canadian Nurses Association. (2018). Priorities and partnerships in Indigenous nursing...Marilee Nowgesic. *Canadian Nurse*, 114(3), 26–29.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination

56. (Canadian Press NewsWire, 1995) Canadian Press NewsWire. (1995, December 3). Quebec may soon face another anglo exodus. *Canadian Press NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
57. (Capell et al., 2008) Capell, J., Dean, E., & Veenstra, G. (2008). The relationship between cultural competence and ethnocentrism of health care professionals. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(2), 121–125.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
58. (Carrier, 2015) Carrier, M. (2015). Rôle de l'infirmière en milieu autochtone isolé. *Perspective Infirmière*, 12(2), 18.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
59. (Carroll, 2018) Carroll, J. M. (2018). Cultural Humility and Transgender Clients: A Study Examining the Relationship between Critical Reflection and Attitudes of Nurse Practitioners [Master of Nursing Science, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 10999622).
Raison de l'exclusion : Population erronée
60. (Carter et al., 2017) Carter, C., Lapum, J., Lavallée, L., Schindel Martin, L., & Restoule, J.-P. (2017). Urban First Nations Men: Narratives of Positive Identity and Implications for Culturally Safe Care. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(5), 445–454.
Raison de l'exclusion : Population erronée
61. (Cartwright, 2006) Cartwright, J. (2006, October). Building Bonds of Solidarity. *Our Times*, 25(5), 21–23.
Raison de l'exclusion : Population erronée
62. (Chaudhri, 2016) Chaudhri, S. (2016). Ontario's new creed. *Canadian Employment Law Today*, 4–5.
Raison de l'exclusion : Population erronée
63. (Chronicle–Herald, 1998) Chronicle–Herald. (1998, March 19). Doctors support workers' bid for pay equity.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
64. (Clarke, 1997) Clarke, H. F. (1997). Research in Nursing and Cultural Diversity: Working with First Nations Peoples. *Canadian Journal of Nursing Research*, 29(2), 11–25.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
65. (Clarke et al., 2012) Clarke, C. M., Kane, D. J., Rajacich, D. L., & Lafreniere, K. D. (2012). Bullying in Undergraduate Clinical Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 51(5), 269–276.
Raison de l'exclusion : Population erronée
66. (Clow & Ricciardelli, 2011) Clow, K. A., & Ricciardelli, R. (2011). Women and men in conflicting social roles: Implications from social psychological research. *Social Issues and Policy Review*, 5(1), 191–226.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
67. (Clow et al., 2014) Clow, K. A., Ricciardelli, R., & Bartfay, W. J. (2014). Attitudes and Stereotypes of Male and Female Nurses: The Influence of Social Roles and Ambivalent Sexism. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 46(3), 446–455.
Raison de l'exclusion : Population erronée
68. (Clow et al., 2015) Clow, K., Ricciardelli, R., & Bartfay, W. (2015). Are You Man Enough to be a Nurse? The Impact of Ambivalent Sexism and Role Congruity on Perceptions of Men and Women in Nursing Advertisements. *Sex Roles*, 72(7–8), 363–376.
Raison de l'exclusion : Population erronée
69. (Corsini et al., 2019) Corsini, E. M., Luc, J. G. Y., Mitchell, K. G., Turner, N. S., Vaporciyan, A. A., & Antonoff, M. B. (2019). Predictors of the response of operating room personnel to surgeon behaviors. *Surgery Today*, 49(11), 927–935.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
70. (Courtenay et al., 2005) Courtenay, M., Care, W. D., Gregory, D., Hultin, D., & Russell, C. (2005). Appendix 4—Seeking cultural competence: Aboriginal nursing students' experiences with distance technology. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 36–39.
Raison de l'exclusion : Population erronée
71. (CTV National News, 2021) CTV National News. (2021, March 16). Two Nurses Fired For Racism In Quebec. *CTV National News—CTV Television*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
72. (Curran et al., 2008) Curran, V., Solberg, S., LeFort, S., Fleet, L., & Hollett, A. (2008). A responsive evaluation of an Aboriginal nursing education access program. *Nurse Educator*, 33(1), 13–17.
Raison de l'exclusion : Population erronée

73. (Darroch et al., 2017). Darroch, F., Giles, A., Sanderson, P., Brooks-Cleator, L., Schwartz, A., Joseph, D., & Nosker, R. (2017). The United States does CAIR about cultural safety: Examining cultural safety within Indigenous health contexts in Canada and the United States. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(3), 269–277.
Raison de l'exclusion : Contexte erroné
74. (De Sousa & Varcoe, 2022) De Sousa, I., & Varcoe, C. (2022). Centering Black feminist thought in nursing praxis. *Nursing Inquiry*, 29(1), 1–10.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
75. (Desrosiers, 2006) Desrosiers, G. (2006). A great get-together in 2006. *Perspective Infirmière : Revue Officielle de l'Ordre Des Infirmières et Infirmiers Du Québec*, 3(3), 6–9.
Exclusion reason: Exclut le racisme ou la discrimination
76. (Dionne-Proulx, 1994). Dionne-Proulx, J. (1994). AIDS: patients' rights, professional risks, preventive measures. *The Canadian Nurse*, 90(10), 43–47.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
77. (Dobbelsteyn, 2006) Dobbelsteyn, J. L. (2006). Nursing in First Nations and Inuit communities in Atlantic Canada. *Canadian Nurse*, 102(4), 32–35.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
78. (Dokis, 2005). Indigenous nursing knowledge – Finding our voice through sharing. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference. Nursing Through Traditional Knowledge*, 17–17.
Raison de l'exclusion : Rien à extraire
79. (Donkoh, 1997) Donkoh, S. (1997, June 19). Women taking OHRC to court. *Share*, 11, 1, 8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
80. (Douma, 2017) Douma, M. (2017). What makes a difference? *British Journal of Nursing*, 26(21), 1150.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
81. (Downey, 2003) Downey, B. (2003). Inaugural international Indigenous nurses and midwives caucus. *The Aboriginal Nurse*, 18(2), 10–12.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
82. (Downey, 2005) Downey, B. (2005). Understanding the context of cultural competency and cultural safety in the recruitment, retention, training and utilization of First Nations, Inuit and Métis in the nursing profession. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
83. (Dywili et al., 2012) Dywili, S., Bonner, A., Anderson, J., & O' Brien, L. (2012). Experience of overseas-trained health professionals in rural and remote areas of destination countries: A literature review. *Australian Journal of Rural Health*, 20(4), 175–184.
Raison de l'exclusion : Population erronée
84. (Edgecombe, 1998) Edgecombe, N. A. (1998). Value orientation of the Copper Inuit. *International Journal of Circumpolar Health*, 57 Suppl 1, 55–61.
Raison de l'exclusion : Population erronée
85. (Endicott, 2006) Endicott, L. (2006, February). You Carry My Heart. *Our Times*, 25(1), 2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
86. (Ervin & Pierangeli, 2005) Ervin, N. E., & Pierangeli, L. T. (2005). The concept of decisional control: Building the base for evidence-based nursing practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2(1), 16–24.
Raison de l'exclusion : Population erronée
87. Etowa, J. (2005). Surviving on the margin of a profession: Experiences of Black nurses. [Doctor of Philosophy, University of Calgary]. In *Surviving on the Margin of a Profession: Experiences of Black Nurses* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Copie
88. Etowa, J., Foster, S., Vukic, A. R., Wittstock, L., & Youden, S. (2005). Recruitment and retention of minority students: diversity in nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2(1), 12p–12p.
Raison de l'exclusion : Population erronée
89. (Etowa et al., 2011). Etowa, J., Matthews, V., Vukic, A., & Jesty, C. (2011). Uncovering Aboriginal Nursing Knowledge through Community Based Participatory Research. *Indigenous Policy Journal*, XXII(1), 1–16.
Raison de l'exclusion : Contexte erroné

90. (Etowa et al., 2017). Etowa, J., Macdonald, S., Krekoski, B., & Parent-Bergeron, M. (2017). Understanding the meaning of academic success for Indigenous undergraduate nursing students. *Academic Journal of Science*, 7(3), 295–318.
91. (Etowa, Beagan, et al., 2017) Etowa, J., Beagan, B. L., Eghan, F., & Bernard, W. T. (2017). “You feel you have to be made of steel”: The strong Black woman, health, and well-being in Nova Scotia. *Health Care for Women International*, 38(4), 379–393.
Raison de l'exclusion : Copie
92. (Etowa, 2016). Etowa, J. (2016). *Understanding the Facilitators and Barriers to Aboriginal Nursing Student Success: A School of Nursing Aboriginal Nursing Student Recruitment and Retention Initiative Project Summary Report* (pp. 1–36).
Raison de l'exclusion : Population erronée
93. (Evans et al., 2010). Evans, J., Bell, J. L., Sweeney, A. E., Morgan, J. I., & Kelly, H. M. (2010). Confidence in critical care nursing. *Nursing Science Quarterly*, 23(4), 334–340.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
94. (Ewing, 2020) Ewing, L. (2020, July 31). Nurse on Canadian anthem: “We need to do better in the systemic racism area.” *The Canadian Press*.
Raison de l'exclusion : Population erronée
95. (Eymard & Douglas, 2012) Eymard, A. S., & Douglas, D. H. (2012). Ageism among health care providers and interventions to improve their attitudes toward older adults: An integrative review. *Journal of Gerontological Nursing*, 38(5), 26–35.
Raison de l'exclusion : Population erronée
96. (Ferguson-Paré, 1996). Ferguson-Paré, M. L. (1996). Registered nurses’ perception of their autonomy and the factors that influence their autonomy in rehabilitation and long-term care settings. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 9(2), 95–108.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
97. (Fletcher, 2004) Fletcher, M. (2004). News. *Canadian Nurse*, 100(9), 8–11.
Raison de l'exclusion : Population erronée
98. (Fletcher, 2005) Fletcher, M. (2005). New leaders: Aboriginal nurses rally behind president, executive director. *Canadian Nurse*, 101(9), 7–7.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
99. (Focus on Canadian Employment and Equality Rights, 2000) Focus on Canadian Employment and Equality Rights. (2000, December). Pay Equity Flash. *Focus on Canadian Employment and Equality Rights*, 5(28), 8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
100. (Fontanez Pabellon, 2018) Fontanez Pabellon, H. M. (2018). To Editor of the Canadian Journal of Critical Care Nursing...“Addressing the Communication Challenge in a Culturally Diverse Intensive Care Unit (ICU) using Strengths-Based Nursing Approach.” *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 29(2), 12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
101. (Forchuk et al., 2007) Forchuk, C., Jensen, E., Csiernik, R., Gorlick, C., & al, et. (2007). Diversity and Homelessness: Minorities and Psychiatric Survivors: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 39(3), 191–193.
Raison de l'exclusion : Population erronée
102. (Foronda et al., 2020) Foronda, C., Prather, S. L., Baptiste, D., Townsend-Chambers, C., Mays, L., & Graham, C. (2020). Underrepresentation of Racial Diversity in Simulation: An International Study. *Nursing Education Perspectives (Wolters Kluwer Health)*, 41(3), 152–156.
Raison de l'exclusion : Population erronée
103. (Fournier, 2017). Fournier, C. (2017). Parcours d’apprentissage et processus de structuration des compétences-clé en milieu extrême : le cas des infirmières dans les dispensaires du Nunavik [Université de Montréal]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 13427627).
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
104. (Fox, 2020) Fox, K. (2020). Addressing Gender Equity in International Health Workforce Migration Policy and Practices [Master of Public Health, University of Washington]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 27999905).
Raison de l'exclusion : Population erronée

105. (French et al., 2000). French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161–178. *Raison de l'exclusion* : Aucun racisme ou aucune discrimination
106. (Gagnon et al., 2011) Gagnon, M.-P., Paré, G., Pollender, H., Duplantie, J., Côté, J., Fortin, J.-P., Labadie, R., Duplâa, E., Thifault, M.-C., Courcy, F., McGinn, C. A., Ly, B. A., Trépanier, A., & Malo, F.-B. (2011). Supporting work practices through telehealth: impact on nurses in peripheral regions. *BMC Health Services Research*, 11(1), 27. *Raison de l'exclusion* : Exclut le racisme ou la discrimination
107. (Garrett, 2021) Garrett, B. (2021). Divinity in nursing: The complexities of adopting a spiritual basis for care. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–9. *Raison de l'exclusion* : Exclut le racisme ou la discrimination
108. (Getzlaf & Osborne, 2010) Getzlaf, B. A., & Osborne, M. (2010). A journey of critical consciousness: An educational strategy for health care leaders. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
109. (Gregory, McCallum, et al., 2008) Gregory, D., McCallum, M. J., Grant, K. R., & Elias, B. (2008). The Swampy Cree Tribal Council and Aboriginal governance: a case study of nursing education in Northern Manitoba. *Canadian Journal of Nursing Research*, 40(2), 132–149. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
110. (Gregory, Pijl-Zieber, et al., 2008). Gregory, D., Pijl-Zieber, E. M., Barsky, J., & Daniels, M. (2008). Aboriginal nursing education in Canada: an update. *Canadian Nurse*, 104(4), 24–28. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
111. (Gregory, Pijl-Zieber, et al., 2008). Gregory, D., Pijl-Zieber, E. M., Barsky, J., & Daniels, M. (2008). Aboriginal nursing education in Canada: an update. *Canadian Nurse*, 104(4), 24–28. *Raison de l'exclusion* : Copie
112. (Grypma, 2003a) Grypma, S. J. (2003a). Leadership in history. Profile of a leader: unearthing Ethel Johns's "buried" commitment to racial equality, 1925. *Nursing Leadership*, 16(4), 39–47. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
113. (Grypma, 2003b) Grypma, S. J. (2003b). Profile of a leader: unearthing Ethel Johns's "buried" commitment to racial equality, 1925. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 16(4), 39–47. *Raison de l'exclusion* : Copie
114. (Gunn et al., 2019) Gunn, V., Muntaner, C., Villeneuve, M., Chung, H., & Gea-Sanchez, M. (2019). Nursing professionalization and welfare state policies: A critical review of structural factors influencing the development of nursing and the nursing workforce. *Nursing Inquiry*, 26(1), 1–12. *Raison de l'exclusion* : Milieu erroné
115. (Guruge & Donner, 1996) Guruge, S., & Donner, G. (1996). Transcultural nursing in Canada. *The Canadian Nurse*, 92(8), 36–40. *Raison de l'exclusion* : Exclut le racisme ou la discrimination
116. (Gustafson, 1999) Gustafson, D. L. (1999). Toward inclusionary practices in the education of nurses: a critique of transcultural nursing theory. *Alberta Journal of Educational Research*, 45(4), 468. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
117. (Gustafson, 2002) Gustafson, D. L. (2002). Cultural sensitivity as a problematic in Ontario nursing policy and education: an integrated feminist con/textual analysis. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Cultural Sensitivity as a Problematic in Ontario Nursing Policy & Education: An Integrated Feminist Con/textual Analysis* (Issue Ph.D.). *Raison de l'exclusion* : Population erronée
118. (Gustafson, 2007). Gustafson, D. L. (2007). White on whiteness: becoming radicalized about race. *Nursing Inquiry*, 14(2), 153–161. *Raison de l'exclusion* : Contexte erroné
119. (Hagey & MacKay, 2000). Hagey, R., & MacKay, R. W. (2000). Qualitative research to identify racist discourse: towards equity in nursing curricula. *International Journal of Nursing Studies*, 37(1), 45–56. *Raison de l'exclusion* : Contexte erroné
120. (Hamilton, 1980) Hamilton, W. L. (1980). A survey of discrimination relating to men in the Canadian nursing profession [University of Calgary]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MK49299). *Raison de l'exclusion* : Accès restreint – Auteur décédé

121. (Henderson, 2003) Henderson, A. D. (2003). Research leadership. Nurses and workplace violence: nurses' experiences of verbal and physical abuse at work. *Nursing Leadership*, 16(4), 82–98.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
122. (Higginbottom, 2008) Higginbottom, G. A. (2008). "We have more in common as humans than difference". *Nurse Researcher*, 15(3), 89–93.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
123. (Hodgson, 1982) Hodgson, C. (1982). Ambiguity and paradox in outpost nursing. *International Nursing Review*, 29(4), 108–111, 117.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
124. (Holmstrom, 1988) Holmstrom, C. (1988). Entering the native circle as a registered psychiatric nurse. *Canadian Journal of Psychiatric Nursing*, 29(2), 6–8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
125. (Huria et al., 2014) Huria, T., Cuddy, J., Lacey, C., & Pitama, S. (2014). Working With Racism: A Qualitative Study of the Perspectives of Māori (Indigenous Peoples of Aotearoa New Zealand) Registered Nurses on a Global Phenomenon. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(4), 364–372.
Raison de l'exclusion : Population erronée
126. (Infirmière Canadienne, 2011). Tenir tête à Goliath : Une victoire dans la lutte contre la discrimination sexuelle. (2011). *Infirmière Canadienne*, 12(4), 7–8.
Raison de l'exclusion : Copie
127. (Irvine, 1987) Irvine, R. (1987). Nursing education moves to the North... the Indian and Inuit Nurses of Canada. *Canadian Nurse*, 83(2), 16–18.
Raison de l'exclusion : Population erronée
128. (Janusz, 2011) Janusz, B. D. (2011). Is your boss a bully? *Horizons*, 25(2), 34–36.
Raison de l'exclusion : Population erronée
129. (Jefferies et al., 2019). Jefferies, K., Tamlyn, D., Aston, M., & Murphy, G. T. (2019). Promoting Visible Minority Diversity in Canadian Nursing: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 51(1), 3.
Raison de l'exclusion : Copie
130. (Jefferies, 2022) Jefferies, K. (2022). The Strong Black Woman: Insights and Implications for Nursing. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 28(4), 332–338.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
131. (Jones, 1986) Jones, J. (1986). Cultural relevance in nursing education—The Native Health Careers Access Program... facilitates academic upgrading... part 2. *RNABC News*, 18(2), 8–9.
Raison de l'exclusion : Population erronée
132. (Kabat-Farr & Crumley, 2019) Kabat-Farr, D., & Crumley, E. T. (2019). Sexual Harassment in Healthcare: A Psychological Perspective. *Online Journal of Issues in Nursing*, 24(1), 10.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
133. (Kaniselman, 2008) Kaniselman, L. (2008). Work of Tamil nurses applauded...Re: Balancing health and happiness in a foreign land, July/August 2008. *Registered Nurse Journal*, 20(5), 10.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
134. (Katz, 2006) Katz, A. (2006). My Big, Fat, Fruitful Nursing Career. *AJN American Journal of Nursing*, 106(1), 31.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
135. (Kawi & Xu, 2009). Kawi, J., & Xu, Y. (2009). Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: An integrative review. *International Nursing Review*, 56(2), 174–183.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
136. (Kelly, 2013a) Kelly, J. (2013a). Décolonisation des soins infirmiers en santé sexuelle pour les femmes autochtones. *Canadian Journal of Nursing Research*, 45(3), 50–65.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
137. (Kelly, 2013b) Kelly, J. (2013b). Decolonizing sexual health nursing with aboriginal women. *Canadian Journal of Nursing Research*, 45(3), 50–65.
Raison de l'exclusion : Population erronée
138. (Kerr & Paul, 1995) Kerr, J. C., & Paul, P. (1995). Visions realized and dreams dashed: Helen Penhale and the first basic integrated baccalaureate program in nursing in the west, at the University of Alberta 1952-1956. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 27(3), 39–63.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination

139. (Kikuchi, 2005) Kikuchi, J. F. (2005). Commentary on the CNA code of ethics. *The Canadian Nurse*, 101(8), 16–18.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
140. (Kingma, 2008). Kingma, M. (2008). Nurses on the move: diversity and the work environment. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 28(1–2), 198–206.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
141. (Klie, 2009) Klie, S. (2009). Reminders about gender bias sway hiring: Study. *Canadian HR Reporter*, 22(17), 1, 19.
Raison de l'exclusion : Population erronée
142. (Koch, 2009) Koch, D. (2009). Fight Back: Workplace Justice for Immigrants. *Briarpatch*, 38(6), 38–39.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
143. (Kolba, 2003) Kolba, M. J. (2003). The migration preferences of nursing students preparing to enter the healthcare workforce and the registered nursing shortage in Ontario, Canada [Master of Arts, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ86129).
Raison de l'exclusion : Population erronée
144. (Krahn & Maximova, 2005) Krahn, H., & Maximova, K. (2005). Does Race Matter? Earnings of Visible Minority Graduates from Alberta Universities. *The Canadian Journal of Higher Education*, 35(1), 85–110.
Raison de l'exclusion : Population erronée
145. (Krinsky, 2002). Krinsky, L. (2002). Finding our way: Immigrant nurses in Toronto [York University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ75396).
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
146. (Kuehn et al., 2005) Kuehn, A. F., Chircop, A., Downe-Wamboldt, B., Sheppard-LeMoine, D., Murnaghan, D., Elliott, J., Critchley, K., MacNaughton, N. S., Méndez, L., Wittstock, L., Ramírez, G., Arteaga, S., Espinoza, S., Herbert, R., Judge-Ellis, T., & Cárdenas, V. (2005). Exploring nursing roles across North American borders. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 36(4), 153–162.
Raison de l'exclusion : Population erronée
147. (Kulig & Thorpe, 1996) Kulig, J., & Thorpe, K. (1996). Brief. Teaching and learning needs of culturally diverse post-R.N. students. *Canadian Journal of Nursing Research*, 28(2), 119–123.
Raison de l'exclusion : Population erronée
148. (Kulig et al., 2006) Kulig, J. C., Stewart, N. J., Morgan, D., Andrews, M. E., MacLeod, M. L. P., & Pitblado, J. R. (2006). Aboriginal nurses: insights from a national study: findings from a study on nursing practice in rural and remote Canada confirm the importance of supportive work environments and continuing education. *Canadian Nurse*, 102(4), 16–20.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
149. (Kulig et al., 2007) Kulig, J., MacLeod, M., & Lavoie, J. G. (2007). Nurses and First Nations and Inuit community-managed primary health-care services. *Nursing BC*, 39(1), 14–15.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
150. (Kulig et al., 2010) Kulig, J. C., Duke, M., Solowoniuk, J., Weaselfat, R., Shade, C., Lamb, M., & Wojtowicz, B. (2010). Aboriginal science symposium: enabling Aboriginal student success in post-secondary institutions. *Rural & Remote Health*, 10(1), 6.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
151. (Kulig, 2005) Kulig, J. (2005). The face of rural nursing in Canada. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 7.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
152. (Labun, 2002) Labun, E. (2002). The Red River College model: enhancing success for Native Canadian and other nursing students from disenfranchised groups. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(4), 311–317.
Raison de l'exclusion : Population erronée
153. (Lane & Petrovic, 2018) Lane, A., & Petrovic, K. (2018). Educating Aboriginal Nursing Students: Responding to the Truth and Reconciliation Report. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 15(1), 1.
Raison de l'exclusion : Population erronée

154. (Lane et al., 2019) Lane, J., Carrier, L., Jefferies, K., & Yu, Z. (2019). Diverse Representation in Nursing Leadership: Developing a Shared Position Statement on Allyship. *Creative Nursing*, 25(4), 316–321.
Raison de l'exclusion : Population erronée
155. (Lea, 1994) Lea, A. (1994). Nursing in today's multicultural society: a transcultural perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 20(2), 307–313.
Raison de l'exclusion : Population erronée
156. (Lett, 2013) Lett, D. (2013). Emergency department problems raised at Sinclair inquest. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 185(17), 1483.
Raison de l'exclusion : Population erronée
157. (Levy & Kuretzky, 2020) Levy, R., & Kuretzky, B. (2020). A patchwork of family status accommodation, continued. *Canadian Employment Law Today*, 3.
Raison de l'exclusion : Population erronée
158. (LoveGrove & Finlayson, 1998) LoveGrove, J., & Finlayson, J. (1998). Against the current: Canadian women talk about fifty years of life on the job. *Canadian Woman Studies*, 18(1), 145–146.
Raison de l'exclusion : Population erronée
159. (Lynam et al., 2003) Lynam, M. J., Henderson, A., Browne, A., Smye, V., Semeniuk, P., Blue, C., Singh, S., & Anderson, J. (2003). Research leadership. Healthcare restructuring with a view to equity and efficiency: reflections on unintended consequences. *Nursing Leadership*, 16(1), 112–140.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
160. (MacAfee, 1997) MacAfee, M. (1997, April 15). Health-care workers win \$80m pay-equity grievance. *Canadian Press NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
161. (MacLean & O'Brien, 1988) MacLean, L. M., & O'Brien, B. (1988). Establishment of evaluation priorities for a native nursing access program. *Journal of Nursing Education*, 27(7), 326–327.
Raison de l'exclusion : Population erronée
162. (MacLean & O'Brien, 1988). MacLean, L. M., & O'Brien, B. (1988). Establishment of evaluation priorities for a native nursing access program. *Journal of Nursing Education*, 27(7), 326–327.
Raison de l'exclusion : Rien à extraire
163. (Maclean's, 1999) Maclean's. (1999). Compromise in Saskatchewan. *Maclean's*, 112(17), 33. *Raison de l'exclusion* : Exclut le racisme ou la discrimination
164. (Maclean's, 2000) Maclean's. (2000, June 5). A homecoming for the Unknown Soldier. *Maclean's*, 113(23), 39.
Raison de l'exclusion : Population erronée
165. (MacLeod et al., 1998) MacLeod, M., Browne, A. J., & Leipert, B. (1998). International perspective. Issues for nurses in rural and remote Canada. *Australian Journal of Rural Health*, 6(2), 72–78.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
166. (Mahabeer, 2009) Mahabeer, S. A. (2009). A descriptive study of the cultural competence of hemodialysis nurses: CAANT Journal. *CANNT Journal*, 19(4), 30–33.
Raison de l'exclusion : Population erronée
167. (Majumdar et al., 2004) Majumdar, B., Browne, G., Roberts, J., & Carpio, B. (2004). Effects of cultural sensitivity training on health care provider attitudes and patient outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(2), 161–166.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
168. (Mansell & Hibberd, 1998) Mansell, D., & Hibberd, J. (1998). "We picked the wrong one to sterilise": the role of nursing in the eugenics movement in Alberta, 1920-1940. *International History of Nursing Journal: IHNJ*, 3(4), 4–11.
Raison de l'exclusion : Population erronée
169. (Manzoor & Redelmeier, 2020) Manzoor, F., & Redelmeier, D. A. (2020). Sexism in medical care: "Nurse, can you get me another blanket?". *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 192(5), E119–E120.
Raison de l'exclusion : Population erronée
170. (Markey & Tilkl, 2007) Markey, K., & Tilkl, M. (2007). Racism in nursing education: a reflective Journey. *British Journal of Nursing*, 16(7), 390–393.
Raison de l'exclusion : Population erronée
171. (Markey & Tilkl, 2007). Markey, K., & Tilkl, M. (2007). Racism in nursing education: a reflective Journey. *British Journal of Nursing*, 16(7), 390–393.
Raison de l'exclusion : Copie

172. (Martin & Kipling, 2006a) Martin, D. E., & Kipling, A. (2006a). Factors shaping Aboriginal nursing students' experiences. *Nurse Education Today*, 26(8), 688–696.
Raison de l'exclusion : Population erronée
173. (Martin & Kipling, 2006b) Martin, D. E., & Kipling, A. (2006b). Factors shaping Aboriginal nursing students' experiences. *Nurse Education in Practice*, 6(6), 380–388.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
174. (Martin & Seguire, 2013) Martin, D., & Seguire, M. (2013). Creating a Path for Indigenous Student Success in Baccalaureate Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 52(4), 205–209.
Raison de l'exclusion : Population erronée
175. (Martin, 2006) Martin, D. E. (2006). Aboriginal nursing students' experiences in two Canadian schools of nursing: a critical ethnography. [Doctor of Philosophy, University of Manitoba]. In *Aboriginal Nursing Students' Experiences in Two Canadian Schools of Nursing: A Critical Ethnography* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
176. (McBride & Gregory, 2005) McBride, W., & Gregory, D. (2005). Aboriginal Health Human Resources Initiatives: Towards the Development of a Strategic Framework. *CJNR: Canadian Journal of Nursing Research*, 37(4), 89–94.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
177. (McCusker et al., 2004) McCusker, J., Dendukuri, N., Cardinal, L., Laplante, J., & Bambonye, L. (2004). Nursing work environment and quality of care: Differences between units at the same hospital. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(6), 313–322.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
178. (Meister & Boyle, 1996) Meister, C., & Boyle, C. (1996). Perceptions of quality in long-term care: a satisfaction survey. *Journal of Nursing Care Quality*, 10(4), 40–47.
Raison de l'exclusion : Population erronée
179. (Merry et al., 2021) Merry, L., Vissandjée, B., & Verville-Provencher, K. (2021). Challenges, coping responses and supportive interventions for international and migrant students in academic nursing programs in major host countries: a scoping review with a gender lens. *BMC Nursing*, 20(1), 1–37.
Raison de l'exclusion : Population erronée
180. (Merryfeather & Bruce, 2014) Merryfeather, L., & Bruce, A. (2014). The Invisibility of Gender Diversity: Understanding Transgender and Transsexuality in Nursing Literature. *Nursing Forum*, 49(2), 110–123.
Raison de l'exclusion : Population erronée
181. (Mills, 2001) Mills, D. (2001, May 7). Nurse, health aide, child care and development worker seek pay equity. *Community Action*, 16(10), 8.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
182. (Mills, 2003) Mills, D. (2003, March 17). Supreme Court asked to rule EI violates rights of parents who work part time. *Community Action*, 18(8), 3.
Raison de l'exclusion : Population erronée
183. (Minore et al., 2004) Minore, B., Boone, M., & Hill, M. E. (2004). Finding temporary relief: strategy for nursing recruitment in northern Aboriginal communities. *Canadian Journal of Nursing Research*, 36(2), 149–163.
Raison de l'exclusion : Population erronée
184. (Minore et al., 2005) Minore, B., Boone, M., Katt, M., Kinch, P., Birch, S., & Mushquash, C. (2005). The effects of nursing turnover on continuity of care in isolated First Nation communities. *Canadian Journal of Nursing Research*, 37(1), 87–100.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
185. (Moller, 2011) Moller, H. (2011). "You need to be double cultured to function here": Toward an anthropology of Inuit nursing in Greenland and Nunavut. [Doctor of Philosophy, University of Alberta]. In *You Need to Be Double Cultured to Function Here: Toward an Anthropology of Inuit Nursing in Greenland & Nunavut* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
186. (Montgomery, 1994) Montgomery, B. (1994). Caregiver education: feminist or male model? *Health Care for Women International*, 15(6), 481–488.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination

187. (Nelson & Oladunni Salami, 2021). Nelson, S., & Oladunni Salami, B. (2021). Equity, Diversity and Inclusion: A Key Solution to the Crisis of Doctoral Nursing Education in Canada. *Nursing Leadership*, 34(4), 133–138.
Raison de l'exclusion : Population erronée
188. (Njie-Mokonya, 2016) Njie-Mokonya, N. (2016). Internationally Educated Nurses' and Their Contributions to the Patient Experience. *Online Journal of Issues in Nursing*, 21(1), 7.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
189. (Nourpanah, 2019). Nourpanah, S. (2019). "Maybe We Shouldn't Laugh So Loud": The Hostility and Welcome Experienced by Foreign Nurses on Temporary Work Permits in Nova Scotia, Canada. *Labour*, 2019(83), 105–120.
Raison de l'exclusion : Copie
190. (Nurse, 1997) Nurse, D. (1997, January 13). Black man's burden. *Maclean's*, 110(2), 66.
Raison de l'exclusion : Population erronée
191. (Nursing Standard, 2004) Nursing Standard. (2004). SARS nurses shunned after recovery. *Nursing Standard*, 18(51), 4.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
192. (O'Lynn, 2007) O'Lynn, C. (2007). Men in nursing group forming in Canada. *InterAction*, 25(2), 1–4.
Raison de l'exclusion : Population erronée
193. (Omene, 2000) Omene, M. (2000). A study of the experiences of Black Caribbean women in the Saskatchewan labour force [Master of Social Work, University of Regina]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ54738).
Raison de l'exclusion : Population erronée
194. (Ontario Birchbark, 2005) Ontario Birchbark. (2005, May). Spotlight shines on Six Nations members at gala. *Ontario Birchbark*, 4(4), 8.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
195. (Ontario Pay and Employment Equity Guide, 2001) Ontario Pay and Employment Equity Guide. (2001, March). Pay Equity. *Ontario Pay and Employment Equity Guide*, 7, 4.
Raison de l'exclusion : Population erronée
196. (Oosterbroek & Ponomar, 2014) Oosterbroek, T., & Ponomar, V. (2014). "It All Depends": How Minority Nursing Students Experience Belonging During Clinical Experiences. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 35(2), 89–93.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
197. (Orchard et al., 2005) Orchard, C., Didham, P., Hay, B., & Allen, N. (2005). Appendix 8—The Integrated Nursing Access Program: an innovative approach for accessing nursing education for Inuit students. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 48–54.
Raison de l'exclusion : Population erronée
198. (Parent, 2010) Parent, M. L. (2010). A study on nursing education: A consensus on ideal programs for Aboriginal students. *The Aboriginal Nurse, Ph.D.*, 11.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
199. (Paterson et al., 2004) Paterson, B. L., Osborne, M., & Gregory, D. (2004). How different can you be and still survive? Homogeneity and difference in clinical nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1(1), 15.
Raison de l'exclusion : Population erronée
200. (Paynter et al., 2020) Paynter, M., Jefferies, K., & Carrier, L. (2020). Nurses for police and prison abolition. *Public Health Nursing*, 37(4), 471–474.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
201. (Penn, 2014) Penn, H. (2014). Recognising Cultural Safety Issues for Indigenous Students in a Baccalaureate Nursing Programme: Two Unique Programmes. *Whitireia Nursing & Health Journal*, 21, 29–33.
Raison de l'exclusion : Population erronée
202. (Pepin & Myrick, 2021) Pepin, J. I., & Myrick, F. (2021). Critical Consciousness in Nursing Education. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–5.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
203. (Petten, 2006) Petten, C. (2006). Saskatchewan nurse stood with pride and dignity as an Aboriginal woman. *Windspeaker*, 24(8), 26.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination

204. (Pijl-Zieber & Hagen, 2011) Pijl-Zieber, E. M., & Hagen, B. (2011). Towards culturally relevant nursing education for aboriginal students. *Nurse Education Today*, 31(6), 595–600.
Raison de l'exclusion : Population erronée
205. (Polit & Beck, 2009) Polit, D. F., & Beck, C. T. (2009). International gender bias in nursing research, 2005–2006: A quantitative content analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 46(8), 1102–1110.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
206. (Pottie, 1994) Pottie, D. (1994). The impact of prevention. *Axone*, 16(2), 47–49.
Raison de l'exclusion : Population erronée
207. (Pratt, 1999) Pratt, G. (1999). From registered nurse to registered nanny: Discursive geographies of Filipina domestic workers in Vancouver, B.C. *Economic Geography*, 75(3), 215–236.
Raison de l'exclusion : Population erronée
208. (Prendergast, 2014). Prendergast, N. (2014). Multiculturalism Policies: Identifying the dialectic of the “ideal type” within the practices of Canadian nursing. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Multiculturalism Policies: Identifying the Dialectic of the “ideal Type” Within the Practices of Canadian Nursing* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Copie
209. (Priest, 1992) Priest, L. (1992, October 29). New drug law will hike costs by \$1 billion, Lankin says. *Toronto Star*, A12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
210. (Prochnau, 1958) Prochnau, I. M. (1958). Among the Miskito Indians. *Canadian Nurse*, 54, 660–662.
Raison de l'exclusion : Population erronée
211. (Punch, 2014) Punch, D. (2014). Nursing in the News. *Registered Nurse Journal*, 26(5), 8–10.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
212. (Racine, 2009) Racine, L. (2009). Examining the conflation of multiculturalism, sexism, and religious fundamentalism through Taylor and Bakhtin: expanding post-colonial feminist epistemology. *Nursing Philosophy*, 10(1), 14–25.
Raison de l'exclusion : Population erronée
213. (Racine, 2011) Racine, L. (2011). The impact of race, gender, and class in postcolonial feminist fieldwork: a retrospective critique of methodological dilemmas. *Aporia*, 3(1), 15–27.
Raison de l'exclusion : Population erronée
214. (Racine, 2014). Racine, L. (2014). The enduring challenge of cultural safety in nursing. *CJNR: Canadian Journal of Nursing Research*, 46(2), 6–9.
Raison de l'exclusion : Contexte erroné
215. (Racine, 2018) Racine, L. (2018). My mission: To teach culturally competent and safe nursing care. *Reflections on Nursing Leadership*, 44(2), 178–182.
Raison de l'exclusion : Population erronée
216. (Racine, 2021) Racine, L. (2021). Racialization in nursing: Rediscovering Antonio Gramsci's concepts of hegemony and subalternity. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–9.
Raison de l'exclusion : Population erronée
217. (Rand et al., 2019) Rand, M., Sheppard, A. J., Jamal, S., Kewayosh, A., & Mashford-Pringle, A. (2019). Evaluation of the Indigenous Relationship and Cultural Safety Courses among a sample of Indigenous Services Canada nurses. *International Journal of Indigenous Health*, 14(1), 25–30.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
218. (Reedy-Maschner, 2000) Reedy-Maschner, K. (2000). Colonizing Bodies: Aboriginal Health and Healing in British Columbia, 1900-50 / Ways of Knowing: Experience, Knowledge, and Power among the Dene Tha. *Ethnohistory*, 47(2), 499.
Raison de l'exclusion : Population erronée
219. (Reflections on Nursing Leadership, 2015) Reflections on Nursing Leadership. (2015). More aboriginal nurses needed in Canada's aboriginal communities. *Reflections on Nursing Leadership*, 41(1), 1–2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
220. (Reflections on Nursing Leadership, 2015). Reflections on Nursing Leadership. (2015). More aboriginal nurses needed in Canada's aboriginal communities. *Reflections on Nursing Leadership*, 41(1), 1–2.
Raison de l'exclusion : Copie
221. (Regan, 2005) Regan, M. (2005). Virgin's nurses and the public image of nursing. *Nursing Philosophy*, 6(3), 210–212.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné

222. (Reid, 1990) Reid, S. (1990, September 1). Party leaders assailed for avoiding race issue. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
223. (Rocker, 2012).Rocker, C. F. (2012). Responsibility of a Frontline Manager Regarding Staff Bullying. *Online Journal of Issues in Nursing*, 17(3), 1.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
224. (Ronquillo et al., 2011) Ronquillo, C., Boschma, G., Wong, S. T., & Quiney, L. (2011). Beyond greener pastures: exploring contexts surrounding Filipino nurse migration in Canada through oral history. *Nursing Inquiry*, 18(3), 262–275.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
225. (Rowan et al., 2013) Rowan, M. S., Rukholm, E., Bourque-Bearskin, L., Baker, C., Voyageur, E., & Robitaille, A. (2013). Cultural Competence and Cultural Safety in Canadian Schools of Nursing: A Mixed Methods Study. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 1–10.
Raison de l'exclusion : Population erronée
226. (Russell et al., 2007) Russell, C. K., Gregory, D. M., Care, W. D., & Hultin, D. (2007). Recognizing and avoiding intercultural miscommunication in distance education: a study of the experiences of Canadian faculty and Aboriginal nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 23(6), 351–361.
Raison de l'exclusion : Population erronée
227. (Salami & Nelson, 2014) Salami, B., & Nelson, S. (2014). The downward occupational mobility of internationally educated nurses to domestic workers. *Nursing Inquiry*, 21(2), 153–161.
Raison de l'exclusion : Population erronée
228. (Saskatchewan Registered Nurses' Association, 2019) Saskatchewan Registered Nurses' Association. (2019). Introducing the New CNA Code of Ethics. *SRNA Newsbulletin*, 21(1), 6.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
229. (Sedgwick & Kellett, 2015). Sedgwick, M. G., & Kellett, P. (2015). Exploring Masculinity and Marginalization of Male Undergraduate Nursing Students' Experience of Belonging During Clinical Experiences. *Journal of Nursing Education*, 54(3), 121–129.
Raison de l'exclusion : Population erronée
230. (Seidman-Carlson, 2003) Seidman-Carlson, R. (2003). What does diversity mean in gerontological nursing practice? *Perspectives (Gerontological Nursing Association)*, 27(2), 2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
231. (Sellman, 2019) Sellman, D. (2019). I am a settler now ... and a Treaty 6 person. *Nursing Philosophy*, 20(2), 1–2.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
232. (Serebrin, 2020) Serebrin, J. (2020, September 30). Racism common in health system says head of Native Women's Shelter of Montreal. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
233. (Shang et al., 2021) Shang, Z., Kim, J. Y., & Cheng, S. O. (2021). Discrimination experienced by Asian Canadian and Asian American health care workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *CMAJ Open*, 9(4), E998–E1004.
Raison de l'exclusion : Population erronée
234. (Share, 1995) Share. (1995, June 15). Nurses face racism. *Share*, 10, 2.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
235. (Share, 2020) Share. (2020, April 30). Province should collect race-based health data. *Share*, 2, 6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
236. (Shareski, 1992) Shareski, D. (1992). Beyond boundaries: cross-cultural care. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 24(5), 10–12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
237. (Shaw, 2011) Shaw, L. (2011). Knowledge transfer in work practice: Challenging the status quo to meet the needs of end users. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 40(3), 337–341.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
238. (Shippee et al., 2022) Shippee, T. P., Fabius, C. D., Fashaw-Walters, S., Bowblis, J. R., Nkimbeng, M., Bucy, T. I., Duan, Y., Ng, W., Akosionu, O., & Travers, J. L. (2022). Evidence for Action: Addressing Systemic Racism Across Long-Term Services and Supports. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(2), 214–219.
Raison de l'exclusion : Population erronée

239. (Shona, 2010) Shona, J. (2010). Aboriginal nursing student success: A phenomenological exploration of elements of success within post secondary nursing education. [Doctor of Education, Simon Fraser University]. In *Aboriginal Nursing Student Success: A Phenomenological Exploration of Elements of Success Within Post Secondary Nursing Education* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Population erronée
240. (Sklar, 1983). Sklar, C. (1983). A case of discrimination. *The Canadian Nurse*, 79(10), 52–54, 56.
Raison de l'exclusion : Copie
241. (Smeltzer & Brinkley, 2007) Smeltzer, C. H., & Brinkley, R. W. (2007). A look back at diversity through friendship and mentorship. *Nursing Forum*, 42(3), 156–159.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
242. (Smith et al., 2011) Smith, D., McAlister, S., Gold, S. T., & Sullivan-Bentz, M. (2011). Aboriginal Recruitment and Retention in Nursing Education: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 8(1), 1–22.
Raison de l'exclusion : Population erronée
243. (Spector et al., 2014) Spector, P. E., Zhou, Z. E., & Che, X. X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1), 72–84.
Raison de l'exclusion : Population erronée
244. (Speirs, 1986) Speirs, R. (1986, November 26). Business gets off easily in pay equity bill. *Toronto Star*, A17.
Raison de l'exclusion : Population erronée
245. (Starzomski et al., 2021) Starzomski, R., Molzahn, A. E., McCarthy, R., Budz, B., & Matheson S. (2021). Organ donation: A cross-Canada perspective of critical care nursing practice. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(4), 21–30.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
246. (Stewart, 2009). Stewart, P. M. (2009). Themes of racial discrimination in the experience of Black female nurse managers [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* (Vol. 70, Issues 10-A).
Raison de l'exclusion : Copie
247. (Stewart, 2010) Stewart, S. (2010). Bringing it home: Expert care despite limited resources. *Alberta RN*, 66(5), 29–31.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
248. (Storm & Lowndes, 2021) Storm, P., & Lowndes, R. (2021). "I don't care if they call me black": the impact of organisation and racism in Canadian and Swedish nursing homes. *International Journal of Care and Caring*, 5(4), 631–650.
Raison de l'exclusion : Population erronée
249. (Storm et al., 2017) Storm, P., Braedley, S., & Chivers, S. (2017). Gender Regimes in Ontario Nursing Homes: Organization, Daily Work, and Bodies. *Canadian Journal on Aging*, 36(2), 196–208.
Raison de l'exclusion : Population erronée
250. (Szél et al., 2016) Szél, Z., Csekő, C., & Györfy, Z. (2016). Visibility and quality of life: International literature review of the state of lmbtq healers. *Lege Artis Medicinae*, 26(1–2), 11–18.
Raison de l'exclusion : Population erronée
251. (Taggart et al., 1992). Taggart, M. E., Reidy, M., & Grenier, D. (1992). Attitude of french speaking nurses towards AIDS. *The Canadian Nurse*, 88(1), 48–52.
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination
252. (The Aboriginal Nurse, 2005a) The Aboriginal Nurse. (2005a). 2005 Annual General Meeting Resolutions. *The Aboriginal Nurse*, 20(2), 9.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
253. (The Aboriginal Nurse, 2005b) The Aboriginal Nurse. (2005b). Governor General's Awards in Commemoration of the Persons Case Honours Youth Recipient Erica Jamie (Samms) Hurley. *The Aboriginal Nurse*, 20(2), 11.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
254. (Thibaudeau, 1996) Thibaudeau, B. (1996). International cooperation. Immersing oneself into new contexts of life. *L'Infirmière Du Québec : Revue Officielle de l'Ordre Des Infirmières et Infirmiers Du Québec*, 4(2), 20–23.
Raison de l'exclusion : Population erronée

255. (Thompson, 1993) Thompson, K. (1993). Self-governed health... Indian communities in northern Canada. *Canadian Nurse*, 89(8), 29–32.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
256. (Thompson, 2015) Thompson, C. (2015). Cultivating narratives of race, faith, and community: The dawn of tomorrow, 1923-1971. *Canadian Journal of History*, 50(1), 30–67.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
257. (Toronto Star, 1990) Toronto Star. (1990, April 20). Nerve gas antidote testing continues. *Toronto Star*, A15.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
258. (Toronto Star, 1983) Toronto Star. (1983, September 16). Nursing home not responsible for worker's racism, board says. *Toronto Star*, D15.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
259. (Toronto Star, 1999) Toronto Star. (1999, December 9). Nurses say morale suffering. *Toronto Star*, 1.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
260. (Toronto Star, 2001) Toronto Star. (2001, May 7). Racism's roots in Canada. *Toronto Star*, A18.
Raison de l'exclusion : Population erronée
261. (Toronto Star, 2015) Toronto Star. (2015, April 18). Why do women still earn so much less than men?: Despite the strides women have made in the workplace, the gap between income equality continues to grow. *Toronto Star*, IN.6.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
262. (Tuttas, 2015) Tuttas, C. A. (2015). Perceived Racial and Ethnic Prejudice and Discrimination Experiences of Minority Migrant Nurses: A Literature Review. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(5), 514–520.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
263. (Tyson & Wilson-Mitchell, 2016) Tyson, H., & Wilson-Mitchell, K. (2016). Diversifying the Midwifery Workforce: Inclusivity, Culturally Sensitive Bridging, and Innovation. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 61(6), 752–758.
Raison de l'exclusion : Population erronée
264. (Van Bower et al., 2021) Van Bower, V., Woodgate, R. L., Martin, D., & Deer, F. (2021). An Indigenous and arts-influenced framework for anti-racist practice in nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 37(1), 65–72.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
265. (Van Herk et al., 2011) Van Herk, K. A., Smith, D., & Andrew, C. (2011). Examining our privileges and oppressions: Incorporating an intersectionality paradigm into nursing. *Nursing Inquiry*, 18(1), 29–39.
Raison de l'exclusion : Population erronée
266. (Vandenberg, 2010) Vandenberg, H. E. R. (2010). Culture theorizing past and present: trends and challenges. *Nursing Philosophy*, 11(4), 238–249.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
267. (Varcoe, 2004) Varcoe, C. (2004). Advancing nursing scholarship in diversity: Complexity and equity. *Canadian Journal of Nursing Research*, 36(4), 7–9.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
268. (Villeneuve, 2003) Villeneuve, M. J. (2003). Healthcare, race and diversity: time to act. *Hospital Quarterly*, 6(2), 67–73.
Raison de l'exclusion : Copie
269. (Wadams & Park, 2018) Wadams, M., & Park, T. (2018). Qualitative Research in Correctional Settings: Researcher Bias, Western Ideological Influences, and Social Justice. *Journal of Forensic Nursing*, 14(2), 72–79.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
270. (Walani, 2012) Walani, S. R. (2012). Employment Outcomes of Internationally Educated Registered Nurses in the US Labor Market. [Doctor of Philosophy, New York University]. In *Employment Outcomes of Internationally Educated Registered Nurses in the Us Labor Market* (Issue Ph.D.).
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
271. (Walker, 2017) Walker, P. A. (2017). Caring About Racism: Early Career Nurses' Experiences with Aboriginal Cultural Safety. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Caring About Racism: Early Career Nurses' Experiences with Aboriginal Cultural Safety* (Issue PhD).
Raison de l'exclusion : Aucun racisme ou aucune discrimination

272. (Willekes, 2015) Willekes, C. (2015). Meeting ageism in the ED. *The Canadian Nurse*, 111(7), 37. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
273. (Williams, 1995) Williams, M. (1995). The prevalence and impact of violence and sexual harassment of registered nurses in the workplace. *Chart*, 92(4), 5–6.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
274. (Willis et al., 2006) Willis, E., Rameka, M., & Smye, V. (2006). Issues of language across the cultural [and colonial] divide. *Contemporary Nurse*, 22(2), 169–173.
Raison de l'exclusion : Population erronée
275. (Wilson, 1993) Wilson, D. (1993). Nurse-practitioner takes doctors to court: Aboriginal Multi-Media Society of Alberta. *Windspeaker*, 18, 3.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
276. (Wilson, 2006) Wilson, D. (2006). The practice and politics of Indigenous health nursing. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 22(2), x–xiii.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
277. (Windspeaker, 1994) Windspeaker. (1994, March 14). Issue of double standards ignored in suit. *Windspeaker*, 26, R2.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
278. (Windspeaker, 1995) Windspeaker. (1995, July 1). Fort Qu'Appelle hospital a first for tribal council. *Windspeaker*, 3, 2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
279. (Windspeaker, 2011) Windspeaker. (2011, July 1). Dakota Brant–Windspeaker confidential. *Windspeaker*, 4, 18.
Raison de l'exclusion : Population erronée
280. (Wong & Wong, 1982). Wong, S., & Wong, J. (1982). Problems in teaching ethnic minority nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 7(3), 255–259.
Raison de l'exclusion : Population erronée
281. (Wuest, 1992) Wuest, J. (1992). Joining together: students and faculty learn about transcultural nursing. *Journal of Nursing Education*, 31(2), 90–92.
Raison de l'exclusion : Population erronée
282. (Younas et al., 2022) Younas, A., Ali, N., Sundus, A., & Sommer, J. (2022). Approaches of male nurses for degendering nursing and becoming visible: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5/6), 467–482.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
283. (Younas, 2019) Younas, A. (2019). Lesbian-, gay-, bisexual- and transgender-related inequalities within nursing: A neglected research area. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1374–1376.
Raison de l'exclusion : Population erronée
284. (Young, 2005) Young, J. (2005). Revisiting the 1925 Johns report on African-American nurses. *Nursing History Review*, 13, 77–99.
Raison de l'exclusion : Population erronée
285. (Yu, 1999) Yu, C. (1999). In quest of a cash cure. *Alberta Report*, 26(19), 9–10.
Raison de l'exclusion : Exclut le racisme ou la discrimination
286. (Ziegler, 2021) Ziegler, E. (2021). The integral role of nurses in primary care for transgender people: A qualitative descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 29(1), 95–103.
Raison de l'exclusion : Population erronée
287. s ls]: ii: Pue, Inuj (*Not enough info per Covidence exclusion—no full-text uploaded)
288. Building trust and connecting with Indigenous patients; spring 2022; WeRPN.
Raison de l'exclusion : Population erronée
- Racism Important Driver in Health Outcomes, Panel Says; Spring 2021; ONA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
- In Plain Sight Addressing Indigenous-specific Racism and Discrimination in B.C. Health Care.
Raison de l'exclusion : Population erronée
- Out of Place; April 2019; BCNU.
Raison de l'exclusion : Contexte erroné
- Decolonizing the health-care workplace / UNBC Research team seeks to make health care more inviting and inclusive for Indigenous peoples; July/Aug 2017; BCNU.
Raison de l'exclusion : Population erronée

Références

- Agar-Newman, K. (1993). Let no one be silent. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 25(2). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0027563321&partnerID=40&md5=7edf39b427d7331c7846ec55c5e177c9>
- Alarcon, V. (2018). Indigenous nurse calls for change. *Registered Nurse Journal*, 30(2), 8. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=129475199&site=ehost-live&scope=site>
- Allan, H. T. (2022). Reflections on whiteness: Racialised identities in nursing. *Nursing Inquiry*, 29(1), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nin.12467>
- Allwright, K. E. (2018). Testing a Cultural Humility Based Measurement Tool for Sexually and Gender Diverse Positive Spaces in Ontario Public Health Units [Master of Nursing Science, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 13840583). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/testing-cultural-humility-based-measurement-tool/docview/2186270066/se-2?accountid=14846>
- Auffrey, L. (2008). The value of professional recognition and positive practice environments. *The Canadian Nurse*, 104(3), 3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/value-professional-recognition-positive-practice/docview/232067992/se-2?accountid=14846>
- Avery, R. (2001, August 6). Rejection still troubles nurse ; "It's hard for me to talk about it. It's over. I just want to live in peace." *Toronto Star*, A4. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/rejection-still-troubles-nurse-hard-me-talk-about/docview/438336393/se-2?accountid=14846>
- Bains, C. (2020, July 9). Doctors, nurses urged to provide info on racism in B.C. emergency rooms. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/doc-tors-nurses-urged-provide-info-on-racism-b-c/docview/2422474502/se-2?accountid=14846>
- Baker, C., Varma, M., & Tanaka, C. (2009). Sticks and Stones: Racism as Experienced by Adolescents in New Brunswick: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 41(1), 109. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/sticks-stones-racism-as-experienced-adolescents/docview/218794322/se-2?accountid=14846>
- Baldacchino, G., Chandrasekera, S., & Saunders, P. (2007). Internationally educated health professions in Atlantic Canada. *Canadian Issues*, 104–107. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/internationally-educated-health-professions/docview/208675125/se-2?accountid=14846>
- Barnsley, P. (2003). Mohawk graduate has uniquely Native problem. *Windspeaker*, 21(1), 33. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=9660774&site=ehost-live&scope=site>
- Bassendowski, S., Petrucka, P., McBeth, B., & Smadu, M. (2006). Degrees of success: academic forum. Sihtoskatowin: "supporting one another" to build research capacity. *Minority Nurse*, 56–59. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106256711&site=ehost-live&scope=site>
- Baxter, D. (2021, June 23). Nurses demand progress on removing racism from health-care system. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nurses-demand-progress-on-removing-racism-health/docview/2544997319/se-2>
- Belanger, P. C. (1997). Abused women's experiences in support groups [Master of Nursing, University of Alberta]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ21257). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/abused-womens-experiences-support-groups/docview/304390030/se-2?accountid=14846>

- Bennett, D. (2009, January 13). Alberta College of Physicians drafting rules for new doctor code of conduct. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-college-physicians-drafting-rules-new/docview/359977992/se-2?accountid=14846>
- Beunza, I., Boulton, N., Ferguson, C., & Serrano, R. (1994). Diversity and commonality in international nursing. *International Nursing Review*, 41(2), 47–52, 56. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0028390823&partnerID=40&md5=5b-de2b052bfb35a341ff678432657b1>
- Bill, L., & Gillis, L. (2018). Commentary: Indigenous Nursing—Learning from the Past to Strengthen the Future of Healthcare. *Nursing Leadership*, 31(1), 28–31. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2018.25475>
- Bissoondath, N. (1989, February 11). 'I'm not racist but ...'. *Toronto Star*, M13. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/im-not-racist/docview/435882773/se-2?accountid=14846>
- Blanchet Garneau, A., Browne, A. J., & Varcoe, C. (2018). Drawing on antiracist approaches toward a critical antidiscriminatory pedagogy for nursing. *Nursing Inquiry*, 25(1), 1. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=127390067&site=ehost-live&scope=site>
- Blanchfield, C. (2006). Centre of excellence would support Aboriginal nursing students. *Canadian Nurse*, 102(4), 15–40. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106470689&site=ehost-live&scope=site>
- Boamah, S. A. (2022). The impact of transformational leadership on nurse faculty satisfaction and burnout during the COVID-19 pandemic: A moderated mediated analysis. *Journal of Advanced Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 1. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155794996&site=ehost-live&scope=site>
- Bourque Bearskin, R. L. (2011). A critical lens on culture in nursing practice. *Nursing Ethics*, 18(4), 548–559. <https://doi.org/10.1177/0969733011408048>
- Braedley, S., Owusu, P., Przednowek, A., & Armstrong, P. (2018). We're told, 'Suck it up': Long-Term Care Workers' Psychological Health and Safety. *Ageing International*, 43(1), 91–109. <https://doi.org/10.1007/s12126-017-9288-4>
- Bramadat, I. J., & Saydak, M. I. (1993). Nursing on the Canadian prairies, 1900-1930. *Nursing History Review*, 1, 105–117. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107474370&site=ehost-live&scope=site>
- Briskin, L. (2012). Resistance, mobilization and militancy: nurses on strike. *Nursing Inquiry*, 19(4), 285–296. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00585.x>
- Brockie, T., Clark, T. C., Best, O., Power, T., Bourque Bearskin, L., Kurtz, D. L. M., Lowe, J., & Wilson, D. (2021). Indigenous social exclusion to inclusion: Case studies on Indigenous nursing leadership in four high income countries. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 1. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=150101056&site=ehost-live&scope=site>
- Brown, H. J., McPherson, G., Peterson, R., Newman, V., & Cranmer, B. (2012). Our Land, Our Language: Connecting Dispossession and Health Equity in an Indigenous Context: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 44(2), 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/our-land-language-connecting-dispossession-health/docview/1022171524/se-2?accountid=14846>
- Browne, A. J., Johnson, J. L., Bottorff, J. L., Grewal, S., & Hilton, B. A. (2002a). Cultural diversity. Recognizing discrimination in nursing practice. *The Canadian Nurse*, 98(5), 24–27. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0036584399&partnerID=40&md5=6e3b7e5dff5d8584e996ef143422e712>

- Browne, A. J., Johnson, J. L., Botorff, J. L., Grewal, S., & Hilton, B. A. (2002b). Recognizing discrimination in nursing practice. *Canadian Nurse*, 98(5), 24–27. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106938044&site=ehost-live&scope=site>
- Browne, A. J., Varcoe, C., Smye, V., Reimer-Kirkham, S., Lynam, M. J., & Wong, S. (2009). Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice. *Nursing Philosophy*, 10(3), 167–179. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2009.00406.x>
- Bruce, A. (1996). Diversity in nursing has its merits. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 28(2), 4–5. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0030097569&partnerID=40&md5=5f3668bb37abb606b45173c17743c632>
- Brunton, M., Cook, C., Kuzemski, D., Brownie, S., & Thirlwall, A. (2019). Internationally qualified nurse communication—A qualitative cross country study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(19/20), 3669–3679. <https://doi.org/10.1111/jocn.14968>
- Bunner, K. L. (1994). Human rights and implications for managers. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 7(2), 22–37. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107406665&site=ehost-live&scope=site>
- Butler, L., Exner-Pirot, H., & Berry, L. (2018). Reshaping Policies to Achieve a Strategic Plan for Indigenous Engagement in Nursing Education. *Nursing Leadership*, 31(1), 18–27. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2018.25476>
- Calliste, A. (1993). Women of “exceptional merit”: immigration of Caribbean nurses to Canada (1950-1962). *Canadian Journal of Women and the Law*, 6(1), 85–102. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/women-exceptional-merit-immigration-caribbean/docview/223687610/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2003, June 12). Outcome of Mediation of Ontario's Pay Equity Charter challenge. *Canada NewsWire*, 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/media-advisory-outcome-mediation-ontarios-pay/docview/453349573/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2007, August 28). Ontario Nurses' Association Lifts Censure: ONA and University Health Network Working Together to Improve Labour Relations. *Canada NewsWire*, 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontario-nurses-association-lifts-censure-ona/docview/455424300/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2008, July 21). ONA, Hotel-Dieu Grace Hospital Resolve Grievance. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ona-hotel-dieu-grace-hospital-resolve-grievance/docview/455309166/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2011a, April 25). Experts Examine Solutions to Canada's Nursing Shortage with Internationally Educated Nurses. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/experts-examine-solutions-canadas-nursing/docview/863142379/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2011b, June 3). Arbitration Award Affecting Ontario's Hospitals and Registered Nurses Released. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/arbitration-award-affecting-ontarios-hospitals/docview/869908307/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2014, November 1). Guelph Community Health Centre Nurses Need Your Support. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/guelph-community-health-centre-nurses-need-your/docview/1619064163/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2015, April 28). Nurses insist on accountable action following First Nations health report. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nurses-insist-on-accountable-action-following/docview/1676154527/se-2?accountid=14846>

- Canadian Employment Law Today. (2013, February 20). Workers Compensation: Stress claim dismissed, accepted, dismissed again. *Canadian Employment Law Today*, 7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/workers-compensation-stress-claim-dismissed/docview/1325678364/se-2?accountid=14846>
- Canadian Employment Law Today. (2018, March 28). You make the call. *Canadian Employment Law Today*, 12. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/you-make-call/docview/2036276342/se-2?accountid=14846>
- Canadian HR Reporter. (2003, February 24). Danger claim must be proven. *Canadian HR Reporter*, 16(4), 9. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/danger-claim-must-be-proven/docview/220820823/se-2?accountid=14846>
- Canadian NewsWire. (2021, October 14). Supreme Court of Canada Denies Ford Government and Nursing Homes' Attempt to Block Pay Equity Access for Women Working in Healthcare. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/supreme-court-canada-denies-ford-government/docview/2581857873/se-2?accountid=14846>
- Canadian NewsWire. (2022, February 24). Canadian Nurses Foundation launches the TYLENOL® Fund to Advance Diversity in Nursing and Health Equity Research for Black, Indigenous and People of Colour. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadian-nurses-foundation-launches-tylenol-fund/docview/2632099480/se-2?accountid=14846>
- Canadian Nurse. (2007). Perspectives. Aboriginal nursing program benefits from new funding. *Canadian Nurse*, 103(8), 6. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106017208&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurse. (2009a). Inuit nurses to know. *Canadian Nurse*, 105(5), 21. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105537214&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurse. (2009b). Nursing in Nunavut. *Canadian Nurse*, 105(5), 16–19. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105537203&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurse. (2010). Taking action on gender equity. *Canadian Nurse*, 106(9), 21. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=55316864&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurse. (2011). A head start on recruiting Inuit nurses. *Canadian Nurse*, 107(5), 5. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=60743661&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurse. (2012). "A dream job". *Canadian Nurse*, 108(2), 34–36. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=71872576&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Nurses Association. (2018). Priorities and partnerships in Indigenous nursing... Marilee Nowgesic. *Canadian Nurse*, 114(3), 26–29. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=130205960&site=ehost-live&scope=site>
- Canadian Press NewsWire. (1995, December 3). Quebec may soon face another anglo exodus. *Canadian Press NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/quebec-may-soon-face-another-anglo-exodus/docview/356798467/se-2?accountid=14846>
- Capell, J., Dean, E., & Veenstra, G. (2008). The relationship between cultural competence and ethnocentrism of health care professionals. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(2), 121–125. <https://doi.org/10.1177/1043659607312970>
- Carrier, M. (2015). Rôle de l'infirmière en milieu autochtone isolé. *Perspective Infirmière*, 12(2), 18. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107777551&site=ehost-live&scope=site>

- Carroll, J. M. (2018). Cultural Humility and Transgender Clients: A Study Examining the Relationship between Critical Reflection and Attitudes of Nurse Practitioners [Master of Nursing Science, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 10999622). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/cultural-humility-transgender-clients-study/docview/2125432276/se-2?accountid=14846>
- Carter, C., Lapum, J., Lavallée, L., Schindel Martin, L., & Restoule, J.-P. (2017). Urban First Nations Men: Narratives of Positive Identity and Implications for Culturally Safe Care. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(5), 445–454. <https://doi.org/10.1177/1043659616659348>
- Cartwright, J. (2006, October). Building Bonds of Solidarity. *Our Times*, 25(5), 21–23. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/building-bonds-solidarity/docview/213083426/se-2?accountid=14846>
- Chaudhri, S. (2016). Ontario's new creed. *Canadian Employment Law Today*, 4–5. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/ontarios-new-creed/docview/1775123168/se-2?accountid=14846>
- Chronicle – Herald. (1998, March 19). Doctors support workers' bid for pay equity. *Chronicle–Herald*, A10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/doctors-support-workers-bid-pay-equity/docview/345326431/se-2?accountid=14846>
- Clarke, C. M., Kane, D. J., Rajacich, D. L., & Lafreniere, K. D. (2012). Bullying in Undergraduate Clinical Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 51(5), 269–276. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120409-01>
- Clarke, H. F. (1997). Research in Nursing and Cultural Diversity: Working with First Nations Peoples. *Canadian Journal of Nursing Research*, 29(2), 11–25. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0031155645&partnerID=40&md5=26dbfd5c96750d0c161564ad45104092>
- Clow, K. A., & Ricciardelli, R. (2011). Women and men in conflicting social roles: Implications from social psychological research. *Social Issues and Policy Review*, 5(1), 191–226. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2011.01030.x>
- Clow, K. A., Ricciardelli, R., & Bartfay, W. J. (2014). Attitudes and Stereotypes of Male and Female Nurses: The Influence of Social Roles and Ambivalent Sexism. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 46(3), 446–455. <https://doi.org/10.1037/a0034248>
- Clow, K., Ricciardelli, R., & Bartfay, W. (2015). Are You Man Enough to be a Nurse? The Impact of Ambivalent Sexism and Role Congruity on Perceptions of Men and Women in Nursing Advertisements. *Sex Roles*, 72(7–8), 363–376. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=103188176&site=ehost-live&scope=site>
- Corsini, E. M., Luc, J. G. Y., Mitchell, K. G., Turner, N. S., Vaporciyan, A. A., & Antonoff, M. B. (2019). Predictors of the response of operating room personnel to surgeon behaviors. *Surgery Today*, 49(11), 927–935. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=139215874&site=ehost-live&scope=site>
- Courtenay, M., Care, W. D., Gregory, D., Hultin, D., & Russell, C. (2005). Appendix 4—Seeking cultural competence: Aboriginal nursing students' experiences with distance technology. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 36–39. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109851048&site=ehost-live&scope=site>
- CTV National News. (2021, March 16). Two Nurses Fired For Racism In Quebec. *CTV National News—CTV Television*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/two-nurses-fired-racism-quebec/docview/2501662270/se-2?accountid=14846>

- Curran, V., Solberg, S., LeFort, S., Fleet, L., & Hollett, A. (2008). A responsive evaluation of an Aboriginal nursing education access program. *Nurse Educator*, 33(1), 13–17. <https://doi.org/10.1097/01.nne.0000299496.23119.68>
- Darroch, F., Giles, A., Sanderson, P., Brooks-Cleator, L., Schwartz, A., Joseph, D., & Nosker, R. (2017). The United States does CAIR about cultural safety: Examining cultural safety within indigenous health contexts in Canada and the United States. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(3), 269–277. <https://doi.org/10.1177/1043659616634170>
- De Sousa, I., & Varcoe, C. (2022). Centering Black feminist thought in nursing praxis. *Nursing Inquiry*, 29(1), 1–10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154833287&site=ehost-live&scope=site>
- Desrosiers, G. (2006). A great get-together in 2006. *Perspective Infirmière : Revue Officielle de l'Ordre Des Infirmières et Infirmiers Du Québec*, 3(3), 6–9. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33644863204&partnerID=40&md5=3ff8178ff2105f6746ccf69fa30403e1>
- Dionne-Proulx, J. (1994). AIDS: patients' rights, professional risks, preventive measures. *The Canadian Nurse*, 90(10), 43–47. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0028544125&partnerID=40&md5=d4302a32e051f9e25ec3c2eba2565ea0>
- Dobbelsteyn, J. L. (2006). Nursing in First Nations and Inuit communities in Atlantic Canada. *Canadian Nurse*, 102(4), 32–35. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106470697&site=ehost-live&scope=site>
- Dokis, L. (2005). Indigenous nursing knowledge—Finding our voice through sharing. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference. Nursing Through Traditional Knowledge*, 17–17. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109851036&site=ehost-live&scope=site>
- Donkoh, S. (1997, June 19). Women taking OHRC to court. *Share*, 11, 1, 8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/women-taking-ohrc-court/docview/345078748/se-2?accountid=14846>
- Douma, M. (2017). What makes a difference? *British Journal of Nursing*, 26(21), 1150. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=126373150&site=ehost-live&scope=site>
- Downey, B. (2003). Inaugural international Indigenous nurses and midwives caucus. *The Aboriginal Nurse*, 18(2), 10–12. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/inaugural-international-indigenous-nurses/docview/234981373/se-2?accountid=14846>
- Downey, B. (2005). Understanding the context of cultural competency and cultural safety in the recruitment, retention, training and utilization of First Nations, Inuit and Métis in the nursing profession. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 6. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109851011&site=ehost-live&scope=site>
- Dywili, S., Bonner, A., Anderson, J., & O'Brien, L. (2012). Experience of overseas-trained health professionals in rural and remote areas of destination countries: A literature review. *Australian Journal of Rural Health*, 20(4), 175–184. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2012.01281.x>
- Edgecombe, N. A. (1998). Value orientation of the Copper Inuit. *International Journal of Circumpolar Health*, 57 Suppl 1, 55–61. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0032241905&partnerID=40&md5=45ba40c928730888155d8a48488089aa>
- Endicott, L. (2006, February). You Carry My Heart. *Our Times*, 25(1), 2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/you-carry-my-heart/docview/213085867/se-2?accountid=14846>

- Ervin, N. E., & Pierangeli, L. T. (2005). The concept of decisional control: Building the base for evidence-based nursing practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2(1), 16–24. <https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2005.04025.x>
- Etowa, J. (2016). *Understanding the Facilitators and Barriers to Aboriginal Nursing Student Success: A School of Nursing Aboriginal Nursing Student Recruitment and Retention Initiative Project Summary Report* (pp. 1–36).
- Etowa, J., Beagan, B. L., Eghan, F., & Bernard, W. T. (2017). “You feel you have to be made of steel”: The strong Black woman, health, and well-being in Nova Scotia. *Health Care for Women International*, 38(4), 379–393. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1290099>
- Etowa, J., Macdonald, S., Krekoski, B., & Parent-Bergeron, M. (2017). Understanding the meaning of academic success for Indigenous undergraduate nursing students. *Academic Journal of Science*, 7(3), 295–318.
- Etowa, J., Matthews, V., Vukic, A., & Jesty, C. (2011). Uncovering Aboriginal Nursing Knowledge through Community Based Participatory Research. *Indigenous Policy Journal*, XXII(1), 1–16.
- Evans, J., Bell, J. L., Sweeney, A. E., Morgan, J. I., & Kelly, H. M. (2010). Confidence in critical care nursing. *Nursing Science Quarterly*, 23(4), 334–340. <https://doi.org/10.1177/0894318410380253>
- Ewing, L. (2020, July 31). Nurse on Canadian anthem: “We need to do better in the systemic racism area.” *The Canadian Press*. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nurse-on-canadian-anthem-we-need-do-better/docview/2429557468/se-2?accountid=14846>
- Eymard, A. S., & Douglas, D. H. (2012). Ageism among health care providers and interventions to improve their attitudes toward older adults: An integrative review. *Journal of Gerontological Nursing*, 38(5), 26–35. <https://doi.org/10.3928/00989134-20120307-09>
- Ferguson-Paré, M. L. (1996). Registered nurses’ perception of their autonomy and the factors that influence their autonomy in rehabilitation and long-term care settings. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 9(2), 95–108. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0030138387&partnerID=40&md5=b9579776fb5cc764eafe419f0953831d>
- Fletcher, M. (2004). News. *Canadian Nurse*, 100(9), 8–11. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106481798&site=ehost-live&scope=site>
- Fletcher, M. (2005). New leaders: Aboriginal nurses rally behind president, executive director. *Canadian Nurse*, 101(9), 7–7. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106412761&site=ehost-live&scope=site>
- Focus on Canadian Employment and Equality Rights. (2000, December). Pay Equity Flash. *Focus on Canadian Employment and Equality Rights*, 5(28), 8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/pay-equity-flash/docview/231182960/se-2?accountid=14846>
- Fontanez Pabellon, H. M. (2018). To Editor of the Canadian Journal of Critical Care Nursing...“Addressing the Communication Challenge in a Culturally Diverse Intensive Care Unit (ICU) using Strengths-Based Nursing Approach.” *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 29(2), 12. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=130841986&site=ehost-live&scope=site>
- Forchuk, C., Jensen, E., Csiernik, R., Gorlick, C., & al, et. (2007). Diversity and Homelessness: Minorities and Psychiatric Survivors: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 39(3), 191–193. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/diversity-homelessness-minorities-psychiatric/docview/218798263/se-2?accountid=14846>

- Foronda, C., Prather, S. L., Baptiste, D., Townsend-Chambers, C., Mays, L., & Graham, C. (2020). Underrepresentation of Racial Diversity in Simulation: An International Study. *Nursing Education Perspectives (Wolters Kluwer Health)*, 41(3), 152–156. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000511>
- Fournier, C. (2017). Parcours d'apprentissage et processus de structuration des compétences-clé en milieu extrême : le cas des infirmières dans les dispensaires du Nunavik [Université de Montréal]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 13427627). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/parcours-dapprentissage-et-processus-de/docview/2191204921/se-2?accountid=14846>
- Fox, K. (2020). Addressing Gender Equity in International Health Workforce Migration Policy and Practices [Master of Public Health, University of Washington]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue 27999905). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/addressing-gender-equity-international-health/docview/2437753230/se-2?accountid=14846>
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161–178. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.8.2.161>
- Gagnon, M.-P., Paré, G., Pollender, H., Duplantie, J., Côté, J., Fortin, J.-P., Labadie, R., Duplâa, E., Thifault, M.-C., Courcy, F., McGinn, C. A., Ly, B. A., Trépanier, A., & Malo, F.-B. (2011). Supporting work practices through telehealth: impact on nurses in peripheral regions. *BMC Health Services Research*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-27>
- Garrett, B. (2021). Divinity in nursing: The complexities of adopting a spiritual basis for care. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–9. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=151625194&site=ehost-live&scope=site>
- Getzlaf, B. A., & Osborne, M. (2010). A journey of critical consciousness: An educational strategy for health care leaders. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), NA. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.2094>
- Gregory, D., McCallum, M. J., Grant, K. R., & Elias, B. (2008). The Swampy Cree Tribal Council and Aboriginal governance: a case study of nursing education in Northern Manitoba. *Canadian Journal of Nursing Research*, 40(2), 132–149. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105681444&site=ehost-live&scope=site>
- Gregory, D., Pijl-Zieber, E. M., Barsky, J., & Daniels, M. (2008). Aboriginal nursing education in Canada: an update. *Canadian Nurse*, 104(4), 24–28. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105769899&site=ehost-live&scope=site>
- Grypma, S. J. (2003a). Leadership in history. Profile of a leader: unearthing Ethel Johns's "buried" commitment to racial equality, 1925. *Nursing Leadership*, 16(4), 39–47. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109877007&site=ehost-live&scope=site>
- Grypma, S. J. (2003b). Profile of a leader: unearthing Ethel Johns's "buried" commitment to racial equality, 1925. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 16(4), 39–47. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-1642485640&partnerID=40&md5=9586ae6cd82f838e3cc7e4d6e5657138>
- Gunn, V., Muntaner, C., Villeneuve, M., Chung, H., & Gea-Sanchez, M. (2019). Nursing professionalization and welfare state policies: A critical review of structural factors influencing the development of nursing and the nursing workforce. *Nursing Inquiry*, 26(1), 1–12. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=134232870&site=ehost-live&scope=site>
- Guruge, S., & Donner, G. (1996). Transcultural nursing in Canada. *The Canadian Nurse*, 92(8), 36–40. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0030224645&partnerID=40&md5=9f60d03a8a2d6fb2a2ea324b39539191>

- Gustafson, D. L. (1999). Toward inclusionary practices in the education of nurses: a critique of transcultural nursing theory. *Alberta Journal of Educational Research*, 45(4), 468. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/toward-inclusionary-practices-education-nurses/docview/228664639/se-2?accountid=14846>
- Gustafson, D. L. (2002). Cultural sensitivity as a problematic in Ontario nursing policy and education: an integrated feminist con/textual analysis. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Cultural Sensitivity as a Problematic in Ontario Nursing Policy & Education: An Integrated Feminist Con/textual Analysis* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109877697&site=ehost-live&scope=site>
- Gustafson, D. L. (2007). White on whiteness: becoming radicalized about race. *Nursing Inquiry*, 14(2), 153–161. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2007.00365.x>
- Hagey, R., & MacKay, R. W. (2000). Qualitative research to identify racist discourse: towards equity in nursing curricula. *International Journal of Nursing Studies*, 37(1), 45–56. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107095481&site=ehost-live&scope=site>
- Hamilton, W. L. (1980). A survey of discrimination relating to men in the Canadian nursing profession [University of Calgary]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MK49299). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/survey-discrimination-relating-men-canadian/docview/303003319/se-2?accountid=14846>
- Henderson, A. D. (2003). Research leadership. Nurses and workplace violence: nurses' experiences of verbal and physical abuse at work. *Nursing Leadership*, 16(4), 82–98. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109877016&site=ehost-live&scope=site>
- Higginbottom, G. A. (2008). “We have more in common as humans than difference”. *Nurse Researcher*, 15(3), 89–93. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105752466&site=ehost-live&scope=site>
- Hodgson, C. (1982). Ambiguity and paradox in outpost nursing. *International Nursing Review*, 29(4), 108–111, 117. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-17344375629&partnerID=40&md5=ba997dd7b3aaab2711347388616e3904>
- Holmstrom, C. (1988). Entering the native circle as a registered psychiatric nurse. *Canadian Journal of Psychiatric Nursing*, 29(2), 6–8. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107553211&site=ehost-live&scope=site>
- Huria, T., Cuddy, J., Lacey, C., & Pitama, S. (2014). Working With Racism: A Qualitative Study of the Perspectives of Māori (Indigenous Peoples of Aotearoa New Zealand) Registered Nurses on a Global Phenomenon. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(4), 364–372. <https://doi.org/10.1177/1043659614523991>
- Infirmiere Canadienne. (2011). Tenir tête à Goliath: Une victoire dans la lutte contre la discrimination sexuelle. *Infirmiere Canadienne*, 12(4), 7–8. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=104892437&site=ehost-live&scope=site>
- Irvine, R. (1987). Nursing education moves to the North... the Indian and Inuit Nurses of Canada. *Canadian Nurse*, 83(2), 16–18. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107557698&site=ehost-live&scope=site>
- Janusz, B. D. (2011). Is your boss a bully? *Herizons*, 25(2), 34–36. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/is-your-boss-bully/docview/900320046/se-2?accountid=14846>
- Jefferies, K. (2022). The Strong Black Woman: Insights and Implications for Nursing. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 28(4), 332–338. <https://doi.org/10.1177/1078390320983900>

- Jefferies, K., Tamlyn, D., Aston, M., & Murphy, G. T. (2019). Promoting Visible Minority Diversity in Canadian Nursing: Perspectives en Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 51(1), 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0844562118795812>
- Jones, J. (1986). Cultural relevance in nursing education – The Native Health Careers Access Program... facilitates academic upgrading... part 2. *RNABC News*, 18(2), 8–9. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107572117&site=ehost-live&scope=site>
- Kabat-Farr, D., & Crumley, E. T. (2019). Sexual Harassment in Healthcare: A Psychological Perspective. *Online Journal of Issues in Nursing*, 24(1), 10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=134542275&site=ehost-live&scope=site>
- Kaniselman, L. (2008). Work of Tamil nurses applauded... Re: Balancing health and happiness in a foreign land, July/August 2008. *Registered Nurse Journal*, 20(5), 10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105965550&site=ehost-live&scope=site>
- Katz, A. (2006). My Big, Fat, Fruitful Nursing Career. *AJN American Journal of Nursing*, 106(1), 31. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=19733562&site=ehost-live&scope=site>
- Kawi, J., & Xu, Y. (2009). Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: An integrative review. *International Nursing Review*, 56(2), 174–183. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00705.x>
- Kelly, J. (2013a). Décolonisation des soins infirmiers en santé sexuelle pour les femmes autochtones. *Canadian Journal of Nursing Research*, 45(3), 50–65. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107897150&site=ehost-live&scope=site>
- Kelly, J. (2013b). Decolonizing sexual health nursing with aboriginal women. *Canadian Journal of Nursing Research*, 45(3), 50–65. <https://doi.org/10.1177/084456211304500304>
- Kerr, J. C., & Paul, P. (1995). Visions realized and dreams dashed: Helen Penhale and the first basic integrated baccalaureate program in nursing in the west, at the University of Alberta 1952-1956. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 27(3), 39–63. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0029364163&partnerID=40&md5=359a76f4222a627da9df724a38893cfd>
- Kikuchi, J. F. (2005). Commentary on the CNA code of ethics. *The Canadian Nurse*, 101(8), 16–18. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33644836030&partnerID=40&md5=17904e3aadd710475f2116c791bc25d4>
- Kingma, M. (2008). Nurses on the move: diversity and the work environment. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 28(1–2), 198–206. <https://doi.org/10.5172/conu.673.28.1-2.198>
- Klie, S. (2009). Reminders about gender bias sway hiring: Study. *Canadian HR Reporter*, 22(17), 1, 19. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/reminders-about-gender-bias-sway-hiring-study/docview/220782103/se-2?accountid=14846>
- Koch, D. (2009). Fight Back: Workplace Justice for Immigrants. *Briarpatch*, 38(6), 38–39. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/fight-back-workplace-justice-immigrants/docview/204493817/se-2?accountid=14846>
- Kolba, M. J. (2003). The migration preferences of nursing students preparing to enter the healthcare workforce and the registered nursing shortage in Ontario, Canada [Master of Arts, Queen's University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ86129). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/migration-preferences-nursing-students-preparing/docview/305290873/se-2?accountid=14846>
- Krahn, H., & Maximova, K. (2005). Does Race Matter? Earnings of Visible Minority Graduates from Alberta Universities. *The Canadian Journal of Higher Education*, 35(1), 85–110. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/does-race-matter-earnings-visible-minority/docview/221140079/se-2>

- Krinsky, L. (2002). Finding our way: Immigrant nurses in Toronto [York University]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ75396). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/finding-our-way-immigrant-nurses-toronto/docview/305458193/se-2?accountid=14846>
- Kuehn, A. F., Chircop, A., Downe-Wamboldt, B., Sheppard-LeMoine, D., Murnaghan, D., Elliott, J., Critchley, K., MacNaughton, N. S., Méndez, L., Wittstock, L., Ramírez, G., Arteaga, S., Espinoza, S., Herbert, R., Judge-Ellis, T., & Cárdenas, V. (2005). Exploring nursing roles across North American borders. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 36(4), 153–162. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-26944462402&partnerID=40&md5=91cd02bb5d46cfe30227389662d33189>
- Kulig, J. (2005). The face of rural nursing in Canada. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 7. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109851009&site=ehost-live&scope=site>
- Kulig, J. C., Duke, M., Solowoniuk, J., Weaselfat, R., Shade, C., Lamb, M., & Wojtowicz, B. (2010). Aboriginal science symposium: enabling Aboriginal student success in post-secondary institutions. *Rural & Remote Health*, 10(1), 6. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=105214288&site=ehost-live&scope=site>
- Kulig, J. C., Stewart, N. J., Morgan, D., Andrews, M. E., MacLeod, M. L. P., & Pitblado, J. R. (2006). Aboriginal nurses: insights from a national study: findings from a study on nursing practice in rural and remote Canada confirm the importance of supportive work environments and continuing education. *Canadian Nurse*, 102(4), 16–20. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106470690&site=ehost-live&scope=site>
- Kulig, J., MacLeod, M., & Lavoie, J. G. (2007). Nurses and First Nations and Inuit community-managed primary health-care services. *Nursing BC*, 39(1), 14–15. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106273520&site=ehost-live&scope=site>
- Kulig, J., & Thorpe, K. (1996). Brief. Teaching and learning needs of culturally diverse post-R.N. students. *Canadian Journal of Nursing Research*, 28(2), 119–123. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107391989&site=ehost-live&scope=site>
- Labun, E. (2002). The Red River College model: enhancing success for Native Canadian and other nursing students from disenfranchised groups. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(4), 311–317. <https://doi.org/10.1177/104365902236706>
- Lane, A., & Petrovic, K. (2018). Educating Aboriginal Nursing Students: Responding to the Truth and Reconciliation Report. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2017-0064>
- Lane, J., Carrier, L., Jefferies, K., & Yu, Z. (2019). Diverse Representation in Nursing Leadership: Developing a Shared Position Statement on Allyship. *Creative Nursing*, 25(4), 316–321. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.25.4.316>
- Lea, A. (1994). Nursing in today's multicultural society: a transcultural perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 20(2), 307–313. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20020307.x>
- Lett, D. (2013). Emergency department problems raised at Sinclair inquest. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 185(17), 1483. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=92044992&site=ehost-live&scope=site>
- Levy, R., & Kuretzky, B. (2020). A patchwork of family status accommodation, continued. *Canadian Employment Law Today*, 3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/patchwork-family-status-accommodation-continued/docview/2383404370/se-2?accountid=14846>

- LoveGrove, J., & Finlayson, J. (1998). Against the current: Canadian women talk about fifty years of life on the job. *Canadian Woman Studies*, 18(1), 145–146. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/against-current-canadian-women-talk-about-fifty/docview/217455849/se-2?accountid=14846>
- Lynam, M. J., Henderson, A., Browne, A., Smye, V., Semeniuk, P., Blue, C., Singh, S., & Anderson, J. (2003). Research leadership. Healthcare restructuring with a view to equity and efficiency: reflections on unintended consequences. *Nursing Leadership*, 16(1), 112–140. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109876773&site=ehost-live&scope=site>
- MacAfee, M. (1997, April 15). Health-care workers win \$80m pay-equity grievance. *Canadian Press News-Wire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/health-care-workers-win-80m-pay-equity-grievance/docview/359465220/se-2?accountid=14846>
- MacLean, L. M., & O'Brien, B. (1988). Establishment of evaluation priorities for a native nursing access program. *Journal of Nursing Education*, 27(7), 326–327. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19880901-09>
- Maclean's. (1999). Compromise in Saskatchewan. *Maclean's*, 112(17), 33. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=1787557&site=ehost-live&scope=site>
- Maclean's. (2000, June 5). A homecoming for the Unknown Soldier. *Maclean's*, 113(23), 39. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/homecoming-unknown-soldier/docview/218529782/se-2?accountid=14846>
- MacLeod, M., Browne, A. J., & Leipert, B. (1998). International perspective. Issues for nurses in rural and remote Canada. *Australian Journal of Rural Health*, 6(2), 72–78. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107182766&site=ehost-live&scope=site>
- Mahabeer, S. A. (2009). A descriptive study of the cultural competence of hemodialysis nurses: CAANT Journal. *CANNT Journal*, 19(4), 30–33. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/descriptive-study-cultural-competence/docview/236675469/se-2?accountid=14846>
- Majumdar, B., Browne, G., Roberts, J., & Carpio, B. (2004). Effects of cultural sensitivity training on health care provider attitudes and patient outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(2), 161–166. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04029.x>
- Mansell, D., & Hibberd, J. (1998). "We picked the wrong one to sterilise": the role of nursing in the eugenics movement in Alberta, 1920-1940. *International History of Nursing Journal: IHNJ*, 3(4), 4–11. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0032087718&partnerID=40&md5=8e98327f30859a4bf8033f37d2559445>
- Manzoor, F., & Redelmeier, D. A. (2020). Sexism in medical care: "Nurse, can you get me another blanket?". *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 192(5), E119–E120. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=141583337&site=ehost-live&scope=site>
- Markey, K., & Tilkl, M. (2007). Racism in nursing education: a reflective Journey. *British Journal of Nursing*, 16(7), 390–393. <https://doi.org/10.12968/bjon.2007.16.7.23221>
- Martin, D. E. (2006). Aboriginal nursing students' experiences in two Canadian schools of nursing: a critical ethnography. [Doctor of Philosophy, University of Manitoba]. In *Aboriginal Nursing Students' Experiences in Two Canadian Schools of Nursing: A Critical Ethnography* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109846558&site=ehost-live&scope=site>
- Martin, D. E., & Kipling, A. (2006a). Factors shaping Aboriginal nursing students' experiences. *Nurse Education Today*, 26(8), 688–696. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.07.013>

- Martin, D. E., & Kipling, A. (2006b). Factors shaping Aboriginal nursing students' experiences. *Nurse Education in Practice*, 6(6), 380–388. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2006.07.009>
- Martin, D., & Seguire, M. (2013). Creating a Path for Indigenous Student Success in Baccalaureate Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 52(4), 205–209. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130314-01>
- McBride, W., & Gregory, D. (2005). Aboriginal Health Human Resources Initiatives: Towards the Development of a Strategic Framework. *CJNR: Canadian Journal of Nursing Research*, 37(4), 89–94. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2006-01785-005&site=ehost-live&scope=site>
- McCusker, J., Dendukuri, N., Cardinal, L., Laplante, J., & Bambonye, L. (2004). Nursing work environment and quality of care: Differences between units at the same hospital. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(6), 313–322. <https://doi.org/10.1108/09526860410557561>
- Meister, C., & Boyle, C. (1996). Perceptions of quality in long-term care: a satisfaction survey. *Journal of Nursing Care Quality*, 10(4), 40–47. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107386752&site=ehost-live&scope=site>
- Merry, L., Vissandjée, B., & Verville-Provencher, K. (2021). Challenges, coping responses and supportive interventions for international and migrant students in academic nursing programs in major host countries: a scoping review with a gender lens. *BMC Nursing*, 20(1), 1–37. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00678-0>
- Merryfeather, L., & Bruce, A. (2014). The Invisibility of Gender Diversity: Understanding Transgender and Transsexuality in Nursing Literature. *Nursing Forum*, 49(2), 110–123. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=95995415&site=ehost-live&scope=site>
- Mills, D. (2001, May 7). Nurse, health aide, child care and development worker seek pay equity. *Community Action*, 16(10), 8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/nurse-health-aide-child-care-development-worker/docview/208947594/se-2?accountid=14846>
- Mills, D. (2003, March 17). Supreme Court asked to rule EI violates rights of parents who work part time. *Community Action*, 18(8), 3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/supreme-court-asked-rule-ei-violates-rights/docview/208932252/se-2?accountid=14846>
- Minore, B., Boone, M., & Hill, M. E. (2004). Finding temporary relief: strategy for nursing recruitment in northern Aboriginal communities. *Canadian Journal of Nursing Research*, 36(2), 149–163. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106658634&site=ehost-live&scope=site>
- Minore, B., Boone, M., Katt, M., Kinch, P., Birch, S., & Mushquash, C. (2005). The effects of nursing turnover on continuity of care in isolated First Nation communities. *Canadian Journal of Nursing Research*, 37(1), 87–100. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106643322&site=ehost-live&scope=site>
- Moller, H. (2011). “You need to be double cultured to function here”: Toward an anthropology of Inuit nursing in Greenland and Nunavut. [Doctor of Philosophy, University of Alberta]. In *You Need to Be Double Cultured to Function Here: Toward an Anthropology of Inuit Nursing in Greenland & Nunavut* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109860359&site=ehost-live&scope=site>
- Montgomery, B. (1994). Caregiver education: feminist or male model? *Health Care for Women International*, 15(6), 481–488. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107420543&site=ehost-live&scope=site>

- Nelson, S., & Oladunni Salami, B. (2021). Equity, Diversity and Inclusion: A Key Solution to the Crisis of Doctoral Nursing Education in Canada. *Nursing Leadership*, 34(4), 133–138. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26679>
- Njie-Mokonya, N. (2016). Internationally Educated Nurses' and Their Contributions to the Patient Experience. *Online Journal of Issues in Nursing*, 21(1), 7. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol21No01Man05>
- Nourpanah, S. (2019). "Maybe We Shouldn't Laugh So Loud": The Hostility and Welcome Experienced by Foreign Nurses on Temporary Work Permits in Nova Scotia, Canada. *Labour*, 2019(83), 105–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.1353/lt.2019.0004>
- Nurse, D. (1997, January 13). Black man's burden. *Maclean's*, 110(2), 66. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/black-mans-burden/docview/218513760/se-2?accountid=14846>
- Nursing Standard. (2004). SARS nurses shunned after recovery. *Nursing Standard*, 18(51), 4. <https://doi.org/10.7748/ns.18.51.4.s4>
- O'Lynn, C. (2007). Men in nursing group forming in Canada. *InterAction*, 25(2), 1–4. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106127042&site=ehost-live&scope=site>
- Omene, M. (2000). A study of the experiences of Black Caribbean women in the Saskatchewan labour force [Master of Social Work, University of Regina]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (Issue MQ54738). <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/dissertations-theses/study-experiences-black-caribbean-women/docview/304628106/se-2?accountid=14846>
- Ontario Birchbark. (2005, May). Spotlight shines on Six Nations members at gala. *Ontario Birchbark*, 4(4), 8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/spotlight-shines-on-six-nations-members-at-gala/docview/196624432/se-2?accountid=14846>
- Ontario Pay and Employment Equity Guide. (2001, March). Pay Equity. *Ontario Pay and Employment Equity Guide*, 7, 4. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/pay-equity/docview/214067392/se-2?accountid=14846>
- Oosterbroek, T., & Ponomar, V. (2014). "It All Depends": How Minority Nursing Students Experience Belonging During Clinical Experiences. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 35(2), 89–93. <https://doi.org/10.5480/11-707.1>
- Orchard, C., Didham, P., Hay, B., & Allen, N. (2005). Appendix 8—The Integrated Nursing Access Program: an innovative approach for accessing nursing education for Inuit students. *Aboriginal Nurses Association of Canada Annual Conference Held September 15 & 16, 2005: "Building Cultural Competence in Nursing Through Traditional Knowledge: Our 30-Year Journey,"* 48–54. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109851052&site=ehost-live&scope=site>
- Parent, M. L. (2010). A study on nursing education: A consensus on ideal programs for Aboriginal students. *The Aboriginal Nurse, Ph.D.*, 11. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109853650&site=ehost-live&scope=site>
- Paterson, B. L., Osborne, M., & Gregory, D. (2004). How different can you be and still survive? Homogeneity and difference in clinical nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1(1), 15. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106679060&site=ehost-live&scope=site>
- Paynter, M., Jefferies, K., & Carrier, L. (2020). Nurses for police and prison abolition. *Public Health Nursing*, 37(4), 471–474. <https://doi.org/10.1111/phn.12766>

- Penn, H. (2014). Recognising Cultural Safety Issues for Indigenous Students in a Baccalaureate Nursing Programme: Two Unique Programmes. *Whitireia Nursing & Health Journal*, 21, 29–33. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107812241&site=ehost-live&scope=site>
- Pepin, J. I., & Myrick, F. (2021). Critical Consciousness in Nursing Education. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1327>
- Petten, C. (2006). Saskatchewan nurse stood with pride and dignity as an Aboriginal woman. *Windspeaker*, 24(8), 26. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=22900645&site=ehost-live&scope=site>
- Pijl-Zieber, E. M., & Hagen, B. (2011). Towards culturally relevant nursing education for aboriginal students. *Nurse Education Today*, 31(6), 595–600. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.014>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2009). International gender bias in nursing research, 2005–2006: A quantitative content analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 46(8), 1102–1110. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=42965837&site=ehost-live&scope=site>
- Pottie, D. (1994). The impact of prevention. *Axone*, 16(2), 47–49. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0028691966&partnerID=40&md5=72eb913be7f901f56a25adcd0cc1bef2>
- Pratt, G. (1999). From registered nurse to registered nanny: Discursive geographies of Filipina domestic workers in Vancouver, B.C. *Economic Geography*, 75(3), 215–236. <https://doi.org/10.1111/j.1944-8287.1999.tb00077.x>
- Prendergast, N. (2014). Multiculturalism Policies: Identifying the dialectic of the “ideal type” within the practices of Canadian nursing. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Multiculturalism Policies: Identifying the Dialectic of the “ideal Type” Within the Practices of Canadian Nursing* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109774687&site=ehost-live&scope=site>
- Priest, L. (1992, October 29). New drug law will hike costs by \$1 billion, Lankin says. *Toronto Star*, A12. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/new-drug-law-will-hike-costs-1-billion-lankin/docview/436694982/se-2?accountid=14846>
- Prochnau, I. M. (1958). Among the Miskito Indians. *Canadian Nurse*, 54, 660–662. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107673723&site=ehost-live&scope=site>
- Punch, D. (2014). Nursing in the News. *Registered Nurse Journal*, 26(5), 8–10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=98885562&site=ehost-live&scope=site>
- Racine, L. (2009). Examining the conflation of multiculturalism, sexism, and religious fundamentalism through Taylor and Bakhtin: expanding post-colonial feminist epistemology. *Nursing Philosophy*, 10(1), 14–25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2008.00378.x>
- Racine, L. (2011). The impact of race, gender, and class in postcolonial feminist fieldwork: a retrospective critique of methodological dilemmas. *Aporia*, 3(1), 15–27. <https://doi.org/10.18192/aporia.v3i1.2963>
- Racine, L. (2014). The enduring challenge of cultural safety in nursing. *CJNR: Canadian Journal of Nursing Research*, 46(2), 6–9. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2015-05754-001&site=ehost-live&scope=site>

- Racine, L. (2018). My mission: To teach culturally competent and safe nursing care. *Reflections on Nursing Leadership*, 44(2), 178–182. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=131812893&site=ehost-live&scope=site>
- Racine, L. (2021). Racialization in nursing: Rediscovering Antonio Gramsci's concepts of hegemony and subalternity. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–9. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=149937377&site=ehost-live&scope=site>
- Rand, M., Sheppard, A. J., Jamal, S., Kewayosh, A., & Mashford-Pringle, A. (2019). Evaluation of the Indigenous Relationship and Cultural Safety Courses among a sample of Indigenous Services Canada nurses. *International Journal of Indigenous Health*, 14(1), 25–30. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=137393776&site=ehost-live&scope=site>
- Reedy-Maschner, K. (2000). Colonizing Bodies: Aboriginal Health and Healing in British Columbia, 1900–50 / Ways of Knowing: Experience, Knowledge, and Power among the Dene Tha. *Ethnohistory*, 47(2), 499. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1215/00141801-47-2-499>
- Reflections on Nursing Leadership. (2015). More aboriginal nurses needed in Canada's aboriginal communities. *Reflections on Nursing Leadership*, 41(1), 1–2. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=103282338&site=ehost-live&scope=site>
- Regan, M. (2005). Virgin's nurses and the public image of nursing. *Nursing Philosophy*, 6(3), 210–212. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106529516&site=ehost-live&scope=site>
- Reid, S. (1990, September 1). Party leaders assailed for avoiding race issue. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/party-leaders-assailed-avoiding-race-issue/docview/436279322/se-2?accountid=14846>
- Rocker, C. F. (2012). Responsibility of a Frontline Manager Regarding Staff Bullying. *Online Journal of Issues in Nursing*, 17(3), 1. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=85342362&site=ehost-live&scope=site>
- Ronquillo, C., Boschma, G., Wong, S. T., & Quiney, L. (2011). Beyond greener pastures: exploring contexts surrounding Filipino nurse migration in Canada through oral history. *Nursing Inquiry*, 18(3), 262–275. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00545.x>
- Rowan, M. S., Rukholm, E., Bourque-Bearskin, L., Baker, C., Voyageur, E., & Robitaille, A. (2013). Cultural Competence and Cultural Safety in Canadian Schools of Nursing: A Mixed Methods Study. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2012-0043>
- Russell, C. K., Gregory, D. M., Care, W. D., & Hultin, D. (2007). Recognizing and avoiding intercultural miscommunication in distance education: a study of the experiences of Canadian faculty and Aboriginal nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 23(6), 351–361. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.01.021>
- Salami, B., & Nelson, S. (2014). The downward occupational mobility of internationally educated nurses to domestic workers. *Nursing Inquiry*, 21(2), 153–161. <https://doi.org/10.1111/nin.12029>
- Saskatchewan Registered Nurses' Association. (2019). Introducing the New CNA Code of Ethics. *SRNA Newsbulletin*, 21(1), 6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/introducing-new-cna-code-ethics/docview/2269018778/se-2?accountid=14846>
- Sedgwick, M. G., & Kellett, P. (2015). Exploring Masculinity and Marginalization of Male Undergraduate Nursing Students' Experience of Belonging During Clinical Experiences. *Journal of Nursing Education*, 54(3), 121–129. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150218-15>

- Seidman-Carlson, R. (2003). What does diversity mean in gerontological nursing practice? *Perspectives (Gerontological Nursing Association)*, 27(2), 2. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-18844467015&partnerID=40&md5=9e9f8efd74ebb8a41a275af092b2e0d3>
- Sellman, D. (2019). I am a settler now ... and a Treaty 6 person. *Nursing Philosophy*, 20(2), 1–2. <https://doi.org/10.1111/nup.12237>
- Serebrin, J. (2020, September 30). Racism common in health system says head of Native Women's Shelter of Montreal. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/racism-common-health-system-says-head-native/docview/2448030433/se-2?accountid=14846>
- Shang, Z., Kim, J. Y., & Cheng, S. O. (2021). Discrimination experienced by Asian Canadian and Asian American health care workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *CMAJ Open*, 9(4), E998–E1004. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155881525&site=ehost-live&scope=site>
- Share. (1995, June 15). Nurses face racism. *Share*, 10, 2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nurses-face-racism-ontario/docview/345071037/se-2?accountid=14846>
- Share. (2020, April 30). Province should collect race-based health data. *Share*, 2, 6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/province-should-collect-race-based-health-data/docview/2404075813/se-2?accountid=14846>
- Shareski, D. (1992). Beyond boundaries: cross-cultural care. *Nursing BC / Registered Nurses Association of British Columbia*, 24(5), 10–12. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0026926215&partnerID=40&md5=0b2d331428c32b1e95ca42077c212be9>
- Shaw, L. (2011). Knowledge transfer in work practice: Challenging the status quo to meet the needs of end users. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 40(3), 337–341. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2011-26218-012&site=ehost-live&scope=sitelshaw@uwo.ca>
- Shippee, T. P., Fabius, C. D., Fashaw-Walters, S., Bowblis, J. R., Nkimbeng, M., Bucy, T. I., Duan, Y., Ng, W., Akosionu, O., & Travers, J. L. (2022). Evidence for Action: Addressing Systemic Racism Across Long-Term Services and Supports. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(2), 214–219. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154895180&site=ehost-live&scope=site>
- Shona, J. (2010). Aboriginal nursing student success: A phenomenological exploration of elements of success within post secondary nursing education. [Doctor of Education, Simon Fraser University]. In *Aboriginal Nursing Student Success: A Phenomenological Exploration of Elements of Success Within Post Secondary Nursing Education* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109864948&site=ehost-live&scope=site>
- Sklar, C. (1983). A case of discrimination. *The Canadian Nurse*, 79(10), 52–54, 56. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0020856137&partnerID=40&md5=ffd9ff2be9003cfda7892a2ffe8e8424>
- Smeltzer, C. H., & Brinkley, R. W. (2007). A look back at diversity through friendship and mentorship. *Nursing Forum*, 42(3), 156–159. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00080.x>
- Smith, D., McAlister, S., Gold, S. T., & Sullivan-Bentz, M. (2011). Aboriginal Recruitment and Retention in Nursing Education: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 8(1), 1–22. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.2085>
- Spector, P. E., Zhou, Z. E., & Che, X. X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1), 72–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>
- Speirs, R. (1986, November 26). Business gets off easily in pay equity bill. *Toronto Star*, A17. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/business-gets-off-easily-pay-equity-bill/docview/435526689/se-2?accountid=14846>

- Starzomski, R., Molzahn, A. E., McCarthy, R., Budz, B., & Matheson, S. (2021). Organ donation: A cross-Canada perspective of critical care nursing practice. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(4), 21–30. <https://doi.org/10.5737/23688653-3242130>
- Stewart, P. M. (2009). Themes of racial discrimination in the experience of Black female nurse managers [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* (Vol. 70, Issues 10-A). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-99070-106&site=ehost-live&scope=site>
- Stewart, S. (2010). Bringing it home: Expert care despite limited resources. *Alberta RN*, 66(5), 29–31. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=54620008&site=ehost-live&scope=site>
- Storm, P., Braedley, S., & Chivers, S. (2017). Gender Regimes in Ontario Nursing Homes: Organization, Daily Work, and Bodies. *Canadian Journal on Aging*, 36(2), 196–208. <https://doi.org/10.1017/S0714980817000071>
- Storm, P., & Lowndes, R. (2021). “I don’t care if they call me black”: the impact of organisation and racism in Canadian and Swedish nursing homes. *International Journal of Care and Caring*, 5(4), 631–650. <https://doi.org/10.1332/239788221X16274947510507>
- Szél, Z., Csekő, C., & Györfy, Z. (2016). Visibility and quality of life: International literature review of the state of lmbtq healers. *Lege Artis Medicinae*, 26(1–2), 11–18. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84959371327&partnerID=40&md5=96a3bd133a0fce10f163d6d4253e5a6d>
- Taggart, M. E., Reidy, M., & Grenier, D. (1992). Attitude of french speaking nurses towards AIDS. *The Canadian Nurse*, 88(1), 48–52. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0026484495&partnerID=40&md5=12262fc1b1cf3e94c950bce1a50ed0d3>
- The Aboriginal Nurse. (2005a). 2005 Annual General Meeting Resolutions. *The Aboriginal Nurse*, 20(2), 9. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/2005-annual-general-meeting-resolutions/docview/234984928/se-2?accountid=14846>
- The Aboriginal Nurse. (2005b). Governor General’s Awards in Commemoration of the Persons Case Honours Youth Recipient Erica Jamie (Samms) Hurley. *The Aboriginal Nurse*, 20(2), 11. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/governor-generals-awards-commemoration-persons/docview/234985942/se-2?accountid=14846>
- Thibaudeau, B. (1996). International cooperation. Immersing oneself into new contexts of life. *L’Infirmière Du Québec : Revue Officielle de l’Ordre Des Infirmières et Infirmiers Du Québec*, 4(2), 20–23. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0030275921&partnerID=40&md5=6ecc123e3d564db88efd194819236152>
- Thompson, C. (2015). Cultivating narratives of race, faith, and community: The dawn of tomorrow, 1923–1971. *Canadian Journal of History*, 50(1), 30–67. <https://doi.org/10.3138/CJH.ACH.50.1.003>
- Thompson, K. (1993). Self-governed health... Indian communities in northern Canada. *Canadian Nurse*, 89(8), 29–32. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107432857&site=ehost-live&scope=site>
- Toronto Star. (1983, September 16). Nursing home not responsible for worker’s racism, board says. *Toronto Star*, D15. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nursing-home-not-responsible-workers-racism-board/docview/752440470/se-2?accountid=14846>
- Toronto Star. (1999, December 9). Nurses say morale suffering. *Toronto Star*, 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/toronto/docview/438055814/se-2?accountid=14846>
- Toronto Star. (2001, May 7). Racism’s roots in Canada. *Toronto Star*, A18. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/racisms-roots-canada/docview/438302535/se-2?accountid=14846>

- Toronto Star. (2015, April 18). Why do women still earn so much less than men?: Despite the strides women have made in the workplace, the gap between income equality continues to grow. *Toronto Star*, IN.6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/why-do-women-still-earn-so-much-less-than-men/docview/1673932428/se-2?accountid=14846>
- Toronto Star. (1990, April 20). Nerve gas antidote testing continues. *Toronto Star*, A15. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nerve-gas-antidote-testing-continues/docview/436173641/se-2?accountid=14846>
- Tuttas, C. A. (2015). Perceived Racial and Ethnic Prejudice and Discrimination Experiences of Minority Migrant Nurses: A Literature Review. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(5), 514–520. <https://doi.org/10.1177/1043659614526757>
- Tyson, H., & Wilson-Mitchell, K. (2016). Diversifying the Midwifery Workforce: Inclusivity, Culturally Sensitive Bridging, and Innovation. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 61(6), 752–758. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12573>
- Van Bower, V., Woodgate, R. L., Martin, D., & Deer, F. (2021). An Indigenous and arts-influenced framework for anti-racist practice in nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 37(1), 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.11.002>
- Van Herk, K. A., Smith, D., & Andrew, C. (2011). Examining our privileges and oppressions: Incorporating an intersectionality paradigm into nursing. *Nursing Inquiry*, 18(1), 29–39. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00539.x>
- Vandenberg, H. E. R. (2010). Culture theorizing past and present: trends and challenges. *Nursing Philosophy*, 11(4), 238–249. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2010.00453.x>
- Varcoe, C. (2004). Advancing nursing scholarship in diversity: Complexity and equity. *Canadian Journal of Nursing Research*, 36(4), 7–9. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-12344254677&partnerID=40&md5=5ca6374ae78bf8e9f8f4941843ff8ca>
- Villeneuve, M. J. (2003). Healthcare, race and diversity: time to act. *Hospital Quarterly*, 6(2), 67–73. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106700513&site=ehost-live&scope=site>
- Wadams, M., & Park, T. (2018). Qualitative Research in Correctional Settings: Researcher Bias, Western Ideological Influences, and Social Justice. *Journal of Forensic Nursing*, 14(2), 72–79. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000199>
- Walani, S. R. (2012). Employment Outcomes of Internationally Educated Registered Nurses in the US Labor Market. [Doctor of Philosophy, New York University]. In *Employment Outcomes of Internationally Educated Registered Nurses in the US Labor Market* (Issue Ph.D.). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109860129&site=ehost-live&scope=site>
- Walker, P. A. (2017). Caring About Racism: Early Career Nurses' Experiences with Aboriginal Cultural Safety. [Doctor of Philosophy, University of Toronto]. In *Caring About Racism: Early Career Nurses' Experiences with Aboriginal Cultural Safety* (Issue PhD). <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=129424617&site=ehost-live&scope=site>
- Willekes, C. (2015). Meeting ageism in the ED. *The Canadian Nurse*, 111(7), 37. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/meeting-ageism-ed/docview/1734194045/se-2?accountid=14846>
- Williams, M. (1995). The prevalence and impact of violence and sexual harassment of registered nurses in the workplace. *Chart*, 92(4), 5–6. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107423307&site=ehost-live&scope=site>
- Willis, E., Rameka, M., & Smye, V. (2006). Issues of language across the cultural [and colonial] divide. *Contemporary Nurse*, 22(2), 169–173. <https://doi.org/10.5172/conu.2006.22.2.169>

- Wilson, D. (1993). Nurse-practitioner takes doctors to court: Aboriginal Multi-Media Society of Alberta. *Windspeaker*, 18, 3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nurse-practitioner-takes-doctors-court/docview/345047308/se-2?accountid=14846>
- Wilson, D. (2006). The practice and politics of Indigenous health nursing. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 22(2), x–xiii. <https://doi.org/10.5172/conu.2006.22.2.x>
- Windspeaker. (1994, March 14). Issue of double standards ignored in suit. *Windspeaker*, 26, R2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/issue-double-standards-ignored-suit-nurse-joyce/docview/345050489/se-2?accountid=14846>
- Windspeaker. (1995, July 1). Fort Qu'Appelle hospital a first for tribal council. *Windspeaker*, 3, 2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/fort-quappelle-hospital-first-tribal-council/docview/345050998/se-2?accountid=14846>
- Windspeaker. (2011, July 1). Dakota Brant–Windspeaker confidential. *Windspeaker*, 4, 18. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/dakota-brant-windspeaker-confidential/docview/874476923/se-2?accountid=14846>
- Wong, S., & Wong, J. (1982). Problems in teaching ethnic minority nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 7(3), 255–259. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=14369643&site=ehost-live&scope=site>
- Wuest, J. (1992). Joining together: students and faculty learn about transcultural nursing. *Journal of Nursing Education*, 31(2), 90–92. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=107484609&site=ehost-live&scope=site>
- Younas, A. (2019). Lesbian-, gay-, bisexual- and transgender-related inequalities within nursing: A neglected research area. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1374–1376. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=137092274&site=ehost-live&scope=site>
- Younas, A., Ali, N., Sundus, A., & Sommer, J. (2022). Approaches of male nurses for degendering nursing and becoming visible: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5/6), 467–482. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155057349&site=ehost-live&scope=site>
- Young, J. (2005). Revisiting the 1925 Johns report on African-American nurses. *Nursing History Review*, 13, 77–99. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=31h&AN=46875504&site=ehost-live&scope=site>
- Yu, C. (1999). In quest of a cash cure. *Alberta Report*, 26(19), 9–10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/quest-cash-cure/docview/195796592/se-2?accountid=14846>
- Ziegler, E. (2021). The integral role of nurses in primary care for transgender people: A qualitative descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 29(1), 95–103. <https://doi.org/10.1111/jonm.13190>

1. (Jefferies, 2021). Jefferies, K. (2021). Commentary: Advancing Nursing in Canada: Toward the Elimination of Anti-Black Racism. *Nursing Leadership*, 34(4), 139–143.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
2. (Checkland et al., 2021). Checkland, C., Benjamin, S., Bruneau, M.-A., Cappella, A., Cassidy, B., Conn, D., Grief, C., Keng, A., Kirkham, J., Krishna, P., McMurray, L., Rabheru, K., Tourigny-Rivard, M.-F., & Seitz, D. P. (2021). Position Statement for Mental Health Care in Long-Term Care During COVID-19. *Canadian Geriatrics Journal*, 24(4), 367–372.
Raison de l'exclusion : Population erronée
3. (Reece et al., 2021). Reece, S., Johnson, M., Simard, K., Mundell, A., Terpstra, N., Cronin, T., Dubé, M., Kaba, A., & Grant, V. (2021). Use of Virtually Facilitated Simulation to Improve COVID-19 Preparedness in Rural and Remote Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 3–13.
Raison de l'exclusion : Population erronée
4. (McVanel, 2021). McVanel, S. (2021). La méthode flip pour transformer l'échec en résilience. *ORNAC Journal*, 39(3), 71–78.
Raison de l'exclusion : Population erronée
5. (Leighton et al., 2021). Leighton, K., Kardong-Edgren, S., Schneidereith, T., Foisy-Doll, C., & Wuestney, K. A. (2021). Meeting Undergraduate Nursing Students' Clinical Needs: A Comparison of Traditional Clinical, Face-to-Face Simulation, and Screen-Based Simulation Learning Environments. *Nurse Educator*, 46(6), 349–354.
Raison de l'exclusion : Population erronée
6. (Binka et al., 2021). Binka, M., Darvishian, M., Velasquez, H., Adu, P., Bartlett, S., Wilton, J., Jeong, D., Alvarez, M., Yu, A., Wong, S., Pearce, M., Abdia, Y., Samji, H., Wong, J., Krajden, M., & Janjua, N. (2021). Impact of COVID-19-related restrictions on HCV testing in British Columbia, Canada... The Canadian Association for the Study of the Liver (CASL), the Canadian Network on Hepatitis C (CanHepC) and the Canadian Association of Hepatology Nurses (CAHN), Canad. *Canadian Liver Journal*, 4(2), 216–218.
Raison de l'exclusion : Population erronée
7. (Stall et al., 2021). Stall, N. M., Zipursky, J. S., Rangrej, J., Jones, A., Costa, A. P., Hillmer, M. P., & Brown, K. (2021). Assessment of Psychotropic Drug Prescribing Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada, During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(6), 861–863.
Raison de l'exclusion : Population erronée
8. (Jones, Watts, et al., 2021). Jones, A., Watts, A. G., Khan, S. U., Forsyth, J., Brown, K. A., Costa, A. P., Bogoch, I. I., & Stall, N. M. (2021). Impact of a Public Policy Restricting Staff Mobility Between Nursing Homes in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 494–497.
Raison de l'exclusion : Population erronée
9. (K. A. Reynolds et al., 2021). Reynolds, K. A., Perera, E., Pierce, S., El-Gabalawy, R., Mota, N., & Roos, L. E. (2021). "And Then Came COVID-19": Manitoban Reflections on the Emergence of the Pandemic. *Canadian Psychology*, 62(1), 127–135.
Raison de l'exclusion : Population erronée
10. (Stall, Farquharson, et al., 2020). Stall, N. M., Farquharson, C., Fan-Lun, C., Wiesenfeld, L., Loftus, C. A., Kain, D., Johnstone, J., McCreight, L., Goldman, R. D., & Mahtani, R. (2020). A Hospital Partnership with a Nursing Home Experiencing a COVID-19 Outbreak: Description of a Multiphase Emergency Response in Toronto, Canada. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7), 1376–1381.
Raison de l'exclusion : Population erronée
11. (Malikov et al., 2021). Malikov, K., Huang, Q., Shi, S., Stall, N. M., Tuite, A. R., & Hillmer, M. P. (2021). Temporal Associations between Community Incidence of COVID-19 and Nursing Home Outbreaks in Ontario, Canada. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(2), 260–262.
Raison de l'exclusion : Population erronée
12. (Thompson et al., 2020). Thompson, D.-C., Barbu, M.-G., Beiu, C., Popa, L. G., Mihai, M. M., Berteanu, M., & Popescu, M. N. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*, 1–7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
13. (Kent, 2022). Kent, D. (2022). Spring: Gratitude. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 49(2), 119–120.
Raison de l'exclusion : Population erronée

14. (Thorne, 2021). Thorne, S. (2021). A tale of two pandemics. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
15. (Prentice, 2020). Prentice, D. (2020). In these unprecedented times... *Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association*, 41(2), 4.
Raison de l'exclusion : Population erronée
16. (Stall, Johnstone, et al., 2020). Stall, N. M., Johnstone, J., McGeer, A. J., Dhuper, M., Dunning, J., & Sinha, S. K. (2020). Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1365.
Raison de l'exclusion : Modèle d'étude erroné
17. (Saragih et al., 2021). Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C.-J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 121.
Raison de l'exclusion : Population erronée
18. (Spilg et al., 2022). Spilg, E. G., Rushton, C. H., Phillips, J. L., Kendzerska, T., Saad, M., Gifford, W., Gautam, M., Bhatla, R., Edwards, J. D., Quilty, L., Leveille, C., & Robillard, R. (2022). The new frontline: Exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 22.
Raison de l'exclusion : Population erronée
19. (Belita et al., 2022). Belita, E., Jack, S. M., Lokko, H., & Dobbins, M. (2022). Exploring the context, role and impact of public health nursing during COVID-19: A multiple case study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2646–2655.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
20. (Havaei et al., 2022). Havaei, F., MacPhee, M., Ma, A., & Mao, Y. (2022). Priority Nursing Populations for Mental Health Support Before and During COVID-19: A Survey Study of Individual and Workplace Characteristics. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 55(1), 68–77.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
21. (Marceau et al., 2022). Marceau, M., Ledoux, I., Lavoie, S., Benyamina Douma, N., Mailhot-Bisson, D., & Gosselin, E. (2022). Exploration of the occupational and personal dimensions impacted by the COVID-19 pandemic for nurses: A qualitative analysis of survey responses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 2150–2164.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
22. (Boulton et al., 2022). Boulton, M., Garnett, A., & Webster, F. (2022). A Foucauldian discourse analysis of media reporting on the nurse-as-hero during COVID-19. *Nursing Inquiry*, 29(3), 1–12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
23. (Anzola et al., 2022). Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & Kolla, N. J. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare providers: A comparison of a psychiatric hospital and a general hospital. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–9.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
24. (Mele et al., 2021). Mele, B. S., Holroyd-Leduc, J. M., Harasym, P., Dumanski, S. M., Fiest, K., Graham, I. D., Nerenberg, K., Norris, C., Parsons Leigh, J., Pilote, L., Pruden, H., Raparelli, V., Rabi, D., Ruzyski, S. M., Somayaji, R., Stelfox, H. T., & Ahmed, S. B. (2021). Healthcare workers' perception of gender and work roles during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(12), 1–10.
Raison de l'exclusion : Population erronée
25. (Boamah, 2022). Boamah, S. A. (2022). Investigating the work-life experiences of nursing faculty in Canadian academic settings and the factors that influence their retention: protocol for a mixed-method study. *BMJ Open*, 12(1), 1–7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
26. (Ouellette et al., 2021). Ouellette, C., Bird, M., Devereaux, P. J., Lounsbury, J., Djuric-Paulin, A., LeBlanc, B., Handsor, S., DuMerton, D., Deuchar, L., Waggott, M., & McGillion, M. (2021). A Case Study of Two Emerging Nurse Leaders Specializing in Virtual Health during the COVID-19 Global Pandemic. *Nursing Leadership*, 34(1), 30–37.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

27. (Piche-Renaud et al., 2021). Piche-Renaud, P.-P., Groves, H. E., Kitano, T., Arnold, C., Thomas, A., Streitenberger, L., Alexander, L., Morris, S. K., & Science, M. (2021). Healthcare worker perception of a global outbreak of novel coronavirus (COVID-19) and personal protective equipment: Survey of a pediatric tertiary-care hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 42(3), 261–267.
Raison de l'exclusion : Population erronée
28. (Schwartz et al., 2020). Schwartz, K. L., Achonu, C., Buchan, S. A., Brown, K. A., Lee, B., Whelan, M., Wu, J. H., & Garber, G. (2020). Epidemiology, clinical characteristics, household transmission, and lethality of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 infection among healthcare workers in Ontario, Canada. *PLoS One*, 15(12), 1–12.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
29. (Matthews, 2020). Matthews, S. (2020). COVID-19 and SARS—Learnings from Two Health Systems: Australia and Canada. *Healthcare Quarterly*, 23(2), 16–17.
Raison de l'exclusion : Population erronée
30. (Stelnicki et al., 2020). Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237–239.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
31. (Dewart et al., 2020). Dewart, G., Corcoran, L., Thirsk, L., & Petrovic, K. (2020). Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Education Today*, 92, 1–2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
32. (Toronto Star, 2022). Toronto Star. (2022, May 24). Ontario running short on nurses: Estimated 10% of hospital RN spots are vacant with a provincial deficit of over 20,000 positions. *Toronto Star*, A7.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
33. (Canada NewsWire, 2022b). Canada NewsWire. (2022b, May 16). Physicians, nurses offer solutions to immediately address health human resource crisis. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
34. (Canada NewsWire, 2022a). Canada NewsWire. (2022a, March 10). Canada's health system is on life support: Health workers call for urgent mobilization to address shortages, burnout and backlog issues. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
35. (The Canadian Press, 2022). The Canadian Press. (2022, February 8). Canadian Red Cross sends six nurses to Nunavut for worst outbreak of COVID-19. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
36. (Welsh, 2022). Welsh, M. (2022, January 28). National standard could be on the way: Draft report focused on elevating well-being of people who live—and work—in nursing homes. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
37. (Bennett, 2022). Bennett, D. (2022, January 27). Alberta nurses ratify contract that includes 4.25 per cent wage increase over 4 years. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
38. (Umaigba, 2022). Umaigba, B. (2022, January 25). Canada can solve nursing shortage: Thousands of internationally trained workers languishing in other jobs due to bureaucracy. *Toronto Star*, A17.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
39. (Doucette, 2022). Doucette, K. (2022, January 11). Staffing shortages cause admissions halt at 25 Nova Scotia nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
40. (Romaniuk, 2022). Romaniuk, C. (2022, January 7). 'There is no health care without nurses.' *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
41. (The National—CBC Television, 2022). The National—CBC Television. (2022, January 4). Canadian hospitals feel the strain of COVID-19 staff shortages. In *The National—CBC Television*. Canadian Broadcasting Corporation.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
42. (Baxter, 2021). Baxter, D. (2021, December 29). SHOCKING: Staff shortages cause northern Manitoba hospitals to temporarily close. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
43. (Bennett, 2021b). Bennett, D. (2021b, December 22). Alberta registered nurses to vote on four-year deal with pay hike of 4.25 per cent. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

44. (McKinley, 2021). McKinley, S. (2021, December 18). A bidding war for health workers: As provinces face staff shortages, N.S. sees recruitment office as tool to help lure professionals. *Toronto Star*, A22.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
45. (Doucette, 2021). Doucette, K. (2021, December 17). Federal program aimed at bringing skilled workers to Atlantic Canada made permanent. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
46. (Cukier & Vogel, 2021). Cukier, A., & Vogel, L. (2021). Escalating violence against health workers prompts calls for action. *Canadian Medical Association*, 193(49), NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
47. (Macintosh, 2021b). Macintosh, M. (2021b, November 15). Plan to help nurses "two-way win." *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
48. (Alberta Views, 2021). Alberta Views. (2021). Bang a Pan! *Alberta Views*, 24(9), 22.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
49. (Ferguson, 2021). Ferguson, R. (2021, November 28). Ontario to hire 2,000 more nurses: Province setting aside \$100M to boost staffing, care in nursing homes. *Toronto Star*, A2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
50. (McKenzie-Sutter, 2021). McKenzie-Sutter, H. (2021, November 27). Ontario aims to add 2,000 more nurses in long-term care sector. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
51. (Regino, 2021). Regino, A. (2021, November 27). Systemic barriers keeping foreign nurses from filling shortages. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
52. (Duong, 2021). Duong, D. (2021). Canada's health system is at a breaking point, say medical leaders. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 193(42), E1638–E1638.
Raison de l'exclusion : Population erronée
53. (The Canadian Press, 2021b). The Canadian Press. (2021b, November 24). Military to support Saskatchewan with up to six critical care nursing officers. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
54. (CTV Television Inc., 2021). CTV Television Inc. (2021, November 6). Health Care Workers Call for Urgent Action on COVID-19. In *Power Play with Evan Solomon*. CTV Television, Inc.
Raison de l'exclusion : Population erronée
55. (Serebrin, 2021). Serebrin, J. (2021, September 23). Quebec offers bonuses up to \$18,000 to keep nurses in struggling health system. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
56. (Bennett, 2021a). Bennett, D. (2021a, September 8). Alberta backs off demand for nurse pay cuts in latest round of collective bargaining. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
57. (Baylon, 2021). Baylon, J. (2021, August 14). Amidst Nationwide Nursing Shortage, Foreign-Trained Nurses Unable to Practice. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
58. (Loriggio, 2021). Loriggio, P. (2021, July 9). Home-care nurse alleges systemic discrimination in human rights complaint. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
59. (Macintosh, 2021a). Macintosh, M. (2021a, June 19). "Back-of-the-napkin plan": Province's nursing enrolment request panned. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
60. (Rushowy, 2021). Rushowy, K. (2021, May 15). 2,000 nursing spots coming to Ontario schools: \$35-million fund a response to health-care demands, province says. *Toronto Star*, A17.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
61. (Canada NewsWire, 2021b). Canada NewsWire. (2021b, April 30). "Inaction is not an option," says Ontario Nurses' Association as Long-Term Care-COVID-19 Report Released. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
62. (Chronicle—Herald, 2021). Chronicle—Herald. (2021, April 17). Ontario pleads with other provinces for nurses, health workers: In brief. *Chronicle—Herald*, A15.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

63. (Jeffords & McKenzie-Sutter, 2021). Jeffords, S., & McKenzie-Sutter, H. (2021, April 12). Ontario adding ICU beds, hiring nursing students to deal with surge in COVID-19 cases. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
64. (The Canadian Press, 2021a). The Canadian Press. (2021a, March 20). Another Alberta union rejects province's request for more bargaining delays. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
65. (Canada NewsWire, 2021a). Canada NewsWire. (2021a, February 23). 130 RNAO leaders to highlight critical issues related to COVID-19 with Ontario's political leaders. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
66. (Canada NewWire, 2021). Canada NewWire. (2021, February 2). Canadian Frontline Nurses Video Exposé. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
67. (Perkel, 2020c). Perkel, C. (2020c, December 4). Commission flags poor oversight of Ontario nursing homes as COVID deaths jump. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
68. (Taylor, 2020). Taylor, S. (2020, November 16). Saskatchewan nurses union wants shutdown; premier considers more COVID-19 measures. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
69. (Mosleh, 2020). Mosleh, O. (2020, November 27). Alberta hospital workers strike over budget cuts: Province, health workers at odds over plans to outsource 11,000 jobs. *Toronto Star*, A11.
Raison de l'exclusion : Population erronée
70. (Francis, 2020) Francis, A. (2020, November 6). Advocates have been calling for pay equity in long-term-care homes for years. They want Ontario to end the fight as appeal hearing gets underway. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
71. (Bains, 2020). Bains, C. (2020, November 5). SARS was "dress rehearsal for COVID-19" but Canada failed health-care workers: report. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
72. (Alhmidi, 2020). Alhmidi, M. (2020, September 19). Admitted to Canada under pilot program, refugee nurses ready for work as PSWs. *The Canadian Press*, NA..
Raison de l'exclusion : Population erronée
73. (Doucette, 2020). Doucette, K. (2020, September 9). Nova Scotia reports possible COVID-19 reinfection involving home care nurse. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
74. (Chiu et al., 2020). Chiu, P., Duncan, S., & Whyte, N. (2020). Charting a Research Agenda for the Advancement of Nursing Organizations' Influence on Health Systems and Policy: Perspectives on Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 185–193.
Raison de l'exclusion : Population erronée
75. (Frangou, 2020). Frangou, C. (2020, August). A whole new kind of grief: The pandemic has disrupted death and mourning in ways we don't yet understand. *Maclean's*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
76. (Campbell, 2020). Campbell, F. (2020, July 23). Unions demand equal pay for all LPNs. *Chronicle—Herald*, A3.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
77. (Perkel, 2020b). Perkel, C. (2020b, July 22). More COVID-19 deaths at for-profit nursing homes in Ontario, study finds. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
78. (Canada NewsWire, 2020c). Canada NewsWire. (2020c, July 15). Ontario's Long-Term Care Announcement Fails to Address Lessons from COVID-19, Leaving Nursing Home Workers and Seniors Exposed to Repeated Failures. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
79. (Sidsworth, 2020). Sidsworth, A. (2020). University engineering team develops COVID-19 tool for healthcare sector. *Engineering Dimensions*, 41(4), 18.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
80. (Canada NewsWire, 2020b). Canada NewsWire. (2020b, June 9). Media Statement: Ontario Hospital Registered Nurses, Health-Care Professionals Deeply Disappointed with New Arbitrated Contract. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

81. (Kennedy & Wallace, 2020). Kennedy, B., & Wallace, K. (2020, June 8). For-profit nursing homes have 17% fewer workers, data shows: Lower staffing levels raise concerns about quality of resident care. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
82. (Lampert & Malo, 2020). Lampert, A., & Malo, S. (2020, May 30). Seeking a reprieve: NURSING: Quebec's nurses and orderlies pleading for time off this summer ahead of expected second wave. *Chronicle—Herald*, A10.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
83. (Perkel, 2020a) Perkel, C. (2020a, May 26). Military reports "shocking" conditions in Ontario nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
84. (The Canadian Press, 2020) The Canadian Press. (2020, May 26). Military reports 39 cases of COVID-19 in members working in nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
85. (Canada NewsWire, 2020a) Canada NewsWire. (2020a, May 26). Give Urgent Attention to Long-Term Care Issues, Ontario Nurses' Association Demands. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
86. (Li, 2020) Li, W. (2020, May 26). Changes with "teeth" needed to mend flawed system, advocates tell province: Experts say upcoming commission must highlight key issues such as staffing shortages and low pay Government urged to take "two-pronged approach" by making fixes right away while r. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Population erronée
87. (Derfel, 2020) Derfel, A. (2020, May 22). 'Storm has arrived': HOSPITALS: In the midst of COVID-19 crisis, Montreal's ER overcrowding rears its ugly head. *Chronicle—Herald*, A8.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
88. (Lowrie, 2020) Lowrie, M. (2020, May 19). Legault "disappointed" by nurses' protest as relations further strain. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
89. (Holmyard, 2020) Holmyard, B. (2020, May 15). Toronto nurse shows her fear in verse: COVID-19 poem, detailing health-care workers' stress, is her response to others' optimism. *Toronto Star*, A10.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
90. (Jefferies, 2020) Jefferies, K. (2020, May 12). Recognizing history of Black nurses a first step to addressing racism and discrimination in nursing. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
91. (Canadian Healthcare Technology, 2020) Canadian Healthcare Technology. (2020). App helps frontline workers find protective equipment. *Canadian Healthcare Technology*, 25(4), 1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
92. (Ferguson, 2020) Ferguson, R. (2020, April 30). A third health-care worker in Ontario has died: Nursing home staff infected with COVID-19 at twice rate of residents. *Toronto Star*, A8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
93. (Donovan, 2020) Donovan, K. (2020, April 29). Health workers account for 14% of COVID-19 cases in Ontario: With more than 2,000 infected, province among world's hardest hit "We don't have enough personal protective equipment," union says. *Toronto Star*, A1. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
94. (Campion-Smith, 2020) Campion-Smith, B. (2020, April 23). Provinces ask troops to aid nursing homes: Ontario, Quebec seek military assistance for short-staffed facilities struggling with outbreaks. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
95. (Reynolds, 2020) Reynolds, C. (2020, April 18). Grim numbers emerge at Montreal nursing home as military prepares to step in. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
96. (MacDonald, 2020) MacDonald, M. (2020, April 16). Nursing homes hiring those recently laid off to maintain staffing levels. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
97. (CBC Television, 2020b) CBC Television. (2020b, April 13). A look at what health care workers are facing during this pandemic. *The National—CBC Television*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
98. (McKenzie, 2020) McKenzie, J. (2020, April 10). Some Montreal health-care workers say shops, banks turning them away over COVID-19. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

99. (Keung, 2020) Keung, N. (2020, April 8). Canada won't deport Toronto nurse: Woman lost legal status after missing payment, application document. *Toronto Star*, A7.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
100. (CBC Television, 2020a) CBC Television. (2020a, April 6). 26 Pinecrest Nursing Home residents dead from COVID-19 in Bobcaygeon, Ontario. *The National—CBC Television*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
101. (Paradkar, 2020) Paradkar, S. (2020, April 2). Foreign-trained professionals are here and ready. *Toronto Star*, A11.
Raison de l'exclusion : Population erronée
102. (Kaminski, 2020) Kaminski, J. (2020). Support for Nursing Education during COVID-19. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(2), NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
103. (Tutton, 2020) Tutton, M. (2020, March 26). As front-line workers infected by virus, Atlantic Canada unions seek protections. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
104. (Fairclough, 2020) Fairclough, I. (2020, March 20). Licensed practical nurses delayed getting into workforce: COVID-19. *Chronicle—Herald*, A7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
105. (Vancouver, 2020) Vancouver, A. M. (2020, March 1). Nurses angry over protective mask debate: Union says public health agency failing to protect health-care workers. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
106. (Osman, 2020b) Osman, L. (2020b, February 29). Public health agency weighs stronger COVID-19 protection for front-line workers. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
107. (Osman, 2020a) Osman, L. (2020a, February 16). Nurses' unions warn national standards for coronavirus protection too low. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
108. (Rivera-Núñez et al., 2022) Rivera-Núñez, Z., Jimenez, M. E., Crabtree, B. F., Hill, D., Pellerano, M. B., Devance, D., Macenat, M., Lima, D., Gordon, M., Sullivan, B., Rosati, R. J., Ferrante, J. M., Barrett, E. S., Blaser, M. J., Panettieri Jr., R. A., & Hudson, S. V. (2022). Experiences of Black and Latinx health care workers in support roles during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *PLoS ONE*, 17(1), 1–13.
Raison de l'exclusion : Population erronée
109. (Montoya et al., 2021) Montoya, V., Donnini, K., Gauthier-Loiselle, M., Sanon, M., Cloutier, M., Maitland, J., Guérin, A., Dutka, P., Pryor, L., Thomas-Hawkins, C., Voegel, A., Hoffmann, M., Savin, S., Kurzman, A., & Kear, T. (2021). Mental Health and Health-Related Quality of Life Among Nephrology Nurses: A Survey-Based Cross-Sectional Study. *Nephrology Nursing Journal*, 48(5), 447–461.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
110. (Vellani et al., 2021) Vellani, S., Boscart, V., Escrig-Pinol, A., Cumal, A., Krassikova, A., Sidani, S., Zheng, N., Yeung, L., McGilton, K. S., Edvardsson, D., Stolt, M., & Suhonen, R. (2021). Complexity of Nurse Practitioners' Role in Facilitating a Dignified Death for Long-Term Care Home Residents during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Personalized Medicine*, 11(5), 433.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
111. (Tayaben & Younas, 2020) Tayaben, J. L., & Younas, A. (2020). Call to action for advocacy of immigrant nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2220–2221.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
112. (Rafferty & Holloway, 2022) Rafferty, A. M., & Holloway, A. (2022). A prescription for nursing: Five measures to remedy the ills of the profession. *BMJ*, 376, 1–2.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
113. (Akhtar-Danesh et al., 2022a) Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022a). COVID-19 excess mortality among long-term care residents in Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 17(1), 1–12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
114. (Webster, 2021) Webster, P. (2021). COVID-19 highlights Canada's care home crisis. *Lancet*, 397(10270), 183.
Raison de l'exclusion : Population erronée

115. (Jagiasi et al., 2021) Jagiasi, B. G., Chanchalani, G., Nasa, P., & Tekwani, S. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the emotional well-being of healthcare workers: A multinational cross-sectional survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 25(5), 499–506.
Raison de l'exclusion : Population erronée
116. (Canadian Press, 2022) Canadian Press. (2022, July 28). Top Ontario News Advisory for Thursday, July 28. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
117. (Duong & Vogel, 2022) Duong, D., & Vogel, L. (2022). Weak SARS-CoV-2 vaccine booster campaign resurrects specter of health care hesitancy: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 194(28), E998–E999.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
118. (Owen, 2022) Owen, B. (2022, July 11). Horgan urges federal government to carry half the health-care load as premiers meet. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
119. (Schneidereit, 2022) Schneidereit, P. (2022, July 6). We could use those exiled health-care workers now. *Chronicle–Herald*, A2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
120. (Regan, 2022) Regan, A. (2022). What a Feminist Job Recovery Looks Like. *Herizons*, 36(2), 6–8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
121. (White, 2022) White, J. (2022, June 24). Another family doctor exits PAB practice. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
122. (Arce, 2022) Arce, F. (2022, June 10). Need for national consensus on professional accreditation: CMA president. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
123. (Ferguson et al., 2022) Ferguson, R., Benzie, R., & Rushowy, K. (2022, June 4). Ford signals pay hikes for public servants: Premier “very grateful for everyone, especially the nurses,” for efforts during pandemic. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
124. (Clayton et al., 2022) Clayton, P., Mendez, S., & Patel, K. (2022). Deploying perioperative nurses during the COVID-19 pandemic. *ORNAC Journal*, 40(2), 15–26, 35.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
125. (Prince, 2022) Prince, G. (2022, June 1). Ford’s troubling push for more private health care. *Toronto Star*, A14.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
126. (Istanboulian et al., 2022) Istanboulian, L., Rose, L., Yunusova, Y., & Dale, C. (2022). Mixed-method acceptability evaluation of a co-designed bundled intervention to support communication for patients with an advanced airway in the intensive care unit during a pandemic. *Nursing in Critical Care*, 29(6), 1069–1077.
Raison de l'exclusion : Population erronée
127. (Bartram et al., 2022) Bartram, M., Leslie, K., Atanackovic, J., Tulk, C., Chamberland-Rowe, C., & Bourgeault, I. L. (2022). Out from the shadows: What health leaders should do to advance the mental health and substance use health workforce. *Healthcare Management Forum*, 36(1), 42–48.
Raison de l'exclusion : Population erronée
128. (Doll et al., 2022) Doll, C. M., Wakefield, D. V., Ringash, J., Ingledew, P.-A., Dawson, L. A., Eichler, T., & Schwartz, D. L. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on Canadian Radiation Oncology Practices. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 113(3), 513–517.
Raison de l'exclusion : Population erronée
129. (Akhtar-Danesh et al., 2022b) Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022b). Frequency of Neglect and Its Effect on Mortality in Long-Term Care before and during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare Policy*, 17(SP), 107–121.
Raison de l'exclusion : Population erronée

*Tirés de la feuille de calcul :

130. (Lavoie-Tremblay et al., 2022) Lavoie-Tremblay, M., Cyr, G., Aube, T., & Lavigne, G. (2022). Lessons from Long-Term Care Facilities without COVID-19 Outbreaks. *Healthcare Policy*, 17(Special Issue), 40–52.
Raison de l'exclusion : Copie
131. (Twohig, 2021) Twohig, P. L. (2021). COVID-19 and the Labour of Care. *Acadiensis*, 50(2), 96–114.
Raison de l'exclusion : Copie
132. (Simon et al., 2022) Simon, P., Chiniara, G., St-Pierre, L., Ahossi, E., Dogba, M. J., Cléopha, J. E., Chénier, C., Dubuc, É., Landry, C., Vonarx, N., & Pilote, B. (2022). First wave of COVID-19 in Quebec: Healthcare workers' motivation to treat infected patients. *Sante Publique*, 33(6), 853–862.
Raison de l'exclusion : Copie
133. (Varner, 2021) Varner, C. (2021). Hospitals grappling with nurse exodus: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 193(16), E569–E570.
Raison de l'exclusion : Copie
134. (Gagnon & Perron, 2020) Gagnon, M., & Perron, A. (2020). Nursing Voices during COVID-19: An Analysis of Canadian Media Coverage. *Aporia*, 12(1), 109–113.
Raison de l'exclusion : Copie
135. (Wilson, 2020) Wilson, R. (2020). As AI works its way into healthcare, nursing roles must be integrated. *Canadian Healthcare Technology*, 25(8), 20.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
136. (Brown et al., 2021) Brown, K. A., Jones, A., Daneman, N., Chan, A. K., Schwartz, K. L., Garber, G. E., Costa, A. P., & Stall, N. M. (2021). Association Between Nursing Home Crowding and COVID-19 Infection and Mortality in Ontario, Canada. *JAMA Internal Medicine*, 181(2), 229–236.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
137. (Compton et al., 2021) Compton, R. M., Hubbard Murdoch, N., Press, M. M., Lowe, M. E., Ottley, K. M., Barlow, M., Gartner, M., Cranley, L. C., Shi, Y., & Craswell, A. (2021). Capacity of nurses working in long-term care: A systematic review qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9–10), 1642–1661.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
138. (Kain et al., 2021) Kain, D., Stall, N., Brown, K., McCreight, L., Rea, E., Kamal, M., Brenner, J., Verge, M., Davies, R., & Johnstone, J. (2021). A Longitudinal, Clinical, and Spatial Epidemiologic Analysis of a Large COVID-19 Long-Term Care Home Outbreak. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(10), 2003–2008.e2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
139. (Mohammed et al., 2021) Mohammed, R., Nguse, T. M., Habte, B. M., Fentie, A. M., & Gebretse, G. B. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among Ethiopian healthcare workers. *PLoS ONE*, 16(12), 1–15.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
140. (Staempfli, 2021) Staempfli, S. (2021). Emergency nursing job satisfaction: Challenges and solutions. *Nursing Management*, 52(3), 14–24.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
141. (Agrba, 2020) Agrba, L. (2020, September 30). How Canadian colleges rose to the challenges of the COVID-19 pandemic. *Maclean's*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
142. (Jones, MacLagan, et al., 2021) Jones, A., MacLagan, L. C., Schumacher, C., Wang, X., Jaakkimainen, R. L., Guan, J., Swartz, R. H., & Bronskill, S. E. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Home Care Services Among Community-Dwelling Adults With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(11), 2258.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
143. (Olsen et al., 2020) Olsen, O., Greene, A., Makrides, T., & Delport, A. (2020). Large-Scale Air Medical Operations in the Age of Coronavirus Disease 2019: Early Leadership Lessons From the Front Lines of British Columbia. *Air Medical Journal*, 39(5), 340–342.
Raison de l'exclusion : Population erronée
144. (College of Nurses of Ontario, 2021) College of Nurses of Ontario. (2021). Nurses supporting public health measures. *Standard*, NA.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné

145. (Nowell et al., 2021) Nowell, L., Dhingra, S., Andrews, K., & Jackson, J. (2021). Perceptions and Nursing Demands and Experiences in the Midst of an International Crisis (PANDEMIC): A Qualitative Study of Nurse Educators' Experiences. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–14.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
146. (Rosen et al., 2022) Rosen, B., Preisman, M., Read, H., Chaukos, D., Greenberg, R. A., Jeffs, L., Maunder, R., & Wiesenfeld, L. (2022). Providers' perspectives on implementing resilience coaching for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10.
Raison de l'exclusion : Population erronée
147. (Hutton & Hutton, 2021) Hutton, K., & Hutton, D. (2021). A call for standardized national guidelines on QT/ QTc monitoring in Canada. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(2), 14–19.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
148. (Jackman et al., 2020) Jackman, D., Konkin, J., Yonge, O., Myrick, F., & Cockell, J. (2020). Crisis and continuity: Rural health care students respond to the COVID-19 outbreak. *Nurse Education in Practice*, 48, 1–8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
149. (American Holistic Nurses Association, 2022) American Holistic Nurses Association. (2022). Holistic Nursing Around the World: A Report from the American Holistic Nurses Association's International Chapters. *Beginnings*, 42(1), 4–5.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

Références

- Agrba, L. (2020, September 30). How Canadian colleges rose to the challenges of the COVID-19 pandemic. *Maclean's*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/how-canadian-colleges-rose-challenges-COVID-19/docview/2448004042/se-2?accountid=14846>
- Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022a). COVID-19 excess mortality among long-term care residents in Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262807>
- Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022b). Frequency of Neglect and Its Effect on Mortality in Long-Term Care before and during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare Policy*, 17(SP), 107–121. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2022.26851>
- Alberta Views. (2021). Bang a Pan! *Alberta Views*, 24(9), 22. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/bang-pan/docview/2597848529/se-2?accountid=14846>
- Alhmidi, M. (2020, September 19). Admitted to Canada under pilot program, refugee nurses ready for work as PSWs. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/admitted-canada-under-pilot-program-refugee/docview/2444288802/se-2?accountid=14846>
- American Holistic Nurses Association. (2022). Holistic Nursing Around the World: A Report from the American Holistic Nurses Association's International Chapters. *Beginnings*, 42(1), 4–5. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=155638557&site=ehost-live&scope=site>
- Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & Kolla, N. J. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare providers: A comparison of a psychiatric hospital and a general hospital. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.720693>

- Arce, F. (2022, June 10). Need for national consensus on professional accreditation: CMA president. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/need-national-consensus-on-professional/docview/2675393246/se-2?accountid=14846>
- Bains, C. (2020, November 5). SARS was “dress rehearsal for COVID-19” but Canada failed health-care workers: report. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/sars-was-dress-rehearsal-COVID-19-canada-failed/docview/2448997377/se-2?accountid=14846>
- Bartram, M., Leslie, K., Atanackovic, J., Tulk, C., Chamberland-Rowe, C., & Bourgeault, I. L. (2022). Out from the shadows: What health leaders should do to advance the mental health and substance use health workforce. *Healthcare Management Forum*, 36(1), 42–48. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/08404704221112035>
- Baxter, D. (2021, December 29). SHOCKING: Staff shortages cause northern Manitoba hospitals to temporarily close. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/shocking-staff-shortages-cause-northern-manitoba/docview/2615530621/se-2?accountid=14846>
- Baylon, J. (2021, August 14). Amidst Nationwide Nursing Shortage, Foreign-Trained Nurses Unable to Practice. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/amidst-nationwide-nursing-shortage-foreign/docview/2561549218/se-2?accountid=14846>
- Belita, E., Jack, S. M., Lokko, H., & Dobbins, M. (2022). Exploring the context, role and impact of public health nursing during COVID-19: A multiple case study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2646–2655. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jan.15304>
- Bennett, D. (2021a, September 8). Alberta backs off demand for nurse pay cuts in latest round of collective bargaining. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-backs-off-demand-nurse-pay-cuts-latest/docview/2571126472/se-2?accountid=14846>
- Bennett, D. (2021b, December 22). Alberta registered nurses to vote on four-year deal with pay hike of 4.25 per cent. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-registered-nurses-vote-on-four-year-deal/docview/2613332442/se-2?accountid=14846>
- Bennett, D. (2022, January 27). Alberta nurses ratify contract that includes 4.25 per cent wage increase over 4 years. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-nurses-ratify-contract-that-includes-4-25/docview/2623631206/se-2?accountid=14846>
- Binka, M., Darvishian, M., Velasquez, H., Adu, P., Bartlett, S., Wilton, J., Jeong, D., Alvarez, M., Yu, A., Wong, S., Pearce, M., Abdia, Y., Samji, H., Wong, J., Krajden, M., & Janjua, N. (2021). Impact of COVID-19-related restrictions on HCV testing in British Columbia, Canada...The Canadian Association for the Study of the Liver (CASL), the Canadian Network on Hepatitis C (CanHepC) and the Canadian Association of Hepatology Nurses (CAHN), Canad. *Canadian Liver Journal*, 4(2), 216–218. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=152131849&site=ehost-live&scope=site>
- Boamah, S. A. (2022). Investigating the work-life experiences of nursing faculty in Canadian academic settings and the factors that influence their retention: protocol for a mixed-method study. *BMJ Open*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056655>
- Boulton, M., Garnett, A., & Webster, F. (2022). A Foucauldian discourse analysis of media reporting on the nurse-as-hero during COVID-19. *Nursing Inquiry*, 29(3), 1–12. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=157989707&site=ehost-live&scope=site>

- Brown, K. A., Jones, A., Daneman, N., Chan, A. K., Schwartz, K. L., Garber, G. E., Costa, A. P., & Stall, N. M. (2021). Association Between Nursing Home Crowding and COVID-19 Infection and Mortality in Ontario, Canada. *JAMA Internal Medicine*, 181(2), 229–236. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.6466>
- Campbell, F. (2020, July 23). Unions demand equal pay for all LPNs. *Chronicle–Herald*, A3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/unions-demand-equal-pay-all-lpns/docview/2426545728/se-2?accountid=14846>
- Campion-Smith, B. (2020, April 23). Provinces ask troops to aid nursing homes: Ontario, Quebec seek military assistance for short-staffed facilities struggling with outbreaks. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/provinces-ask-troops-aid-nursing-homes/docview/2393536604/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020a, May 26). Give Urgent Attention to Long-Term Care Issues, Ontario Nurses' Association Demands. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/give-urgent-attention-long-term-care-issues/docview/2406672576/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020b, June 9). Media Statement: Ontario Hospital Registered Nurses, Health-Care Professionals Deeply Disappointed with New Arbitrated Contract. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/media-statement-ontario-hospital-registered/docview/2410650040/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020c, July 15). Ontario's Long-Term Care Announcement Fails to Address Lessons from COVID-19, Leaving Nursing Home Workers and Seniors Exposed to Repeated Failures. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontarios-long-term-care-announcement-fails/docview/2423824579/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2021a, February 23). 130 RNAO leaders to highlight critical issues related to COVID-19 with Ontario's political leaders. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/130-rnao-leaders-highlight-critical-issues/docview/2492344254/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2021b, April 30). "Inaction is not an option," says Ontario Nurses' Association as Long-Term Care-COVID-19 Report Released. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/inaction-is-not-option-says-ontario-nurses/docview/2519997289/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2022a, March 10). Canada's health system is on life support: Health workers call for urgent mobilization to address shortages, burnout and backlog issues. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadas-health-system-is-on-life-support-workers/docview/2637552193/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2022b, May 16). Physicians, nurses offer solutions to immediately address health human resource crisis. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/physicians-nurses-offer-solutions-immediately/docview/2664756317/se-2?accountid=14846>
- Canada NewWire. (2021, February 2). Canadian Frontline Nurses Video Exposé. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadian-frontline-nurses-video-exposé/docview/2484939842/se-2?accountid=14846>
- Canadian Healthcare Technology. (2020). App helps frontline workers find protective equipment. *Canadian Healthcare Technology*, 25(4), 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/app-helps-frontline-workers-find-protective/docview/2406313986/se-2?accountid=14846>
- Canadian Press. (2022, July 28). Top Ontario News Advisory for Thursday, July 28. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/top-ontario-news-advisory-thursday-july-28/docview/2696530305/se-2?accountid=14846>

- CBC Television. (2020a, April 6). 26 Pinecrest Nursing Home residents dead from COVID-19 in Bobcaygeon, Ontario. *The National—CBC Television*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/26-pinecrest-nursing-home-residents-dead-COVID-19/docview/2386728517/se-2?accountid=14846>
- CBC Television. (2020b, April 13). A look at what health care workers are facing during this pandemic. *The National—CBC Television*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/look-at-what-health-care-workers-are-facing/docview/2389222759/se-2?accountid=14846>
- Checkland, C., Benjamin, S., Bruneau, M.-A., Cappella, A., Cassidy, B., Conn, D., Grief, C., Keng, A., Kirkham, J., Krishna, P., McMurray, L., Rabheru, K., Tourigny-Rivard, M.-F., & Seitz, D. P. (2021). Position Statement for Mental Health Care in Long-Term Care During COVID-19. *Canadian Geriatrics Journal*, 24(4), 367–372. <https://doi.org/10.5770/cgj.24.514>
- Chiu, P., Duncan, S., & Whyte, N. (2020). Charting a Research Agenda for the Advancement of Nursing Organizations' Influence on Health Systems and Policy: Perspectives on Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 185–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0844562120928794>
- Chronicle—Herald. (2021, April 17). Ontario pleads with other provinces for nurses, health workers: In brief. *Chronicle—Herald*, A15. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-pleads-with-other-provinces-nurses-health/docview/2513989785/se-2?accountid=14846>
- Clayton, P., Mendez, S., & Patel, K. (2022). Deploying perioperative nurses during the COVID-19 pandemic. *ORNAC Journal*, 40(2), 15–26, 35. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/deploying-perioperative-nurses-during-COVID-19/docview/2676611902/se-2?accountid=14846>
- College of Nurses of Ontario. (2021). Nurses supporting public health measures. *Standard*, NA. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=148401462&site=ehost-live&scope=site>
- Compton, R. M., Hubbard Murdoch, N., Press, M. M., Lowe, M. E., Ottley, K. M., Barlow, M., Gartner, M., Cranley, L. C., Shi, Y., & Craswell, A. (2021). Capacity of nurses working in long-term care: A systematic review qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9–10), 1642–1661. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=153801526&site=ehost-live&scope=site>
- CTV Television Inc. (2021, November 6). Health Care Workers Call for Urgent Action on COVID-19. In *Power Play with Evan Solomon*. CTV Television, Inc. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/health-care-workers-call-urgent-action-on-covid/docview/2582648395/se-2?accountid=14846>
- Cukier, A., & Vogel, L. (2021). Escalating violence against health workers prompts calls for action. *Canadian Medical Association*, 193(49), NA. <https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.1095980>
- Derfel, A. (2020, May 22). 'Storm has arrived': HOSPITALS: In the midst of COVID-19 crisis, Montreal's ER overcrowding rears its ugly head. *Chronicle—Herald*, A8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/storm-has-arrived/docview/2405844576/se-2?accountid=14846>
- Dewart, G., Corcoran, L., Thirsk, L., & Petrovic, K. (2020). Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Education Today*, 92, 1–2. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104471>
- Doll, C. M., Wakefield, D. V., Ringash, J., Ingledew, P.-A., Dawson, L. A., Eichler, T., & Schwartz, D. L. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on Canadian Radiation Oncology Practices. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 113(3), 513–517. <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2022.03.017>

- Donovan, K. (2020, April 29). Health workers account for 14% of COVID-19 cases in Ontario: With more than 2,000 infected, province among world's hardest hit "We don't have enough personal protective equipment," union says. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/health-workers-account-14-COVID-19-cases-ontario/docview/2395495396/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2020, September 9). Nova Scotia reports possible COVID-19 reinfection involving home care nurse. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nova-scotia-reports-possible-COVID-19-reinfection/docview/2441654610/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2021, December 17). Federal program aimed at bringing skilled workers to Atlantic Canada made permanent. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/federal-program-aimed-at-bringing-skilled-workers/docview/2611370639/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2022, January 11). Staffing shortages cause admissions halt at 25 Nova Scotia nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/staffing-shortages-cause-admissions-halt-at-25/docview/2619342040/se-2?accountid=14846>
- Duong, D. (2021). Canada's health system is at a breaking point, say medical leaders. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 193(42), E1638–E1638. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095965>
- Duong, D., & Vogel, L. (2022). Weak SARS-CoV-2 vaccine booster campaign resurrects specter of health care hesitancy: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 194(28), E998–E999. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1096008>
- Fairclough, I. (2020, March 20). Licensed practical nurses delayed getting into workforce: COVID-19. *Chronicle–Herald*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/licensed-practical-nurses-delayed-getting-into/docview/2380065110/se-2?accountid=14846>
- Ferguson, R. (2020, April 30). A third health-care worker in Ontario has died: Nursing home staff infected with COVID-19 at twice rate of residents. *Toronto Star*, A8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/third-health-care-worker-ontario-has-died/docview/2396186007/se-2?accountid=14846>
- Ferguson, R. (2021, November 28). Ontario to hire 2,000 more nurses: Province setting aside \$100M to boost staffing, care in nursing homes. *Toronto Star*, A2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-hire-2-000-more-nurses/docview/2586897515/se-2?accountid=14846>
- Ferguson, R., Benzie, R., & Rushowy, K. (2022, June 4). Ford signals pay hikes for public servants: Premier "very grateful for everyone, especially the nurses," for efforts during pandemic. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ford-signals-pay-hikes-public-servants/docview/2672932509/se-2?accountid=14846>
- Francis, A. (2020, November 6). Advocates have been calling for pay equity in long-term-care homes for years. They want Ontario to end the fight as appeal hearing gets underway. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/advocates-have-been-calling-pay-equity-long-term/docview/2449346616/se-2?accountid=14846>
- Frangou, C. (2020, August). A whole new kind of grief: The pandemic has disrupted death and mourning in ways we don't yet understand. *Maclean's*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/whole-new-kind-grief/docview/2421145224/se-2?accountid=14846>
- Gagnon, M., & Perron, A. (2020). Nursing Voices during COVID-19: An Analysis of Canadian Media Coverage. *Aporia*, 12(1), 109–113. <https://doi.org/10.18192/aporia.v12i1.4842>
- Havaei, F., MacPhee, M., Ma, A., & Mao, Y. (2022). Priority Nursing Populations for Mental Health Support Before and During COVID-19: A Survey Study of Individual and Workplace Characteristics. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 55(1), 68–77. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/08445621221098833>

- Holmyard, B. (2020, May 15). Toronto nurse shows her fear in verse: COVID-19 poem, detailing health-care workers' stress, is her response to others' optimism. *Toronto Star*, A10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/toronto-nurse-shows-her-fear-verse/docview/2402840498/se-2?accountid=14846>
- Hutton, K., & Hutton, D. (2021). A call for standardized national guidelines on QT/ QTc monitoring in Canada. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(2), 14–19. <https://doi.org/10.5737/23688653-3221419>
- Istanboulian, L., Rose, L., Yunusova, Y., & Dale, C. (2022). Mixed-method acceptability evaluation of a co-designed bundled intervention to support communication for patients with an advanced airway in the intensive care unit during a pandemic. *Nursing in Critical Care*, 29(6), 1069–1077. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/nicc.12828>
- Jackman, D., Konkin, J., Yonge, O., Myrick, F., & Cockell, J. (2020). Crisis and continuity: Rural health care students respond to the COVID-19 outbreak. *Nurse Education in Practice*, 48, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102892>
- Jagiasi, B. G., Chanchalani, G., Nasa, P., & Tekwani, S. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the emotional well-being of healthcare workers: A multinational cross-sectional survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 25(5), 499–506. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23806>
- Jefferies, K. (2020, May 12). Recognizing history of Black nurses a first step to addressing racism and discrimination in nursing. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/recognizing-history-black-nurses-first-step/docview/2402552418/se-2?accountid=14846>
- Jefferies, K. (2021). Commentary: Advancing Nursing in Canada: Toward the Elimination of Anti-Black Racism. *Nursing Leadership*, 34(4), 139–143. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26678>
- Jeffords, S., & McKenzie-Sutter, H. (2021, April 12). Ontario adding ICU beds, hiring nursing students to deal with surge in COVID-19 cases. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontario-adding-icu-beds-hiring-nursing-students/docview/2512580307/se-2?accountid=14846>
- Jones, A., Maclagan, L. C., Schumacher, C., Wang, X., Jaakkimainen, R. L., Guan, J., Swartz, R. H., & Bronskill, S. E. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Home Care Services Among Community-Dwelling Adults With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(11), 2258. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.08.031>
- Jones, A., Watts, A. G., Khan, S. U., Forsyth, J., Brown, K. A., Costa, A. P., Bogoch, I. I., & Stall, N. M. (2021). Impact of a Public Policy Restricting Staff Mobility Between Nursing Homes in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 494–497. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.01.068>
- Kain, D., Stall, N., Brown, K., McCreight, L., Rea, E., Kamal, M., Brenner, J., Verge, M., Davies, R., & Johnstone, J. (2021). A Longitudinal, Clinical, and Spatial Epidemiologic Analysis of a Large COVID-19 Long-Term Care Home Outbreak. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(10), 2003–2008.e2. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2021.07.021>
- Kaminski, J. (2020). Support for Nursing Education during COVID-19. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(2), NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/support-nursing-education-during-COVID-19/docview/2561887342/se-2?accountid=14846>
- Kennedy, B., & Wallace, K. (2020, June 8). For-profit nursing homes have 17% fewer workers, data shows: Lower staffing levels raise concerns about quality of resident care. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/profit-nursing-homes-have-17-fewer-workers-data/docview/2410093886/se-2?accountid=14846>
- Kent, D. (2022). Spring: Gratitude. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 49(2), 119–120. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000857>

- Keung, N. (2020, April 8). Canada won't deport Toronto nurse: Woman lost legal status after missing payment, application document. *Toronto Star*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/canada-wont-deport-toronto-nurse/docview/2391821997/se-2?accountid=14846>
- Lampert, A., & Malo, S. (2020, May 30). Seeking a reprieve: NURSING: Quebec's nurses and orderlies pleading for time off this summer ahead of expected second wave. *Chronicle—Herald*, A10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/seeking-reprieve/docview/2407860129/se-2?accountid=14846>
- Lavoie-Tremblay, M., Cyr, G., Aube, T., & Lavigne, G. (2022). Lessons from Long-Term Care Facilities without COVID-19 Outbreaks. *Healthcare Policy*, 17(Special Issue), 40–52. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/hcpol.2022.26855>
- Leighton, K., Kardong-Edgren, S., Schneidereith, T., Foisy-Doll, C., & Wuestney, K. A. (2021). Meeting Undergraduate Nursing Students' Clinical Needs: A Comparison of Traditional Clinical, Face-to-Face Simulation, and Screen-Based Simulation Learning Environments. *Nurse Educator*, 46(6), 349–354. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001064>
- Li, W. (2020, May 26). Changes with “teeth” needed to mend flawed system, advocates tell province: Experts say upcoming commission must highlight key issues such as staffing shortages and low pay Government urged to take “two-pronged approach” by making fixes right away while r. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/changes-with-teeth-needed-mend-flawed-system/docview/2406469108/se-2?accountid=14846>
- Loriggio, P. (2021, July 9). Home-care nurse alleges systemic discrimination in human rights complaint. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/home-care-nurse-alleges-systemic-discrimination/docview/2550123664/se-2?accountid=14846>
- Lowrie, M. (2020, May 19). Legault “disappointed” by nurses’ protest as relations further strain. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/legault-disappointed-nurses-protest-as-relations/docview/2405405853/se-2?accountid=14846>
- MacDonald, M. (2020, April 16). Nursing homes hiring those recently laid off to maintain staffing levels. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nursing-homes-hiring-those-recently-laid-off/docview/2391245987/se-2?accountid=14846>
- Macintosh, M. (2021a, June 19). “Back-of-the-napkin plan”: Province’s nursing enrolment request panned. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/back-napkin-plan-provinces-nursing-enrolment/docview/2543407557/se-2?accountid=14846>
- Macintosh, M. (2021b, November 15). Plan to help nurses “two-way win.” *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/plan-help-nurses-two-way-win/docview/2598301041/se-2?accountid=14846>
- Malikov, K., Huang, Q., Shi, S., Stall, N. M., Tuite, A. R., & Hillmer, M. P. (2021). Temporal Associations between Community Incidence of COVID-19 and Nursing Home Outbreaks in Ontario, Canada. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(2), 260–262. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.011>
- Marceau, M., Ledoux, I., Lavoie, S., Benyamina Douma, N., Mailhot-Bisson, D., & Gosselin, E. (2022). Exploration of the occupational and personal dimensions impacted by the COVID-19 pandemic for nurses: A qualitative analysis of survey responses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 2150–2164. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jan.15167>
- Matthews, S. (2020). COVID-19 and SARS—Learnings from Two Health Systems: Australia and Canada. *Health-care Quarterly*, 23(2), 16–17. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/hcq.2020.26281>

- McKenzie, J. (2020, April 10). Some Montreal health-care workers say shops, banks turning them away over COVID-19. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/some-montreal-health-care-workers-say-shops-banks/docview/2388448464/se-2?accountid=14846>
- McKenzie-Sutter, H. (2021, November 27). Ontario aims to add 2,000 more nurses in long-term care sector. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontario-aims-add-2-000-more-nurses-long-term-care/docview/2587977066/se-2?accountid=14846>
- McKinley, S. (2021, December 18). A bidding war for health workers: As provinces face staff shortages, N.S. sees recruitment office as tool to help lure professionals. *Toronto Star*, A22. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/bidding-war-health-workers/docview/2611095460/se-2?accountid=14846>
- McVanel, S. (2021). La méthode flip pour transformer l'échec en résilience. *ORNAC Journal*, 39(3), 71–78. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=152069448&site=ehost-live&scope=site>
- Mele, B. S., Holroyd-Leduc, J. M., Harasym, P., Dumanski, S. M., Fiest, K., Graham, I. D., Nerenberg, K., Norris, C., Parsons Leigh, J., Pilote, L., Pruden, H., Raparelli, V., Rabi, D., Ruzycki, S. M., Somayaji, R., Stelfox, H. T., & Ahmed, S. B. (2021). Healthcare workers' perception of gender and work roles during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(12), 1–10. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056434>
- Mohammed, R., Nguse, T. M., Habte, B. M., Fentie, A. M., & Gebretekle, G. B. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among Ethiopian healthcare workers. *PLoS ONE*, 16(12), 1–15. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154177106&site=ehost-live&scope=site>
- Montoya, V., Donnini, K., Gauthier-Loiselle, M., Sanon, M., Cloutier, M., Maitland, J., Guérin, A., Dutka, P., Pryor, L., Thomas-Hawkins, C., Voegel, A., Hoffmann, M., Savin, S., Kurzman, A., & Kear, T. (2021). Mental Health and Health-Related Quality of Life Among Nephrology Nurses: A Survey-Based Cross-Sectional Study. *Nephrology Nursing Journal*, 48(5), 447–461. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=153491877&site=ehost-live&scope=site>
- Mosleh, O. (2020, November 27). Alberta hospital workers strike over budget cuts: Province, health workers at odds over plans to outsource 11,000 jobs. *Toronto Star*, A11. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/alberta-hospital-workers-strike-over-budget-cuts/docview/2454321618/se-2?accountid=14846>
- Nowell, L., Dhingra, S., Andrews, K., & Jackson, J. (2021). Perceptions and Nursing Demands and Experiences in the Midst of an International Crisis (PANDEMIC): A Qualitative Study of Nurse Educators' Experiences. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–14. <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1291>
- Olsen, O., Greene, A., Makrides, T., & Delport, A. (2020). Large-Scale Air Medical Operations in the Age of Coronavirus Disease 2019: Early Leadership Lessons From the Front Lines of British Columbia. *Air Medical Journal*, 39(5), 340–342. <https://doi.org/10.1016/j.amj.2020.04.015>
- Osman, L. (2020a, February 16). Nurses' unions warn national standards for coronavirus protection too low. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nurses-unions-warn-national-standards-coronavirus/docview/2356886227/se-2?accountid=14846>
- Osman, L. (2020b, February 29). Public health agency weighs stronger COVID-19 protection for front-line workers. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/public-health-agency-weighs-stronger-COVID-19/docview/2369215054/se-2?accountid=14846>

- Ouellette, C., Bird, M., Devereaux, P. J., Lounsbury, J., Djuric-Paulin, A., LeBlanc, B., Handsor, S., DuMerton, D., Deuchar, L., Waggott, M., & McGillion, M. (2021). A Case Study of Two Emerging Nurse Leaders Specializing in Virtual Health during the COVID-19 Global Pandemic. *Nursing Leadership*, 34(1), 30–37. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/cjnl.2021.26457>
- Owen, B. (2022, July 11). Horgan urges federal government to carry half the health-care load as premiers meet. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/horgan-urges-federal-government-carry-half-health/docview/2688764933/se-2?accountid=14846>
- Paradkar, S. (2020, April 2). Foreign-trained professionals are here and ready. *Toronto Star*, A11. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/foreign-trained-professionals-are-here-ready/docview/2385165592/se-2?accountid=14846>
- Perkel, C. (2020a, May 26). Military reports “shocking” conditions in Ontario nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-reports-shocking-conditions-ontario/docview/2407431038/se-2?accountid=14846>
- Perkel, C. (2020b, July 22). More COVID-19 deaths at for-profit nursing homes in Ontario, study finds. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/more-COVID-19-deaths-at-profit-nursing-homes/docview/2426577167/se-2?accountid=14846>
- Perkel, C. (2020c, December 4). Commission flags poor oversight of Ontario nursing homes as COVID deaths jump. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/commission-flags-poor-oversight-ontario-nursing/docview/2467456913/se-2?accountid=14846>
- Piche-Renaud, P.-P., Groves, H. E., Kitano, T., Arnold, C., Thomas, A., Streitenberger, L., Alexander, L., Morris, S. K., & Science, M. (2021). Healthcare worker perception of a global outbreak of novel coronavirus (COVID-19) and personal protective equipment: Survey of a pediatric tertiary-care hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 42(3), 261–267. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1017/ice.2020.415>
- Prentice, D. (2020). In these unprecedented times... *Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association*, 41(2), 4. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=147865288&site=ehost-live&scope=site>
- Prince, G. (2022, June 1). Ford’s troubling push for more private health care. *Toronto Star*, A14. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/picking-politics-that-emphasize-co-operation-doug/docview/2671904994/se-2?accountid=14846>
- Rafferty, A. M., & Holloway, A. (2022). A prescription for nursing: Five measures to remedy the ills of the profession. *BMJ*, 376, 1–2. <https://doi.org/10.1136/bmj.o357>
- Reece, S., Johnson, M., Simard, K., Mundell, A., Terpstra, N., Cronin, T., Dubé, M., Kaba, A., & Grant, V. (2021). Use of Virtually Facilitated Simulation to Improve COVID-19 Preparedness in Rural and Remote Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 3–13. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.01.015>
- Regan, A. (2022). What a Feminist Job Recovery Looks Like. *Horizons*, 36(2), 6–8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/what-feminist-job-recovery-looks-like/docview/2700015509/se-2?accountid=14846>
- Regino, A. (2021, November 27). Systemic barriers keeping foreign nurses from filling shortages. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/systemic-barriers-keeping-foreign-nurses-filling/docview/2587976604/se-2?accountid=14846>

- Reynolds, C. (2020, April 18). Grim numbers emerge at Montreal nursing home as military prepares to step in. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/grim-numbers-emerge-at-montreal-nursing-home-as/docview/2392125102/se-2?accountid=14846>
- Reynolds, K. A., Perera, E., Pierce, S., El-Gabalawy, R., Mota, N., & Roos, L. E. (2021). "And Then Came COVID-19": Manitoban Reflections on the Emergence of the Pandemic. *Canadian Psychology*, 62(1), 127–135. <https://doi.org/10.1037/cap0000265>
- Rivera-Núñez, Z., Jimenez, M. E., Crabtree, B. F., Hill, D., Pellerano, M. B., Devance, D., Macenat, M., Lima, D., Gordon, M., Sullivan, B., Rosati, R. J., Ferrante, J. M., Barrett, E. S., Blaser, M. J., Panettieri Jr., R. A., & Hudson, S. V. (2022). Experiences of Black and Latinx health care workers in support roles during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *PLoS ONE*, 17(1), 1–13. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154734328&site=ehost-live&scope=site>
- Romaniuk, C. (2022, January 7). 'There is no health care without nurses.' *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/there-is-no-health-care-without-nurses/docview/2617951673/se-2?accountid=14846>
- Rosen, B., Preisman, M., Read, H., Chaukos, D., Greenberg, R. A., Jeffs, L., Maunder, R., & Wiesenfeld, L. (2022). Providers' perspectives on implementing resilience coaching for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=157430842&site=ehost-live&scope=site>
- Rushowy, K. (2021, May 15). 2,000 nursing spots coming to Ontario schools: \$35-million fund a response to health-care demands, province says. *Toronto Star*, A17. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/2-000-nursing-spots-coming-ontario-schools/docview/2527469259/se-2?accountid=14846>
- Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C.-J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 121. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>
- Schneiderreit, P. (2022, July 6). We could use those exiled health-care workers now. *Chronicle–Herald*, A2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/we-could-use-those-exiled-health-care-workers-now/docview/2685467961/se-2?accountid=14846>
- Schwartz, K. L., Achonu, C., Buchan, S. A., Brown, K. A., Lee, B., Whelan, M., Wu, J. H., & Garber, G. (2020). Epidemiology, clinical characteristics, household transmission, and lethality of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 infection among healthcare workers in Ontario, Canada. *PloS One*, 15(12), 1–12. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244477>
- Serebrin, J. (2021, September 23). Quebec offers bonuses up to \$18,000 to keep nurses in struggling health system. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/quebec-offers-bonuses-up-18-000-keep-nurses/docview/2576388170/se-2?accountid=14846>
- Sidsworth, A. (2020). University engineering team develops COVID-19 tool for healthcare sector. *Engineering Dimensions*, 41(4), 18. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/university-engineering-team-develops-COVID-19/docview/2450792708/se-2?accountid=14846>
- Simon, P., Chiniara, G., St-Pierre, L., Ahossi, E., Dogba, M. J., Cléophat, J. E., Chénier, C., Dubuc, É., Landry, C., Vonarx, N., & Pilote, B. (2022). First wave of COVID-19 in Quebec: Healthcare workers' motivation to treat infected patients. *Sante Publique*, 33(6), 853–862. <https://doi.org/10.3917/spub.216.0853>
- Spilg, E. G., Rushton, C. H., Phillips, J. L., Kendzerska, T., Saad, M., Gifford, W., Gautam, M., Bhatla, R., Edwards, J. D., Quilty, L., Leveille, C., & Robillard, R. (2022). The new frontline: Exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03637-w>

- Staempfli, S. (2021). Emergency nursing job satisfaction: Challenges and solutions. *Nursing Management*, 52(3), 14–24. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000733616.16359.d9>
- Stall, N. M., Farquharson, C., Fan-Lun, C., Wiesenfeld, L., Loftus, C. A., Kain, D., Johnstone, J., McCreight, L., Goldman, R. D., & Mahtani, R. (2020). A Hospital Partnership with a Nursing Home Experiencing a COVID-19 Outbreak: Description of a Multiphase Emergency Response in Toronto, Canada. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7), 1376–1381. <https://doi.org/10.1111/jgs.16625>
- Stall, N. M., Johnstone, J., McGeer, A. J., Dhuper, M., Dunning, J., & Sinha, S. K. (2020). Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1365. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.07.038>
- Stall, N. M., Zipursky, J. S., Rangrej, J., Jones, A., Costa, A. P., Hillmer, M. P., & Brown, K. (2021). Assessment of Psychotropic Drug Prescribing Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada, During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(6), 861–863. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.0224>
- Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237–239. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/0844562120931623>
- Tayaben, J. L., & Younas, A. (2020). Call to action for advocacy of immigrant nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2220–2221. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=145009321&site=ehost-live&scope=site>
- Taylor, S. (2020, November 16). Saskatchewan nurses union wants shutdown; premier considers more COVID-19 measures. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/saskatchewan-nurses-union-wants-shutdown-premier/docview/2461809475/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2020, May 26). Military reports 39 cases of COVID-19 in members working in nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-reports-39-cases-COVID-19-members/docview/2407364161/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2021a, March 20). Another Alberta union rejects province's request for more bargaining delays. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/another-alberta-union-rejects-provinces-request/docview/2503518981/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2021b, November 24). Military to support Saskatchewan with up to six critical care nursing officers. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-support-saskatchewan-with-up-to-six/docview/2586198107/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2022, February 8). Canadian Red Cross sends six nurses to Nunavut for worst outbreak of COVID-19. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadian-red-cross-sends-six-nurses-nunavut-worst/docview/2627199171/se-2?accountid=14846>
- The National–CBC Television. (2022, January 4). Canadian hospitals feel the strain of COVID-19 staff shortages. In *The National–CBC Television*. Canadian Broadcasting Corporation. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/canadian-hospitals-feel-strain-COVID-19-staff/docview/2616549497/se-2?accountid=14846>
- Thompson, D.-C., Barbu, M.-G., Beiu, C., Popa, L. G., Mihai, M. M., Berteanu, M., & Popescu, M. N. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2020/8870249>
- Thorne, S. (2021). A tale of two pandemics. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–2. <https://doi.org/10.1111/nin.12415>

- Toronto Star. (2022, May 24). Ontario running short on nurses: Estimated 10% of hospital RN spots are vacant with a provincial deficit of over 20,000 positions. *Toronto Star*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-running-short-on-nurses/docview/2668111635/se-2?accountid=14846>
- Tutton, M. (2020, March 26). As front-line workers infected by virus, Atlantic Canada unions seek protections. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/as-front-line-workers-infected-virus-atlantic/docview/2383859541/se-2?accountid=14846>
- Twohig, P. L. (2021). COVID-19 and the Labour of Care. *Acadiensis*, 50(2), 96–114. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/COVID-19-labour-care/docview/2628815000/se-2?accountid=14846>
- Umaigba, B. (2022, January 25). Canada can solve nursing shortage: Thousands of internationally trained workers languishing in other jobs due to bureaucracy. *Toronto Star*, A17. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/canada-can-solve-nursing-shortage/docview/2622438811/se-2?accountid=14846>
- Vancouver, A. M. (2020, March 1). Nurses angry over protective mask debate: Union says public health agency failing to protect health-care workers. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nurses-angry-over-protective-mask-debate/docview/2368516847/se-2?accountid=14846>
- Varner, C. (2021). Hospitals grappling with nurse exodus: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 193(16), E569–E570. <https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.1095934>
- Vellani, S., Boscart, V., Escrig-Pinol, A., Cumal, A., Krassikova, A., Sidani, S., Zheng, N., Yeung, L., McGilton, K. S., Edvardsson, D., Stolt, M., & Suhonen, R. (2021). Complexity of Nurse Practitioners' Role in Facilitating a Dignified Death for Long-Term Care Home Residents during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Personalized Medicine*, 11(5), 433. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=150502437&site=ehost-live&scope=site>
- Webster, P. (2021). COVID-19 highlights Canada's care home crisis. *Lancet*, 397(10270), 183. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00083-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00083-0)
- Welsh, M. (2022, January 28). National standard could be on the way: Draft report focused on elevating well-being of people who live—and work—in nursing homes. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/national-standard-could-be-on-way/docview/2623258506/se-2?accountid=14846>
- White, J. (2022, June 24). Another family doctor exits PAB practice. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/another-family-doctor-exits-pab-practice/docview/2680870792/se-2?accountid=14846>
- Wilson, R. (2020). As AI works its way into healthcare, nursing roles must be integrated. *Canadian Healthcare Technology*, 25(8), 20. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/as-ai-works-way-into-healthcare-nursing-roles/docview/2490719181/se-2?accountid=14846>

Examen n° 2 — articles exclus

1. (Jefferies, 2021). Jefferies, K. (2021). Commentary: Advancing Nursing in Canada: Toward the Elimination of Anti-Black Racism. *Nursing Leadership*, 34(4), 139–143.
Raison de l'exclusion : Milieu erroné
2. (Checkland et al., 2021). Checkland, C., Benjamin, S., Bruneau, M.-A., Cappella, A., Cassidy, B., Conn, D., Grief, C., Keng, A., Kirkham, J., Krishna, P., McMurray, L., Rabheru, K., Tourigny-Rivard, M.-F., & Seitz, D. P. (2021). Position Statement for Mental Health Care in Long-Term Care During COVID-19. *Canadian Geriatrics Journal*, 24(4), 367–372.
Raison de l'exclusion : Population erronée
3. (Reece et al., 2021). Reece, S., Johnson, M., Simard, K., Mundell, A., Terpstra, N., Cronin, T., Dubé, M., Kaba, A., & Grant, V. (2021). Use of Virtually Facilitated Simulation to Improve COVID-19 Preparedness in Rural and Remote Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 3–13.
Raison de l'exclusion : Population erronée
4. (McVanel, 2021). McVanel, S. (2021). La méthode flip pour transformer l'échec en résilience. *ORNAC Journal*, 39(3), 71–78.
Raison de l'exclusion : Population erronée
5. (Leighton et al., 2021). Leighton, K., Kardong-Edgren, S., Schneidereith, T., Foisy-Doll, C., & Wuestney, K. A. (2021). Meeting Undergraduate Nursing Students' Clinical Needs: A Comparison of Traditional Clinical, Face-to-Face Simulation, and Screen-Based Simulation Learning Environments. *Nurse Educator*, 46(6), 349–354.
Raison de l'exclusion : Population erronée
6. (Binka et al., 2021). Binka, M., Darvishian, M., Velasquez, H., Adu, P., Bartlett, S., Wilton, J., Jeong, D., Alvarez, M., Yu, A., Wong, S., Pearce, M., Abdia, Y., Samji, H., Wong, J., Krajden, M., & Janjua, N. (2021). Impact of COVID-19-related restrictions on HCV testing in British Columbia, Canada...The Canadian Association for the Study of the Liver (CASL), the Canadian Network on Hepatitis C (CanHepC) and the Canadian Association of Hepatology Nurses (CAHN), *Canad. Canadian Liver Journal*, 4(2), 216–218.
Raison de l'exclusion : Population erronée
7. (Stall et al., 2021). Stall, N. M., Zipursky, J. S., Rangrej, J., Jones, A., Costa, A. P., Hillmer, M. P., & Brown, K. (2021). Assessment of Psychotropic Drug Prescribing Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada, During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(6), 861–863.
Raison de l'exclusion : Population erronée
8. (Jones, Watts, et al., 2021). Jones, A., Watts, A. G., Khan, S. U., Forsyth, J., Brown, K. A., Costa, A. P., Bogoch, I. I., & Stall, N. M. (2021). Impact of a Public Policy Restricting Staff Mobility Between Nursing Homes in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 494–497.
Raison de l'exclusion : Population erronée
9. (K. A. Reynolds et al., 2021). Reynolds, K. A., Perera, E., Pierce, S., El-Gabalawy, R., Mota, N., & Roos, L. E. (2021). “And Then Came COVID-19”: Manitoban Reflections on the Emergence of the Pandemic. *Canadian Psychology*, 62(1), 127–135.
Raison de l'exclusion : Population erronée
10. (Stall, Farquharson, et al., 2020). Stall, N. M., Farquharson, C., Fan-Lun, C., Wiesenfeld, L., Loftus, C. A., Kain, D., Johnstone, J., McCreight, L., Goldman, R. D., & Mahtani, R. (2020). A Hospital Partnership with a Nursing Home Experiencing a COVID-19 Outbreak: Description of a Multiphase Emergency Response in Toronto, Canada. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7), 1376–1381.
Raison de l'exclusion : Population erronée

11. (Malikov et al., 2021). Malikov, K., Huang, Q., Shi, S., Stall, N. M., Tuite, A. R., & Hillmer, M. P. (2021). Temporal Associations between Community Incidence of COVID-19 and Nursing Home Outbreaks in Ontario, Canada. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(2), 260–262.
Raison de l'exclusion : Population erronée
12. (Thompson et al., 2020). Thompson, D.-C., Barbu, M.-G., Beiu, C., Popa, L. G., Mihai, M. M., Berteanu, M., & Popescu, M. N. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*, 1–7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
13. (Kent, 2022). Kent, D. (2022). Spring: Gratitude. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 49(2), 119–120.
Raison de l'exclusion : Population erronée
14. (Thorne, 2021). Thorne, S. (2021). A tale of two pandemics. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
15. (Prentice, 2020). Prentice, D. (2020). In these unprecedented times... *Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association*, 41(2), 4.
Raison de l'exclusion : Population erronée
16. (Stall, Johnstone, et al., 2020). Stall, N. M., Johnstone, J., McGeer, A. J., Dhuper, M., Dunning, J., & Sinha, S. K. (2020). Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1365.
Raison de l'exclusion : Modèle d'étude erroné
17. (Saragih et al., 2021). Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C.-J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 121.
Raison de l'exclusion : Population erronée
18. (Spilg et al., 2022). Spilg, E. G., Rushton, C. H., Phillips, J. L., Kendzerska, T., Saad, M., Gifford, W., Gautam, M., Bhatla, R., Edwards, J. D., Quilty, L., Leveille, C., & Robillard, R. (2022). The new frontline: Exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 22.
Raison de l'exclusion : Population erronée
19. (Belita et al., 2022). Belita, E., Jack, S. M., Lokko, H., & Dobbins, M. (2022). Exploring the context, role and impact of public health nursing during COVID-19: A multiple case study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2646–2655.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
20. (Havaei et al., 2022). Havaei, F., MacPhee, M., Ma, A., & Mao, Y. (2022). Priority Nursing Populations for Mental Health Support Before and During COVID-19: A Survey Study of Individual and Workplace Characteristics. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 55(1), 68–77.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
21. (Marceau et al., 2022). Marceau, M., Ledoux, I., Lavoie, S., Benyamina Douma, N., Mailhot-Bisson, D., & Gosselin, E. (2022). Exploration of the occupational and personal dimensions impacted by the COVID-19 pandemic for nurses: A qualitative analysis of survey responses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 2150–2164.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
22. (Boulton et al., 2022). Boulton, M., Garnett, A., & Webster, F. (2022). A Foucauldian discourse analysis of media reporting on the nurse-as-hero during COVID-19. *Nursing Inquiry*, 29(3), 1–12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
23. (Anzola et al., 2022). Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & Kolla, N. J. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare providers: A comparison of a psychiatric hospital and a general hospital. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–9.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

24. (Mele et al., 2021). Mele, B. S., Holroyd-Leduc, J. M., Harasym, P., Dumanski, S. M., Fiest, K., Graham, I. D., Nerenberg, K., Norris, C., Parsons Leigh, J., Pilote, L., Pruden, H., Raparelli, V., Rabi, D., Ruzyski, S. M., Somayaji, R., Stelfox, H. T., & Ahmed, S. B. (2021). Healthcare workers' perception of gender and work roles during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(12), 1–10.
Raison de l'exclusion : Population erronée
25. (Boamah, 2022). Boamah, S. A. (2022). Investigating the work-life experiences of nursing faculty in Canadian academic settings and the factors that influence their retention: protocol for a mixed-method study. *BMJ Open*, 12(1), 1–7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
26. (Ouellette et al., 2021). Ouellette, C., Bird, M., Devereaux, P. J., Lounsbury, J., Djuric-Paulin, A., LeBlanc, B., Handsor, S., DuMerton, D., Deuchar, L., Waggott, M., & McGillion, M. (2021). A Case Study of Two Emerging Nurse Leaders Specializing in Virtual Health during the COVID-19 Global Pandemic. *Nursing Leadership*, 34(1), 30–37.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
27. (Piche-Renaud et al., 2021). Piche-Renaud, P.-P., Groves, H. E., Kitano, T., Arnold, C., Thomas, A., Streitenberger, L., Alexander, L., Morris, S. K., & Science, M. (2021). Healthcare worker perception of a global outbreak of novel coronavirus (COVID-19) and personal protective equipment: Survey of a pediatric tertiary-care hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 42(3), 261–267.
Raison de l'exclusion : Population erronée
28. (Schwartz et al., 2020). Schwartz, K. L., Achonu, C., Buchan, S. A., Brown, K. A., Lee, B., Whelan, M., Wu, J. H., & Garber, G. (2020). Epidemiology, clinical characteristics, household transmission, and lethality of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 infection among healthcare workers in Ontario, Canada. *PloS One*, 15(12), 1–12.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
29. (Matthews, 2020). Matthews, S. (2020). COVID-19 and SARS—Learnings from Two Health Systems: Australia and Canada. *Healthcare Quarterly*, 23(2), 16–17.
Raison de l'exclusion : Population erronée
30. (Stelnicki et al., 2020). Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237–239.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
31. (Dewart et al., 2020). Dewart, G., Corcoran, L., Thirsk, L., & Petrovic, K. (2020). Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Education Today*, 92, 1–2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
32. (Toronto Star, 2022). Toronto Star. (2022, May 24). Ontario running short on nurses: Estimated 10% of hospital RN spots are vacant with a provincial deficit of over 20,000 positions. *Toronto Star*, A7.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
33. (Canada NewsWire, 2022b). Canada NewsWire. (2022b, May 16). Physicians, nurses offer solutions to immediately address health human resource crisis. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
34. (Canada NewsWire, 2022a). Canada NewsWire. (2022a, March 10). Canada's health system is on life support: Health workers call for urgent mobilization to address shortages, burnout and backlog issues. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
35. (The Canadian Press, 2022). The Canadian Press. (2022, February 8). Canadian Red Cross sends six nurses to Nunavut for worst outbreak of COVID-19. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
36. (Welsh, 2022). Welsh, M. (2022, January 28). National standard could be on the way: Draft report focused on elevating well-being of people who live—and work—in nursing homes. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Population erronée
37. (Bennett, 2022). Bennett, D. (2022, January 27). Alberta nurses ratify contract that includes 4.25 per cent wage increase over 4 years. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
38. (Umaigba, 2022). Umaigba, B. (2022, January 25). Canada can solve nursing shortage: Thousands of internationally trained workers languishing in other jobs due to bureaucracy. *Toronto Star*, A17.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

39. (Doucette, 2022). Doucette, K. (2022, January 11). Staffing shortages cause admissions halt at 25 Nova Scotia nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
40. (Romaniuk, 2022). Romaniuk, C. (2022, January 7). 'There is no health care without nurses.' *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
41. (The National—CBC Television, 2022). The National—CBC Television. (2022, January 4). Canadian hospitals feel the strain of COVID-19 staff shortages. In *The National—CBC Television*. Canadian Broadcasting Corporation.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
42. (Baxter, 2021). Baxter, D. (2021, December 29). SHOCKING: Staff shortages cause northern Manitoba hospitals to temporarily close. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
43. (Bennett, 2021b). Bennett, D. (2021b, December 22). Alberta registered nurses to vote on four-year deal with pay hike of 4.25 per cent. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
44. (McKinley, 2021). McKinley, S. (2021, December 18). A bidding war for health workers: As provinces face staff shortages, N.S. sees recruitment office as tool to help lure professionals. *Toronto Star*, A22.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
45. (Doucette, 2021). Doucette, K. (2021, December 17). Federal program aimed at bringing skilled workers to Atlantic Canada made permanent. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
46. (Cukier & Vogel, 2021). Cukier, A., & Vogel, L. (2021). Escalating violence against health workers prompts calls for action. *Canadian Medical Association*, 193(49), NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
47. (Macintosh, 2021b). Macintosh, M. (2021b, November 15). Plan to help nurses "two-way win." *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
48. (Alberta Views, 2021). Alberta Views. (2021). Bang a Pan! *Alberta Views*, 24(9), 22.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
49. (Ferguson, 2021). Ferguson, R. (2021, November 28). Ontario to hire 2,000 more nurses: Province setting aside \$100M to boost staffing, care in nursing homes. *Toronto Star*, A2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
50. (McKenzie-Sutter, 2021). McKenzie-Sutter, H. (2021, November 27). Ontario aims to add 2,000 more nurses in long-term care sector. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
51. (Regino, 2021). Regino, A. (2021, November 27). Systemic barriers keeping foreign nurses from filling shortages. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
52. (Duong, 2021). Duong, D. (2021). Canada's health system is at a breaking point, say medical leaders. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 193(42), E1638–E1638.
Raison de l'exclusion : Population erronée
53. (The Canadian Press, 2021b). The Canadian Press. (2021b, November 24). Military to support Saskatchewan with up to six critical care nursing officers. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
54. (CTV Television Inc., 2021). CTV Television Inc. (2021, November 6). Health Care Workers Call for Urgent Action on COVID-19. In *Power Play with Evan Solomon*. CTV Television, Inc.
Raison de l'exclusion : Population erronée
55. (Serebrin, 2021). Serebrin, J. (2021, September 23). Quebec offers bonuses up to \$18,000 to keep nurses in struggling health system. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
56. (Bennett, 2021a). Bennett, D. (2021a, September 8). Alberta backs off demand for nurse pay cuts in latest round of collective bargaining. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
57. (Baylon, 2021). Baylon, J. (2021, August 14). Amidst Nationwide Nursing Shortage, Foreign-Trained Nurses Unable to Practice. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
58. (Loriggio, 2021). Loriggio, P. (2021, July 9). Home-care nurse alleges systemic discrimination in human rights complaint. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

59. (Macintosh, 2021a). Macintosh, M. (2021a, June 19). "Back-of-the-napkin plan": Province's nursing enrolment request panned. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
60. (Rushowy, 2021). Rushowy, K. (2021, May 15). 2,000 nursing spots coming to Ontario schools: \$35-million fund a response to health-care demands, province says. *Toronto Star*, A17. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
61. (Canada NewsWire, 2021b). Canada NewsWire. (2021b, April 30). "Inaction is not an option," says Ontario Nurses' Association as Long-Term Care-COVID-19 Report Released. *Canada NewsWire*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
62. (Chronicle—Herald, 2021). Chronicle—Herald. (2021, April 17). Ontario pleads with other provinces for nurses, health workers: In brief. *Chronicle—Herald*, A15. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
63. (Jeffords & McKenzie-Sutter, 2021). Jeffords, S., & McKenzie-Sutter, H. (2021, April 12). Ontario adding ICU beds, hiring nursing students to deal with surge in COVID-19 cases. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
64. (The Canadian Press, 2021a). The Canadian Press. (2021a, March 20). Another Alberta union rejects province's request for more bargaining delays. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
65. (Canada NewsWire, 2021a). Canada NewsWire. (2021a, February 23). 130 RNAO leaders to highlight critical issues related to COVID-19 with Ontario's political leaders. *Canada NewsWire*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
66. (Canada NewWire, 2021). Canada NewWire. (2021, February 2). Canadian Frontline Nurses Video Exposé. *Canada NewsWire*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
67. (Perkel, 2020c). Perkel, C. (2020c, December 4). Commission flags poor oversight of Ontario nursing homes as COVID deaths jump. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
68. (Taylor, 2020). Taylor, S. (2020, November 16). Saskatchewan nurses union wants shutdown; premier considers more COVID-19 measures. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
69. (Mosleh, 2020). Mosleh, O. (2020, November 27). Alberta hospital workers strike over budget cuts: Province, health workers at odds over plans to outsource 11,000 jobs. *Toronto Star*, A11. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
70. (Francis, 2020) Francis, A. (2020, November 6). Advocates have been calling for pay equity in long-term-care homes for years. They want Ontario to end the fight as appeal hearing gets underway. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
71. (Bains, 2020). Bains, C. (2020, November 5). SARS was "dress rehearsal for COVID-19" but Canada failed health-care workers: report. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
72. (Alhmidi, 2020). Alhmidi, M. (2020, September 19). Admitted to Canada under pilot program, refugee nurses ready for work as PSWs. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
73. (Doucette, 2020). Doucette, K. (2020, September 9). Nova Scotia reports possible COVID-19 reinfection involving home care nurse. *The Canadian Press*, NA. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné
74. (Chiu et al., 2020). Chiu, P., Duncan, S., & Whyte, N. (2020). Charting a Research Agenda for the Advancement of Nursing Organizations' Influence on Health Systems and Policy: Perspectives on Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 185–193. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
75. (Frangou, 2020). Frangou, C. (2020, August). A whole new kind of grief: The pandemic has disrupted death and mourning in ways we don't yet understand. *Maclean's*, NA. *Raison de l'exclusion* : Population erronée
76. (Campbell, 2020). Campbell, F. (2020, July 23). Unions demand equal pay for all LPNs. *Chronicle—Herald*, A3. *Raison de l'exclusion* : Concept erroné

77. (Perkel, 2020b). Perkel, C. (2020b, July 22). More COVID-19 deaths at for-profit nursing homes in Ontario, study finds. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
78. (Canada NewsWire, 2020c). Canada NewsWire. (2020c, July 15). Ontario's Long-Term Care Announcement Fails to Address Lessons from COVID-19, Leaving Nursing Home Workers and Seniors Exposed to Repeated Failures. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
79. (Sidsworth, 2020). Sidsworth, A. (2020). University engineering team develops COVID-19 tool for healthcare sector. *Engineering Dimensions*, 41(4), 18.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
80. (Canada NewsWire, 2020b). Canada NewsWire. (2020b, June 9). Media Statement: Ontario Hospital Registered Nurses, Health-Care Professionals Deeply Disappointed with New Arbitrated Contract. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
81. (Kennedy & Wallace, 2020). Kennedy, B., & Wallace, K. (2020, June 8). For-profit nursing homes have 17% fewer workers, data shows: Lower staffing levels raise concerns about quality of resident care. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
82. (Lampert & Malo, 2020). Lampert, A., & Malo, S. (2020, May 30). Seeking a reprieve: NURSING: Quebec's nurses and orderlies pleading for time off this summer ahead of expected second wave. *Chronicle-Herald*, A10.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
83. (Perkel, 2020a) Perkel, C. (2020a, May 26). Military reports "shocking" conditions in Ontario nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
84. (The Canadian Press, 2020) The Canadian Press. (2020, May 26). Military reports 39 cases of COVID-19 in members working in nursing homes. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
85. (Canada NewsWire, 2020a) Canada NewsWire. (2020a, May 26). Give Urgent Attention to Long-Term Care Issues, Ontario Nurses' Association Demands. *Canada NewsWire*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
86. (Li, 2020) Li, W. (2020, May 26). Changes with "teeth" needed to mend flawed system, advocates tell province: Experts say upcoming commission must highlight key issues such as staffing shortages and low pay Government urged to take "two-pronged approach" by making fixes right away while r. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Population erronée
87. (Derfel, 2020) Derfel, A. (2020, May 22). 'Storm has arrived': HOSPITALS: In the midst of COVID-19 crisis, Montreal's ER overcrowding rears its ugly head. *Chronicle-Herald*, A8.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
88. (Lowrie, 2020) Lowrie, M. (2020, May 19). Legault "disappointed" by nurses' protest as relations further strain. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
89. (Holmyard, 2020) Holmyard, B. (2020, May 15). Toronto nurse shows her fear in verse: COVID-19 poem, detailing health-care workers' stress, is her response to others' optimism. *Toronto Star*, A10.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
90. (Jefferies, 2020) Jefferies, K. (2020, May 12). Recognizing history of Black nurses a first step to addressing racism and discrimination in nursing. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
91. (Canadian Healthcare Technology, 2020) Canadian Healthcare Technology. (2020). App helps frontline workers find protective equipment. *Canadian Healthcare Technology*, 25(4), 1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
92. (Ferguson, 2020) Ferguson, R. (2020, April 30). A third health-care worker in Ontario has died: Nursing home staff infected with COVID-19 at twice rate of residents. *Toronto Star*, A8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
93. (Donovan, 2020) Donovan, K. (2020, April 29). Health workers account for 14% of COVID-19 cases in Ontario: With more than 2,000 infected, province among world's hardest hit "We don't have enough personal protective equipment," union says. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Population erronée

94. (Campion-Smith, 2020) Campion-Smith, B. (2020, April 23). Provinces ask troops to aid nursing homes: Ontario, Quebec seek military assistance for short-staffed facilities struggling with outbreaks. *Toronto Star*, A1.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
95. (Reynolds, 2020) Reynolds, C. (2020, April 18). Grim numbers emerge at Montreal nursing home as military prepares to step in. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
96. (MacDonald, 2020) MacDonald, M. (2020, April 16). Nursing homes hiring those recently laid off to maintain staffing levels. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
97. (CBC Television, 2020b) CBC Television. (2020b, April 13). A look at what health care workers are facing during this pandemic. *The National—CBC Television*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
98. (McKenzie, 2020) McKenzie, J. (2020, April 10). Some Montreal health-care workers say shops, banks turning them away over COVID-19. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
99. (Keung, 2020) Keung, N. (2020, April 8). Canada won't deport Toronto nurse: Woman lost legal status after missing payment, application document. *Toronto Star*, A7.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
100. (CBC Television, 2020a) CBC Television. (2020a, April 6). 26 Pinecrest Nursing Home residents dead from COVID-19 in Bobcaygeon, Ontario. *The National—CBC Television*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
101. (Paradkar, 2020) Paradkar, S. (2020, April 2). Foreign-trained professionals are here and ready. *Toronto Star*, A11.
Raison de l'exclusion : Population erronée
102. (Kaminski, 2020) Kaminski, J. (2020). Support for Nursing Education during COVID-19. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(2), NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
103. (Tutton, 2020) Tutton, M. (2020, March 26). As front-line workers infected by virus, Atlantic Canada unions seek protections. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
104. (Fairclough, 2020) Fairclough, I. (2020, March 20). Licensed practical nurses delayed getting into workforce: COVID-19. *Chronicle—Herald*, A7.
Raison de l'exclusion : Population erronée
105. (Vancouver, 2020) Vancouver, A. M. (2020, March 1). Nurses angry over protective mask debate: Union says public health agency failing to protect health-care workers. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
106. (Osman, 2020b) Osman, L. (2020b, February 29). Public health agency weighs stronger COVID-19 protection for front-line workers. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
107. (Osman, 2020a) Osman, L. (2020a, February 16). Nurses' unions warn national standards for coronavirus protection too low. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
108. (Rivera-Núñez et al., 2022) Rivera-Núñez, Z., Jimenez, M. E., Crabtree, B. F., Hill, D., Pellerano, M. B., Devance, D., Macenat, M., Lima, D., Gordon, M., Sullivan, B., Rosati, R. J., Ferrante, J. M., Barrett, E. S., Blaser, M. J., Panettieri Jr., R. A., & Hudson, S. V. (2022). Experiences of Black and Latinx health care workers in support roles during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *PLoS ONE*, 17(1), 1–13.
Raison de l'exclusion : Population erronée
109. (Montoya et al., 2021) Montoya, V., Donnini, K., Gauthier-Loiselle, M., Sanon, M., Cloutier, M., Maitland, J., Guérin, A., Dutka, P., Pryor, L., Thomas-Hawkins, C., Voegel, A., Hoffmann, M., Savin, S., Kurzman, A., & Kear, T. (2021). Mental Health and Health-Related Quality of Life Among Nephrology Nurses: A Survey-Based Cross-Sectional Study. *Nephrology Nursing Journal*, 48(5), 447–461.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
110. (Vellani et al., 2021) Vellani, S., Boscart, V., Escrig-Pinol, A., Cumal, A., Krassikova, A., Sidani, S., Zheng, N., Yeung, L., McGilton, K. S., Edvardsson, D., Stolt, M., & Suhonen, R. (2021). Complexity of Nurse Practitioners' Role in Facilitating a Dignified Death for Long-Term Care Home Residents during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Personalized Medicine*, 11(5), 433.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

111. (Tayaben & Younas, 2020) Tayaben, J. L., & Younas, A. (2020). Call to action for advocacy of immigrant nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2220–2221.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
112. (Rafferty & Holloway, 2022) Rafferty, A. M., & Holloway, A. (2022). A prescription for nursing: Five measures to remedy the ills of the profession. *BMJ*, 376, 1–2.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
113. (Akhtar-Danesh et al., 2022a) Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022a). COVID-19 excess mortality among long-term care residents in Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 17(1), 1–12.
Raison de l'exclusion : Population erronée
114. (Webster, 2021) Webster, P. (2021). COVID-19 highlights Canada's care home crisis. *Lancet*, 397(10270), 183.
Raison de l'exclusion : Population erronée
115. (Jagiasi et al., 2021) Jagiasi, B. G., Chanchalani, G., Nasa, P., & Tekwani, S. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the emotional well-being of healthcare workers: A multinational cross-sectional survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 25(5), 499–506.
Raison de l'exclusion : Population erronée
116. (Canadian Press, 2022) Canadian Press. (2022, July 28). Top Ontario News Advisory for Thursday, July 28. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Impossible à trouver
117. (Duong & Vogel, 2022) Duong, D., & Vogel, L. (2022). Weak SARS-CoV-2 vaccine booster campaign resurrects specter of health care hesitancy: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 194(28), E998–E999.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
118. (Owen, 2022) Owen, B. (2022, July 11). Horgan urges federal government to carry half the health-care load as premiers meet. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
119. (Schneidereit, 2022) Schneidereit, P. (2022, July 6). We could use those exiled health-care workers now. *Chronicle–Herald*, A2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
120. (Regan, 2022) Regan, A. (2022). What a Feminist Job Recovery Looks Like. *Herizons*, 36(2), 6–8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
121. (White, 2022) White, J. (2022, June 24). Another family doctor exits PAB practice. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
122. (Arce, 2022) Arce, F. (2022, June 10). Need for national consensus on professional accreditation: CMA president. *The Canadian Press*, NA.
Raison de l'exclusion : Population erronée
123. (Ferguson et al., 2022) Ferguson, R., Benzie, R., & Rushowy, K. (2022, June 4). Ford signals pay hikes for public servants: Premier “very grateful for everyone, especially the nurses,” for efforts during pandemic. *Toronto Star*, A6.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
124. (Clayton et al., 2022) Clayton, P., Mendez, S., & Patel, K. (2022). Deploying perioperative nurses during the COVID-19 pandemic. *ORNAC Journal*, 40(2), 15–26, 35.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
125. (Prince, 2022) Prince, G. (2022, June 1). Ford's troubling push for more private health care. *Toronto Star*, A14.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
126. (Istanboulian et al., 2022) Istanboulian, L., Rose, L., Yunusova, Y., & Dale, C. (2022). Mixed-method acceptability evaluation of a co-designed bundled intervention to support communication for patients with an advanced airway in the intensive care unit during a pandemic. *Nursing in Critical Care*, 29(6), 1069–1077.
Raison de l'exclusion : Population erronée
127. (Bartram et al., 2022) Bartram, M., Leslie, K., Atanackovic, J., Tulk, C., Chamberland-Rowe, C., & Bourgeault, I. L. (2022). Out from the shadows: What health leaders should do to advance the mental health and substance use health workforce. *Healthcare Management Forum*, 36(1), 42–48.
Raison de l'exclusion : Population erronée
128. (Doll et al., 2022) Doll, C. M., Wakefield, D. V., Ringash, J., Ingledew, P.-A., Dawson, L. A., Eichler, T., & Schwartz, D. L. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on Canadian Radiation Oncology Practices. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 113(3), 513–517.
Raison de l'exclusion : Population erronée

129. (Akhtar-Danesh et al., 2022b) Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022b). Frequency of Neglect and Its Effect on Mortality in Long-Term Care before and during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare Policy*, 17(SP), 107–121.

Raison de l'exclusion : Population erronée

*Tirés de la feuille de calcul :

130. (Lavoie-Tremblay et al., 2022) Lavoie-Tremblay, M., Cyr, G., Aube, T., & Lavigne, G. (2022). Lessons from Long-Term Care Facilities without COVID-19 Outbreaks. *Healthcare Policy*, 17(Special Issue), 40–52.
Raison de l'exclusion : Copie
131. (Twohig, 2021) Twohig, P. L. (2021). COVID-19 and the Labour of Care. *Acadiensis*, 50(2), 96–114.
Raison de l'exclusion : Copie
132. (Simon et al., 2022) Simon, P., Chiniara, G., St-Pierre, L., Ahossi, E., Dogba, M. J., Cléophas, J. E., Chénier, C., Dubuc, É., Landry, C., Vonarx, N., & Pilote, B. (2022). First wave of COVID-19 in Quebec: Healthcare workers' motivation to treat infected patients. *Santé Publique*, 33(6), 853–862.
Raison de l'exclusion : Copie
133. (Varner, 2021) Varner, C. (2021). Hospitals grappling with nurse exodus: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 193(16), E569–E570.
Raison de l'exclusion : Copie
134. (Gagnon & Perron, 2020) Gagnon, M., & Perron, A. (2020). Nursing Voices during COVID-19: An Analysis of Canadian Media Coverage. *Aporia*, 12(1), 109–113.
Raison de l'exclusion : Copie
135. (Wilson, 2020) Wilson, R. (2020). As AI works its way into healthcare, nursing roles must be integrated. *Canadian Healthcare Technology*, 25(8), 20.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
136. (Brown et al., 2021) Brown, K. A., Jones, A., Daneman, N., Chan, A. K., Schwartz, K. L., Garber, G. E., Costa, A. P., & Stall, N. M. (2021). Association Between Nursing Home Crowding and COVID-19 Infection and Mortality in Ontario, Canada. *JAMA Internal Medicine*, 181(2), 229–236.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
137. (Compton et al., 2021) Compton, R. M., Hubbard Murdoch, N., Press, M. M., Lowe, M. E., Ottley, K. M., Barlow, M., Gartner, M., Cranley, L. C., Shi, Y., & Craswell, A. (2021). Capacity of nurses working in long-term care: A systematic review qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9–10), 1642–1661.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

138. (Kain et al., 2021) Kain, D., Stall, N., Brown, K., McCreight, L., Rea, E., Kamal, M., Brenner, J., Verge, M., Davies, R., & Johnstone, J. (2021). A Longitudinal, Clinical, and Spatial Epidemiologic Analysis of a Large COVID-19 Long-Term Care Home Outbreak. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(10), 2003-2008.e2.
Raison de l'exclusion : Population erronée
139. (Mohammed et al., 2021) Mohammed, R., Nguse, T. M., Habte, B. M., Fentie, A. M., & Gebretekle, G. B. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among Ethiopian healthcare workers. *PLoS ONE*, 16(12), 1–15.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
140. (Staempfli, 2021) Staempfli, S. (2021). Emergency nursing job satisfaction: Challenges and solutions. *Nursing Management*, 52(3), 14–24.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
141. (Agrba, 2020) Agrba, L. (2020, September 30). How Canadian colleges rose to the challenges of the COVID-19 pandemic. *Maclean's*, NA.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
142. (Jones, Maclagan, et al., 2021) Jones, A., Maclagan, L. C., Schumacher, C., Wang, X., Jaakkimainen, R. L., Guan, J., Swartz, R. H., & Bronskill, S. E. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Home Care Services Among Community-Dwelling Adults With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(11), 2258.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
143. (Olsen et al., 2020) Olsen, O., Greene, A., Makrides, T., & Delport, A. (2020). Large-Scale Air Medical Operations in the Age of Coronavirus Disease 2019: Early Leadership Lessons From the Front Lines of British Columbia. *Air Medical Journal*, 39(5), 340–342.
Raison de l'exclusion : Population erronée
144. (College of Nurses of Ontario, 2021) College of Nurses of Ontario. (2021). Nurses supporting public health measures. *Standard*, NA.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
145. (Nowell et al., 2021) Nowell, L., Dhingra, S., Andrews, K., & Jackson, J. (2021). Perceptions and Nursing Demands and Experiences in the Midst of an International Crisis (PANDEMIC): A Qualitative Study of Nurse Educators' Experiences. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–14.
Raison de l'exclusion : Emplacement erroné
146. (Rosen et al., 2022) Rosen, B., Preisman, M., Read, H., Chaukos, D., Greenberg, R. A., Jeffs, L., Maunder, R., & Wiesenfeld, L. (2022). Providers' perspectives on implementing resilience coaching for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10.
Raison de l'exclusion : Population erronée
147. (Hutton & Hutton, 2021) Hutton, K., & Hutton, D. (2021). A call for standardized national guidelines on QT/ QTc monitoring in Canada. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(2), 14–19.
Raison de l'exclusion : Concept erroné
148. (Jackman et al., 2020) Jackman, D., Konkin, J., Yonge, O., Myrick, F., & Cockell, J. (2020). Crisis and continuity: Rural health care students respond to the COVID-19 outbreak. *Nurse Education in Practice*, 48, 1–8.
Raison de l'exclusion : Population erronée
149. (American Holistic Nurses Association, 2022) American Holistic Nurses Association. (2022). Holistic Nursing Around the World: A Report from the American Holistic Nurses Association's International Chapters. *Beginnings*, 42(1), 4–5.
Raison de l'exclusion : Concept erroné

Références

- Agrba, L. (2020, September 30). How Canadian colleges rose to the challenges of the COVID-19 pandemic. *Maclean's*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/how-canadian-colleges-rose-challenges-/docview/2448004042/se-2?accountid=14846>
- Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022a). COVID-19 excess mortality among long-term care residents in Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262807>
- Akhtar-Danesh, N., Baumann, A., Crea-Arsenio, M., & Antonipillai, V. (2022b). Frequency of Neglect and Its Effect on Mortality in Long-Term Care before and during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare Policy*, 17(SP), 107–121. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2022.26851>
- Alberta Views. (2021). Bang a Pan! *Alberta Views*, 24(9), 22. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/bang-pan/docview/2597848529/se-2?accountid=14846>
- Alhmidi, M. (2020, September 19). Admitted to Canada under pilot program, refugee nurses ready for work as PSWs. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/admitted-canada-under-pilot-program-refugee/docview/2444288802/se-2?accountid=14846>
- American Holistic Nurses Association. (2022). Holistic Nursing Around the World: A Report from the American Holistic Nurses Association's International Chapters. *Beginnings*, 42(1), 4–5. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=155638557&site=ehost-live&scope=site>
- Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & Kolla, N. J. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare providers: A comparison of a psychiatric hospital and a general hospital. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.720693>
- Arce, F. (2022, June 10). Need for national consensus on professional accreditation: CMA president. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/need-national-consensus-on-professional/docview/2675393246/se-2?accountid=14846>
- Bains, C. (2020, November 5). SARS was “dress rehearsal for COVID-19” but Canada failed health-care workers: report. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/sars-was-dress-rehearsal-covid-19-canada-failed/docview/2448997377/se-2?accountid=14846>
- Bartram, M., Leslie, K., Atanackovic, J., Tulk, C., Chamberland-Rowe, C., & Bourgeault, I. L. (2022). Out from the shadows: What health leaders should do to advance the mental health and substance use health workforce. *Healthcare Management Forum*, 36(1), 42–48. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/08404704221112035>
- Baxter, D. (2021, December 29). SHOCKING: Staff shortages cause northern Manitoba hospitals to temporarily close. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/shocking-staff-shortages-cause-northern-manitoba/docview/2615530621/se-2?accountid=14846>
- Baylon, J. (2021, August 14). Amidst Nationwide Nursing Shortage, Foreign-Trained Nurses Unable to Practice. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/amidst-nationwide-nursing-shortage-foreign/docview/2561549218/se-2?accountid=14846>
- Belita, E., Jack, S. M., Lokko, H., & Dobbins, M. (2022). Exploring the context, role and impact of public health nursing during COVID-19: A multiple case study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2646–2655. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jan.15304>

- Bennett, D. (2021a, September 8). Alberta backs off demand for nurse pay cuts in latest round of collective bargaining. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-backs-off-demand-nurse-pay-cuts-latest/docview/2571126472/se-2?accountid=14846>
- Bennett, D. (2021b, December 22). Alberta registered nurses to vote on four-year deal with pay hike of 4.25 per cent. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-registered-nurses-vote-on-four-year-deal/docview/2613332442/se-2?accountid=14846>
- Bennett, D. (2022, January 27). Alberta nurses ratify contract that includes 4.25 per cent wage increase over 4 years. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/alberta-nurses-ratify-contract-that-includes-4-25/docview/2623631206/se-2?accountid=14846>
- Binka, M., Darvishian, M., Velasquez, H., Adu, P., Bartlett, S., Wilton, J., Jeong, D., Alvarez, M., Yu, A., Wong, S., Pearce, M., Abdia, Y., Samji, H., Wong, J., Krajden, M., & Janjua, N. (2021). Impact of COVID-19-related restrictions on HCV testing in British Columbia, Canada...The Canadian Association for the Study of the Liver (CASL), the Canadian Network on Hepatitis C (CanHepC) and the Canadian Association of Hepatology Nurses (CAHN), *Canad. Canadian Liver Journal*, 4(2), 216–218. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=152131849&site=ehost-live&scope=site>
- Boamah, S. A. (2022). Investigating the work-life experiences of nursing faculty in Canadian academic settings and the factors that influence their retention: protocol for a mixed-method study. *BMJ Open*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056655>
- Boulton, M., Garnett, A., & Webster, F. (2022). A Foucauldian discourse analysis of media reporting on the nurse-as-hero during COVID 19. *Nursing Inquiry*, 29(3), 1–12. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=157989707&site=ehost-live&scope=site>
- Brown, K. A., Jones, A., Daneman, N., Chan, A. K., Schwartz, K. L., Garber, G. E., Costa, A. P., & Stall, N. M. (2021). Association Between Nursing Home Crowding and COVID-19 Infection and Mortality in Ontario, Canada. *JAMA Internal Medicine*, 181(2), 229–236. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.6466>
- Campbell, F. (2020, July 23). Unions demand equal pay for all LPNs. *Chronicle–Herald*, A3. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/unions-demand-equal-pay-all-lpns/docview/2426545728/se-2?accountid=14846>
- Campion-Smith, B. (2020, April 23). Provinces ask troops to aid nursing homes: Ontario, Quebec seek military assistance for short-staffed facilities struggling with outbreaks. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/provinces-ask-troops-aid-nursing-homes/docview/2393536604/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020a, May 26). Give Urgent Attention to Long-Term Care Issues, Ontario Nurses' Association Demands. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/give-urgent-attention-long-term-care-issues/docview/2406672576/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020b, June 9). Media Statement: Ontario Hospital Registered Nurses, Health-Care Professionals Deeply Disappointed with New Arbitrated Contract. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/media-statement-ontario-hospital-registered/docview/2410650040/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2020c, July 15). Ontario's Long-Term Care Announcement Fails to Address Lessons from COVID-19, Leaving Nursing Home Workers and Seniors Exposed to Repeated Failures. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontarios-long-term-care-announcement-fails/docview/2423824579/se-2?accountid=14846>

- Canada NewsWire. (2021a, February 23). 130 RNAO leaders to highlight critical issues related to COVID-19 with Ontario's political leaders. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/130-rnao-leaders-highlight-critical-issues/docview/2492344254/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2021b, April 30). "Inaction is not an option," says Ontario Nurses' Association as Long-Term Care-COVID-19 Report Released. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/inaction-is-not-option-says-ontario-nurses/docview/2519997289/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2022a, March 10). Canada's health system is on life support: Health workers call for urgent mobilization to address shortages, burnout and backlog issues. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadas-health-system-is-on-life-support-workers/docview/2637552193/se-2?accountid=14846>
- Canada NewsWire. (2022b, May 16). Physicians, nurses offer solutions to immediately address health human resource crisis. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/physicians-nurses-offer-solutions-immediately/docview/2664756317/se-2?accountid=14846>
- Canada NewWire. (2021, February 2). Canadian Frontline Nurses Video Exposé. *Canada NewsWire*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadian-frontline-nurses-video-exposé/docview/2484939842/se-2?accountid=14846>
- Canadian Healthcare Technology. (2020). App helps frontline workers find protective equipment. *Canadian Healthcare Technology*, 25(4), 1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/app-helps-frontline-workers-find-protective/docview/2406313986/se-2?accountid=14846>
- Canadian Press. (2022, July 28). Top Ontario News Advisory for Thursday, July 28. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/top-ontario-news-advisory-thursday-july-28/docview/2696530305/se-2?accountid=14846>
- CBC Television. (2020a, April 6). 26 Pinecrest Nursing Home residents dead from COVID-19 in Bobcaygeon, Ontario. *The National—CBC Television*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/26-pinecrest-nursing-home-residents-dead-covid-19/docview/2386728517/se-2?accountid=14846>
- CBC Television. (2020b, April 13). A look at what health care workers are facing during this pandemic. *The National—CBC Television*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/look-at-what-health-care-workers-are-facing/docview/2389222759/se-2?accountid=14846>
- Checkland, C., Benjamin, S., Bruneau, M.-A., Cappella, A., Cassidy, B., Conn, D., Grief, C., Keng, A., Kirkham, J., Krishna, P., McMurray, L., Rabheru, K., Tourigny-Rivard, M.-F., & Seitz, D. P. (2021). Position Statement for Mental Health Care in Long-Term Care During COVID-19. *Canadian Geriatrics Journal*, 24(4), 367–372. <https://doi.org/10.5770/cgj.24.514>
- Chiu, P., Duncan, S., & Whyte, N. (2020). Charting a Research Agenda for the Advancement of Nursing Organizations' Influence on Health Systems and Policy: Perspectives on Nursing. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 185–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0844562120928794>
- Chronicle—Herald. (2021, April 17). Ontario pleads with other provinces for nurses, health workers: In brief. *Chronicle—Herald*, A15. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-pleads-with-other-provinces-nurses-health/docview/2513989785/se-2?accountid=14846>
- Clayton, P., Mendez, S., & Patel, K. (2022). Deploying perioperative nurses during the COVID-19 pandemic. *ORNAC Journal*, 40(2), 15–26, 35. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/deploying-perioperative-nurses-during-covid-19/docview/2676611902/se-2?accountid=14846>

- College of Nurses of Ontario. (2021). Nurses supporting public health measures. *Standard*, NA. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=148401462&site=ehost-live&scope=site>
- Compton, R. M., Hubbard Murdoch, N., Press, M. M., Lowe, M. E., Ottley, K. M., Barlow, M., Gartner, M., Cranley, L. C., Shi, Y., & Craswell, A. (2021). Capacity of nurses working in long-term care: A systematic review qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9–10), 1642–1661. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=153801526&site=ehost-live&scope=site>
- CTV Television Inc. (2021, November 6). Health Care Workers Call for Urgent Action on COVID-19. In *Power Play with Evan Solomon*. CTV Television, Inc. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/health-care-workers-call-urgent-action-on-covid/docview/2582648395/se-2?accountid=14846>
- Cukier, A., & Vogel, L. (2021). Escalating violence against health workers prompts calls for action. *Canadian Medical Association*, 193(49), NA. <https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.1095980>
- Derfel, A. (2020, May 22). ‘Storm has arrived’: HOSPITALS: In the midst of COVID-19 crisis, Montreal’s ER overcrowding rears its ugly head. *Chronicle–Herald*, A8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/storm-has-arrived/docview/2405844576/se-2?accountid=14846>
- Dewart, G., Corcoran, L., Thirsk, L., & Petrovic, K. (2020). Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Education Today*, 92, 1–2. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104471>
- Doll, C. M., Wakefield, D. V., Ringash, J., Ingledew, P.-A., Dawson, L. A., Eichler, T., & Schwartz, D. L. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on Canadian Radiation Oncology Practices. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 113(3), 513–517. <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2022.03.017>
- Donovan, K. (2020, April 29). Health workers account for 14% of COVID-19 cases in Ontario: With more than 2,000 infected, province among world’s hardest hit “We don’t have enough personal protective equipment,” union says. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/health-workers-account-14-covid-19-cases-ontario/docview/2395495396/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2020, September 9). Nova Scotia reports possible COVID-19 reinfection involving home care nurse. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nova-scotia-reports-possible-covid-19-reinfection/docview/2441654610/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2021, December 17). Federal program aimed at bringing skilled workers to Atlantic Canada made permanent. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/federal-program-aimed-at-bringing-skilled-workers/docview/2611370639/se-2?accountid=14846>
- Doucette, K. (2022, January 11). Staffing shortages cause admissions halt at 25 Nova Scotia nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/staffing-shortages-cause-admissions-halt-at-25/docview/2619342040/se-2?accountid=14846>
- Duong, D. (2021). Canada’s health system is at a breaking point, say medical leaders. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 193(42), E1638–E1638. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095965>
- Duong, D., & Vogel, L. (2022). Weak SARS-CoV-2 vaccine booster campaign resurrects specter of health care hesitancy: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 194(28), E998–E999. <https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.1096008>
- Fairclough, I. (2020, March 20). Licensed practical nurses delayed getting into workforce: COVID-19. *Chronicle–Herald*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/licensed-practical-nurses-delayed-getting-into/docview/2380065110/se-2?accountid=14846>

- Ferguson, R. (2020, April 30). A third health-care worker in Ontario has died: Nursing home staff infected with COVID-19 at twice rate of residents. *Toronto Star*, A8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/third-health-care-worker-ontario-has-died/docview/2396186007/se-2?accountid=14846>
- Ferguson, R. (2021, November 28). Ontario to hire 2,000 more nurses: Province setting aside \$100M to boost staffing, care in nursing homes. *Toronto Star*, A2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-hire-2-000-more-nurses/docview/2586897515/se-2?accountid=14846>
- Ferguson, R., Benzie, R., & Rushowy, K. (2022, June 4). Ford signals pay hikes for public servants: Premier “very grateful for everyone, especially the nurses,” for efforts during pandemic. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ford-signals-pay-hikes-public-servants/docview/2672932509/se-2?accountid=14846>
- Francis, A. (2020, November 6). Advocates have been calling for pay equity in long-term-care homes for years. They want Ontario to end the fight as appeal hearing gets underway. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/advocates-have-been-calling-pay-equity-long-term/docview/2449346616/se-2?accountid=14846>
- Frangou, C. (2020, August). A whole new kind of grief: The pandemic has disrupted death and mourning in ways we don't yet understand. *Maclean's*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/whole-new-kind-grief/docview/2421145224/se-2?accountid=14846>
- Gagnon, M., & Perron, A. (2020). Nursing Voices during COVID-19: An Analysis of Canadian Media Coverage. *Aporia*, 12(1), 109–113. <https://doi.org/10.18192/aporia.v12i1.4842>
- Havaei, F., MacPhee, M., Ma, A., & Mao, Y. (2022). Priority Nursing Populations for Mental Health Support Before and During COVID-19: A Survey Study of Individual and Workplace Characteristics. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 55(1), 68–77. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/08445621221098833>
- Holmyard, B. (2020, May 15). Toronto nurse shows her fear in verse: COVID-19 poem, detailing health-care workers' stress, is her response to others' optimism. *Toronto Star*, A10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/toronto-nurse-shows-her-fear-verse/docview/2402840498/se-2?accountid=14846>
- Hutton, K., & Hutton, D. (2021). A call for standardized national guidelines on QT/ QTc monitoring in Canada. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 32(2), 14–19. <https://doi.org/10.5737/23688653-3221419>
- Istanboulian, L., Rose, L., Yunusova, Y., & Dale, C. (2022). Mixed-method acceptability evaluation of a co-designed bundled intervention to support communication for patients with an advanced airway in the intensive care unit during a pandemic. *Nursing in Critical Care*, 29(6), 1069–1077. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/nicc.12828>
- Jackman, D., Konkin, J., Yonge, O., Myrick, F., & Cockell, J. (2020). Crisis and continuity: Rural health care students respond to the COVID-19 outbreak. *Nurse Education in Practice*, 48, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102892>
- Jagiasi, B. G., Chanchalani, G., Nasa, P., & Tekwani, S. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the emotional well-being of healthcare workers: A multinational cross-sectional survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 25(5), 499–506. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23806>
- Jefferies, K. (2020, May 12). Recognizing history of Black nurses a first step to addressing racism and discrimination in nursing. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/recognizing-history-black-nurses-first-step/docview/2402552418/se-2?accountid=14846>

- Jefferies, K. (2021). Commentary: Advancing Nursing in Canada: Toward the Elimination of Anti-Black Racism. *Nursing Leadership*, 34(4), 139–143. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26678>
- Jeffords, S., & McKenzie-Sutter, H. (2021, April 12). Ontario adding ICU beds, hiring nursing students to deal with surge in COVID-19 cases. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontario-adding-icu-beds-hiring-nursing-students/docview/2512580307/se-2?accountid=14846>
- Jones, A., MacLagan, L. C., Schumacher, C., Wang, X., Jaakkimainen, R. L., Guan, J., Swartz, R. H., & Bronskill, S. E. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Home Care Services Among Community-Dwelling Adults With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(11), 2258. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.08.031>
- Jones, A., Watts, A. G., Khan, S. U., Forsyth, J., Brown, K. A., Costa, A. P., Bogoch, I. I., & Stall, N. M. (2021). Impact of a Public Policy Restricting Staff Mobility Between Nursing Homes in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 494–497. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.01.068>
- Kain, D., Stall, N., Brown, K., McCreight, L., Rea, E., Kamal, M., Brenner, J., Verge, M., Davies, R., & Johnstone, J. (2021). A Longitudinal, Clinical, and Spatial Epidemiologic Analysis of a Large COVID-19 Long-Term Care Home Outbreak. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(10), 2003–2008.e2. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2021.07.021>
- Kaminski, J. (2020). Support for Nursing Education during COVID-19. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(2), NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/support-nursing-education-during-covid-19/docview/2561887342/se-2?accountid=14846>
- Kennedy, B., & Wallace, K. (2020, June 8). For-profit nursing homes have 17% fewer workers, data shows: Lower staffing levels raise concerns about quality of resident care. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/profit-nursing-homes-have-17-fewer-workers-data/docview/2410093886/se-2?accountid=14846>
- Kent, D. (2022). Spring: Gratitude. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 49(2), 119–120. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000857>
- Keung, N. (2020, April 8). Canada won't deport Toronto nurse: Woman lost legal status after missing payment, application document. *Toronto Star*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/canada-wont-deport-toronto-nurse/docview/2391821997/se-2?accountid=14846>
- Lampert, A., & Malo, S. (2020, May 30). Seeking a reprieve: NURSING: Quebec's nurses and orderlies pleading for time off this summer ahead of expected second wave. *Chronicle—Herald*, A10. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/seeking-reprieve/docview/2407860129/se-2?accountid=14846>
- Lavoie-Tremblay, M., Cyr, G., Aube, T., & Lavigne, G. (2022). Lessons from Long-Term Care Facilities without COVID-19 Outbreaks. *Healthcare Policy*, 17 (Special Issue), 40–52. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/hcpol.2022.26855>
- Leighton, K., Kardong-Edgren, S., Schneidereith, T., Foisy-Doll, C., & Wuestney, K. A. (2021). Meeting Undergraduate Nursing Students' Clinical Needs: A Comparison of Traditional Clinical, Face-to-Face Simulation, and Screen-Based Simulation Learning Environments. *Nurse Educator*, 46(6), 349–354. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001064>
- Li, W. (2020, May 26). Changes with “teeth” needed to mend flawed system, advocates tell province: Experts say upcoming commission must highlight key issues such as staffing shortages and low pay Government urged to take “two-pronged approach” by making fixes right away while r. *Toronto Star*, A1. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/changes-with-teeth-needed-mend-flawed-system/docview/2406469108/se-2?accountid=14846>

- Loriggio, P. (2021, July 9). Home-care nurse alleges systemic discrimination in human rights complaint. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/home-care-nurse-alleges-systemic-discrimination/docview/2550123664/se-2?accountid=14846>
- Lowrie, M. (2020, May 19). Legault “disappointed” by nurses’ protest as relations further strain. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/legault-disappointed-nurses-protest-as-relations/docview/2405405853/se-2?accountid=14846>
- MacDonald, M. (2020, April 16). Nursing homes hiring those recently laid off to maintain staffing levels. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nursing-homes-hiring-those-recently-laid-off/docview/2391245987/se-2?accountid=14846>
- Macintosh, M. (2021a, June 19). “Back-of-the-napkin plan”: Province’s nursing enrolment request panned. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/back-napkin-plan-provinces-nursing-enrolment/docview/2543407557/se-2?accountid=14846>
- Macintosh, M. (2021b, November 15). Plan to help nurses “two-way win.” *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/plan-help-nurses-two-way-win/docview/2598301041/se-2?accountid=14846>
- Malikov, K., Huang, Q., Shi, S., Stall, N. M., Tuite, A. R., & Hillmer, M. P. (2021). Temporal Associations between Community Incidence of COVID-19 and Nursing Home Outbreaks in Ontario, Canada. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(2), 260–262. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.011>
- Marceau, M., Ledoux, I., Lavoie, S., Benyamina Douma, N., Mailhot-Bisson, D., & Gosselin, E. (2022). Exploration of the occupational and personal dimensions impacted by the COVID-19 pandemic for nurses: A qualitative analysis of survey responses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 2150–2164. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jan.15167>
- Matthews, S. (2020). COVID-19 and SARS - Learnings from Two Health Systems: Australia and Canada. *Healthcare Quarterly*, 23(2), 16–17. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/hcq.2020.26281>
- McKenzie, J. (2020, April 10). Some Montreal health-care workers say shops, banks turning them away over COVID-19. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/some-montreal-health-care-workers-say-shops-banks/docview/2388448464/se-2?accountid=14846>
- McKenzie-Sutter, H. (2021, November 27). Ontario aims to add 2,000 more nurses in long-term care sector. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/ontario-aims-add-2-000-more-nurses-long-term-care/docview/2587977066/se-2?accountid=14846>
- McKinley, S. (2021, December 18). A bidding war for health workers: As provinces face staff shortages, N.S. sees recruitment office as tool to help lure professionals. *Toronto Star*, A22. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/bidding-war-health-workers/docview/2611095460/se-2?accountid=14846>
- McVanel, S. (2021). La méthode flip pour transformer l’échec en résilience. *ORNAC Journal*, 39(3), 71–78. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=152069448&site=ehost-live&scope=site>
- Mele, B. S., Holroyd-Leduc, J. M., Harasym, P., Dumanski, S. M., Fiest, K., Graham, I. D., Nerenberg, K., Norris, C., Parsons Leigh, J., Pilote, L., Pruden, H., Raparelli, V., Rabi, D., Ruzyski, S. M., Somayaji, R., Stelfox, H. T., & Ahmed, S. B. (2021). Healthcare workers’ perception of gender and work roles during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(12), 1–10. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056434>

- Mohammed, R., Nguse, T. M., Habte, B. M., Fentie, A. M., & Gebretekle, G. B. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among Ethiopian healthcare workers. *PLoS ONE*, 16(12), 1–15. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154177106&site=ehost-live&scope=site>
- Montoya, V., Donnini, K., Gauthier-Loiselle, M., Sanon, M., Cloutier, M., Maitland, J., Guérin, A., Dutka, P., Pryor, L., Thomas-Hawkins, C., Voegel, A., Hoffmann, M., Savin, S., Kurzman, A., & Kear, T. (2021). Mental Health and Health-Related Quality of Life Among Nephrology Nurses: A Survey-Based Cross-Sectional Study. *Nephrology Nursing Journal*, 48(5), 447–461. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=153491877&site=ehost-live&scope=site>
- Mosleh, O. (2020, November 27). Alberta hospital workers strike over budget cuts: Province, health workers at odds over plans to outsource 11,000 jobs. *Toronto Star*, A11. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/alberta-hospital-workers-strike-over-budget-cuts/docview/2454321618/se-2?accountid=14846>
- Nowell, L., Dhingra, S., Andrews, K., & Jackson, J. (2021). Perceptions and Nursing Demands and Experiences in the Midst of an International Crisis (PANDEMIC): A Qualitative Study of Nurse Educators' Experiences. *Quality Advancement in Nursing Education*, 7(2), 1–14. <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1291>
- Olsen, O., Greene, A., Makrides, T., & Delpont, A. (2020). Large-Scale Air Medical Operations in the Age of Coronavirus Disease 2019: Early Leadership Lessons From the Front Lines of British Columbia. *Air Medical Journal*, 39(5), 340–342. <https://doi.org/10.1016/j.amj.2020.04.015>
- Osman, L. (2020a, February 16). Nurses' unions warn national standards for coronavirus protection too low. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/nurses-unions-warn-national-standards-coronavirus/docview/2356886227/se-2?accountid=14846>
- Osman, L. (2020b, February 29). Public health agency weighs stronger COVID-19 protection for front-line workers. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/public-health-agency-weighs-stronger-covid-19/docview/2369215054/se-2?accountid=14846>
- Ouellette, C., Bird, M., Devereaux, P. J., Lounsbury, J., Djuric-Paulin, A., LeBlanc, B., Handsor, S., DuMerton, D., Deuchar, L., Waggott, M., & McGillion, M. (2021). A Case Study of Two Emerging Nurse Leaders Specializing in Virtual Health during the COVID-19 Global Pandemic. *Nursing Leadership*, 34(1), 30–37. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.12927/cjnl.2021.26457>
- Owen, B. (2022, July 11). Horgan urges federal government to carry half the health-care load as premiers meet. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/horgan-urges-federal-government-carry-half-health/docview/2688764933/se-2?accountid=14846>
- Paradkar, S. (2020, April 2). Foreign-trained professionals are here and ready. *Toronto Star*, A11. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/foreign-trained-professionals-are-here-ready/docview/2385165592/se-2?accountid=14846>
- Perkel, C. (2020a, May 26). Military reports “shocking” conditions in Ontario nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-reports-shocking-conditions-ontario/docview/2407431038/se-2?accountid=14846>
- Perkel, C. (2020b, July 22). More COVID-19 deaths at for-profit nursing homes in Ontario, study finds. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/more-covid-19-deaths-at-profit-nursing-homes/docview/2426577167/se-2?accountid=14846>

- Perkel, C. (2020c, December 4). Commission flags poor oversight of Ontario nursing homes as COVID deaths jump. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/commission-flags-poor-oversight-on-tario-nursing/docview/2467456913/se-2?accountid=14846>
- Piche-Renaud, P.-P., Groves, H. E., Kitano, T., Arnold, C., Thomas, A., Streitenberger, L., Alexander, L., Morris, S. K., & Science, M. (2021). Healthcare worker perception of a global outbreak of novel coronavirus (COVID-19) and personal protective equipment: Survey of a pediatric tertiary-care hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 42(3), 261–267. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1017/ice.2020.415>
- Prentice, D. (2020). In these unprecedented times... *Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association*, 41(2), 4. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=147865288&site=ehost-live&scope=site>
- Prince, G. (2022, June 1). Ford's troubling push for more private health care. *Toronto Star*, A14. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/picking-politics-that-emphasize-co-operation-doug/docview/2671904994/se-2?accountid=14846>
- Rafferty, A. M., & Holloway, A. (2022). A prescription for nursing: Five measures to remedy the ills of the profession. *BMJ*, 376, 1–2. <https://doi.org/10.1136/bmj.o357>
- Reece, S., Johnson, M., Simard, K., Mundell, A., Terpstra, N., Cronin, T., Dubé, M., Kaba, A., & Grant, V. (2021). Use of Virtually Facilitated Simulation to Improve COVID-19 Preparedness in Rural and Remote Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 3–13. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.01.015>
- Regan, A. (2022). What a Feminist Job Recovery Looks Like. *Herizons*, 36(2), 6–8. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/magazines/what-feminist-job-recovery-looks-like/docview/2700015509/se-2?accountid=14846>
- Regino, A. (2021, November 27). Systemic barriers keeping foreign nurses from filling shortages. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/systemic-barriers-keeping-foreign-nurses-filling/docview/2587976604/se-2?accountid=14846>
- Reynolds, C. (2020, April 18). Grim numbers emerge at Montreal nursing home as military prepares to step in. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/grim-numbers-emerge-at-montreal-nursing-home-as/docview/2392125102/se-2?accountid=14846>
- Reynolds, K. A., Perera, E., Pierce, S., El-Gabalawy, R., Mota, N., & Roos, L. E. (2021). “And Then Came COVID-19”: Manitoban Reflections on the Emergence of the Pandemic. *Canadian Psychology*, 62(1), 127–135. <https://doi.org/10.1037/cap0000265>
- Rivera-Núñez, Z., Jimenez, M. E., Crabtree, B. F., Hill, D., Pellerano, M. B., Devance, D., Macenat, M., Lima, D., Gordon, M., Sullivan, B., Rosati, R. J., Ferrante, J. M., Barrett, E. S., Blaser, M. J., Panettieri Jr., R. A., & Hudson, S. V. (2022). Experiences of Black and Latinx health care workers in support roles during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *PLoS ONE*, 17(1), 1–13. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154734328&site=ehost-live&scope=site>
- Romaniuk, C. (2022, January 7). ‘There is no health care without nurses.’ *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/there-is-no-health-care-without-nurses/docview/2617951673/se-2?accountid=14846>
- Rosen, B., Preisman, M., Read, H., Chaukos, D., Greenberg, R. A., Jeffs, L., Maunder, R., & Wiesenfeld, L. (2022). Providers’ perspectives on implementing resilience coaching for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=157430842&site=ehost-live&scope=site>

- Rushowy, K. (2021, May 15). 2,000 nursing spots coming to Ontario schools: \$35-million fund a response to health-care demands, province says. *Toronto Star*, A17. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/2-000-nursing-spots-coming-ontario-schools/docview/2527469259/se-2?accountid=14846>
- Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C.-J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 121. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>
- Schneidereit, P. (2022, July 6). We could use those exiled health-care workers now. *Chronicle—Herald*, A2. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/we-could-use-those-exiled-health-care-workers-now/docview/2685467961/se-2?accountid=14846>
- Schwartz, K. L., Achonu, C., Buchan, S. A., Brown, K. A., Lee, B., Whelan, M., Wu, J. H., & Garber, G. (2020). Epidemiology, clinical characteristics, household transmission, and lethality of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 infection among healthcare workers in Ontario, Canada. *PloS One*, 15(12), 1–12. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244477>
- Serebrin, J. (2021, September 23). Quebec offers bonuses up to \$18,000 to keep nurses in struggling health system. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/quebec-offers-bonuses-up-18-000-keep-nurses/docview/2576388170/se-2?accountid=14846>
- Sidsworth, A. (2020). University engineering team develops COVID-19 tool for healthcare sector. *Engineering Dimensions*, 41(4), 18. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/university-engineering-team-develops-covid-19/docview/2450792708/se-2?accountid=14846>
- Simon, P., Chiniara, G., St-Pierre, L., Ahossi, E., Dogba, M. J., Cléophat, J. E., Chénier, C., Dubuc, É., Landry, C., Vonarx, N., & Pilote, B. (2022). First wave of COVID-19 in Quebec: Healthcare workers' motivation to treat infected patients. *Sante Publique*, 33(6), 853–862. <https://doi.org/10.3917/spub.216.0853>
- Spilg, E. G., Rushton, C. H., Phillips, J. L., Kendzerska, T., Saad, M., Gifford, W., Gautam, M., Bhatla, R., Edwards, J. D., Quilty, L., Leveille, C., & Robillard, R. (2022). The new frontline: Exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03637-w>
- Staempfli, S. (2021). Emergency nursing job satisfaction: Challenges and solutions. *Nursing Management*, 52(3), 14–24. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000733616.16359.d9>
- Stall, N. M., Farquharson, C., Fan-Lun, C., Wiesenfeld, L., Loftus, C. A., Kain, D., Johnstone, J., McCreight, L., Goldman, R. D., & Mahtani, R. (2020). A Hospital Partnership with a Nursing Home Experiencing a COVID 19 Outbreak: Description of a Multiphase Emergency Response in Toronto, Canada. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7), 1376–1381. <https://doi.org/10.1111/jgs.16625>
- Stall, N. M., Johnstone, J., McGeer, A. J., Dhuper, M., Dunning, J., & Sinha, S. K. (2020). Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1365. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.07.038>
- Stall, N. M., Zipursky, J. S., Rangrej, J., Jones, A., Costa, A. P., Hillmer, M. P., & Brown, K. (2021). Assessment of Psychotropic Drug Prescribing Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada, During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(6), 861–863. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.0224>
- Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237–239. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/0844562120931623>

- Tayaben, J. L., & Younas, A. (2020). Call to action for advocacy of immigrant nurses during COVID 19 pandemic. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2220–2221. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=145009321&site=ehost-live&scope=site>
- Taylor, S. (2020, November 16). Saskatchewan nurses union wants shutdown; premier considers more COVID-19 measures. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/saskatchewan-nurses-union-wants-shutdown-premier/docview/2461809475/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2020, May 26). Military reports 39 cases of COVID-19 in members working in nursing homes. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-reports-39-cases-covid-19-members/docview/2407364161/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2021a, March 20). Another Alberta union rejects province's request for more bargaining delays. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/another-alberta-union-rejects-provinces-request/docview/2503518981/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2021b, November 24). Military to support Saskatchewan with up to six critical care nursing officers. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/military-support-saskatchewan-with-up-to-six/docview/2586198107/se-2?accountid=14846>
- The Canadian Press. (2022, February 8). Canadian Red Cross sends six nurses to Nunavut for worst outbreak of COVID-19. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/canadian-red-cross-sends-six-nurses-nunavut-worst/docview/2627199171/se-2?accountid=14846>
- The National—CBC Television. (2022, January 4). Canadian hospitals feel the strain of COVID-19 staff shortages. In *The National—CBC Television*. Canadian Broadcasting Corporation. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/other-sources/canadian-hospitals-feel-strain-covid-19-staff/docview/2616549497/se-2?accountid=14846>
- Thompson, D.-C., Barbu, M.-G., Beiu, C., Popa, L. G., Mihai, M. M., Berteanu, M., & Popescu, M. N. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2020/8870249>
- Thorne, S. (2021). A tale of two pandemics. *Nursing Inquiry*, 28(2), 1–2. <https://doi.org/10.1111/nin.12415>
- Toronto Star. (2022, May 24). Ontario running short on nurses: Estimated 10% of hospital RN spots are vacant with a provincial deficit of over 20,000 positions. *Toronto Star*, A7. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/ontario-running-short-on-nurses/docview/2668111635/se-2?accountid=14846>
- Tutton, M. (2020, March 26). As front-line workers infected by virus, Atlantic Canada unions seek protections. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/as-front-line-workers-infected-virus-atlantic/docview/2383859541/se-2?accountid=14846>
- Twohig, P. L. (2021). COVID-19 and the Labour of Care. *Acadiensis*, 50(2), 96–114. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/scholarly-journals/covid-19-labour-care/docview/2628815000/se-2?accountid=14846>
- Umaigba, B. (2022, January 25). Canada can solve nursing shortage: Thousands of internationally trained workers languishing in other jobs due to bureaucracy. *Toronto Star*, A17. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/canada-can-solve-nursing-shortage/docview/2622438811/se-2?accountid=14846>
- Vancouver, A. M. (2020, March 1). Nurses angry over protective mask debate: Union says public health agency failing to protect health-care workers. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/nurses-angry-over-protective-mask-debate/docview/2368516847/se-2?accountid=14846>

- Varner, C. (2021). Hospitals grappling with nurse exodus: CMAJ. *Canadian Medical Association Journal*, 193(16), E569–E570. <https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.1095934>
- Vellani, S., Boscart, V., Escrig-Pinol, A., Cumal, A., Krassikova, A., Sidani, S., Zheng, N., Yeung, L., McGilton, K. S., Edvardsson, D., Stolt, M., & Suhonen, R. (2021). Complexity of Nurse Practitioners' Role in Facilitating a Dignified Death for Long-Term Care Home Residents during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Personalized Medicine*, 11(5), 433. <http://ezproxy.library.uvic.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=150502437&site=ehost-live&scope=site>
- Webster, P. (2021). COVID-19 highlights Canada's care home crisis. *Lancet*, 397(10270), 183. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00083-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00083-0)
- Welsh, M. (2022, January 28). National standard could be on the way: Draft report focused on elevating well-being of people who live—and work—in nursing homes. *Toronto Star*, A6. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/newspapers/national-standard-could-be-on-way/docview/2623258506/se-2?accountid=14846>
- White, J. (2022, June 24). Another family doctor exits PAB practice. *The Canadian Press*, NA. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/wire-feeds/another-family-doctor-exits-pab-practice/docview/2680870792/se-2?accountid=14846>
- Wilson, R. (2020). As AI works its way into healthcare, nursing roles must be integrated. *Canadian Healthcare Technology*, 25(8), 20. <http://search.proquest.com.ezproxy.library.uvic.ca/trade-journals/as-ai-works-way-into-healthcare-nursing-roles/docview/2490719181/se-2?accountid=14846>