

DÉTERMINANTS SOCIAUX ET INIQUITÉS EN SANTÉ DES CANADIENS NOIRS :

un aperçu

Contents

LE RACISME CONTRE LES NOIRS
COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ .. 1

EXPÉRIENCES DE DISCRIMINATION
INSTITUTIONNELLE 3

FAITS SAILLANTS..... 3

INÉGALITÉS NATIONALES EN SANTÉ
ET DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ..... 5

TITRE: Déterminants sociaux et iniquités en santé des Canadiens Noirs : un aperçu

PUB No.: 200157

CATALOGUE No.: HP35-139/2020E-PDF

ISBN: 978-0-660-35783-6

LANGUAGE: En

FORMAT: PDF

LE RACISME CONTRE LES NOIRS COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ

Le présent aperçu vise à mettre en évidence la façon dont le racisme et la discrimination systémique contre les Noirs constituent les principaux facteurs des inégalités en santé auxquelles font face les diverses communautés noires du Canada¹. Des preuves de discrimination institutionnelle concernant les principaux déterminants de la santé sont aussi présentées, comme l'éducation, le revenu et le logement. Enfin, des données nationales qui démontrent des inégalités dans les résultats en matière de santé et dans les déterminants de la santé sont partagées. Les lecteurs sont invités à réfléchir à la façon dont le racisme et la discrimination peuvent contribuer à ces inégalités.

¹ Les communautés noires du Canada englobent généralement diverses personnes, populations et communautés au Canada qui s'identifient comme étant d'origine africaine ou caribéenne.

Contexte

Les facteurs sociaux, économiques et politiques façonnent les conditions dans lesquelles les personnes grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, et ils sont d'une importance vitale pour la santé et le bien-être¹. Les inégalités par rapport à ces conditions peuvent conduire à des inégalités en matière de santé. Lorsque ces inégalités sont systématiques, injustes et évitables, elles peuvent être considérées comme inéquitables². Autrement dit, les iniquités en santé ne sont pas simplement des différences numériques entre les résultats en matière de santé de différents groupes; ce sont des différences injustes qui pourraient être éliminées ou atténuées par une action collective et la bonne combinaison de politiques publiques³.

Au cours des dernières années, le racisme a été de plus en plus reconnu comme un facteur important des résultats inéquitables en matière de santé pour les Canadiens racialisés^{4,5,6,7}. Les communautés noires du Canada et leurs alliés préconisent depuis longtemps une reconnaissance accrue des répercussions sanitaires et sociales particulières du racisme contre les Noirs au Canada. Le racisme contre les Noirs est un système d'inégalités de pouvoir, de ressources et de possibilités qui discrimine les personnes de descendance africaine⁸. La discrimination contre les personnes noires est profondément enracinée et normalisée dans les institutions, les politiques et les pratiques canadiennes et est souvent invisible pour ceux qui n'en ressentent pas les effets. Cette forme de discrimination n'est pas nouvelle et prend racine dans cette spécificité que sont la colonisation européenne en Afrique et l'héritage de la traite négrière transatlantique. L'esclavage était légal au Canada jusqu'en 1834⁹. Près de deux siècles plus tard, les idéologies racistes établies au cours de ces périodes de l'histoire continuent d'alimenter les processus de stigmatisation et de discrimination.

Aujourd'hui, les Canadiens Noirs sont victimes d'iniquités sanitaires et sociales liées à des processus de discrimination

à de multiples niveaux de la société, notamment la discrimination individuelle, interpersonnelle, institutionnelle et sociétale. Les expériences de racisme interpersonnel peuvent être manifestes (p. ex. harcèlement, attaques violentes)¹⁰ ou subtiles et omniprésentes sous forme d'indignités quotidiennes^{11,12}. Les exemples bien documentés aux niveaux institutionnel et sociétal comprennent le profilage racial; les activités policières excessives (p. ex. surveillance, harcèlement, recours excessif à la force)^{13,14,15,16} et le manque de surveillance policière (p. ex. réactivité moindre, abandon) des communautés noires^{17,18}; la surreprésentation des personnes noires dans les systèmes de justice pénale^{19,20}; la surreprésentation des jeunes et des enfants noirs dans les systèmes de protection de l'enfance^{21,22,23}; la discrimination systémique et le traitement inférieur dans les hôpitaux et d'autres systèmes de soins de santé^{24,25}; et une faible représentation ou une absence de personnes noires à des postes de direction dans les institutions et les systèmes²⁶.

Les répercussions de ces expériences tout au long de la vie peuvent entraîner un stress chronique et un traumatisme. Il y a de plus en plus de preuves des effets négatifs du stress chronique et des expériences traumatisantes sur la santé mentale et physique^{12,27}. Fait important, ces effets peuvent être ressentis par des personnes, des familles et des communautés de génération en génération. Les processus de discrimination interpersonnelle et institutionnelle réduisent également l'accès aux ressources matérielles et sociales nécessaires pour atteindre et maintenir une bonne santé au cours d'une vie. Les iniquités en matière d'accès à l'éducation, au revenu, à l'emploi, au logement et à la sécurité alimentaire peuvent entraîner des iniquités en matière de santé et de bien-être. Ici aussi, on remarque des effets intergénérationnels, comme l'incapacité de transmettre la richesse, qui peuvent façonner les chances d'épanouissement de chaque nouvelle génération.

Bien que les iniquités pour les communautés noires du Canada en tant que groupe soient abordées dans

les sections suivantes, il est important de reconnaître que les expériences de discrimination et les réactions de résistance et de résilience peuvent grandement varier d'une communauté noire à l'autre. La population noire du Canada est diversifiée, et différents types de discrimination se recoupent pour façonner les expériences de personnes et de groupes ayant des histoires et des identités différentes. La vie des personnes noires est façonnée par leurs multiples identités qui se chevauchent, comme leur âge, leur sexe, leur orientation sexuelle, leurs capacités, leur religion, leur statut d'immigrant, leur pays d'origine, leur statut socioéconomique et leur identité racialisée. Par exemple, les Canadiens LGBTQI+ Noirs sont confrontés non seulement au racisme, mais aussi à l'homophobie, à la transphobie et à l'hétérocisnormativité. Ces identités s'entremêlent de façon unique et ont des répercussions importantes sur la santé et le bien-être²⁸. Les communautés noires du Canada ont aussi une histoire diversifiée au pays. De nombreuses familles peuvent remonter plusieurs générations de communautés noires qui ont contribué à bâtir le Canada depuis ses débuts. D'autres sont arrivées par diverses vagues de migration²⁹. Les portes d'entrée vers l'immigration ont beaucoup changé à la fin des années 60, lorsque les politiques fondées explicitement sur la race et le pays d'origine ont été éliminées. Le passage à un système de points a permis une migration économique accrue des travailleurs qualifiés qui ont obtenu un classement élevé selon des facteurs comme l'âge, la scolarité, les compétences et la connaissance des langues officielles. De 2011 à 2016, plus de 40 % des nouveaux arrivants noirs ont été admis dans le cadre du programme économique, 27 % ont été parrainés par des membres de leur famille et 29 % sont arrivés comme réfugiés²⁹. Les données présentées dans cet aperçu comprennent certaines des tendances globales pour les communautés noires du Canada, mais ne reflètent pas la grande diversité des expériences au sein des populations noires du Canada.

EXPÉRIENCES DE DISCRIMINATION INSTITUTIONNELLE

Faits saillants

La première section de cet aperçu décrit les expériences de discrimination qui ont une incidence sur l'accès à des ressources importantes pour la santé, comme l'éducation, l'emploi et le logement. Cette section met en évidence certaines données tirées de la littérature scientifique et des données d'enquête nationale sur les expériences de discrimination vécues par les Canadiens Noirs.

La deuxième section de l'aperçu présente des données nationales sur les inégalités concernant le niveau de scolarité, le revenu, l'emploi, le logement, l'insécurité alimentaire et les résultats et comportements en matière de santé. Bien que les causes de ces inégalités soient complexes, les lecteurs sont invités à réfléchir à la façon dont le racisme et la discrimination peuvent contribuer à ces inégalités, et aux répercussions possibles sur la promotion de l'équité en santé.

Expériences en éducation

Lorsque des données sont disponibles sur les jeunes racialisés qui ont effectué des études au Canada¹¹, il existe des preuves d'écart en matière de possibilités et de réalisations liés à la discrimination dans le système scolaire³⁰:

- Les élèves noirs de niveau secondaire sont les plus susceptibles d'être aiguillés vers des programmes d'éducation spécialisée et de formation professionnelle, et sont les moins susceptibles de s'inscrire au collège et à l'université comparativement aux élèves blancs et aux autres élèves racialisés^{31,32};
- Les élèves noirs de Toronto sont plus susceptibles d'être suspendus de l'école que les élèves blancs^{33,34};
- La discrimination contre les jeunes Noirs est liée à des stéréotypes négatifs et à des attentes moins élevées de la part des enseignants et du personnel scolaire³¹;
- Les jeunes noirs manquent souvent d'éducateurs qui les encouragent et de plans de cours pertinents pour leur vie, leur histoire et leur communauté, ce qui peut mener au décrochage scolaire³¹;
 - En 2016, seulement 1,8 % des enseignants des écoles primaires et secondaires au Canada étaient noirs³⁵.

Expériences en emploi

- De nombreux Canadiens Noirs sont victimes de discrimination au cours du processus d'embauche :
 - Dans le cadre d'une étude sur les réponses des employeurs aux curriculum vitae de candidats à qualifications égales ayant un nom de famille africain ou franco-québécois, les candidats avec des noms franco québécois ont été appelé pour une entrevue 38,3 % plus souvent que les candidats avec des noms de descendance africaine³⁶.
- La tendance à l'uniformité, le maintien du statu quo et le racisme sous-jacent peuvent conduire les employeurs à invoquer le « manque de compatibilité » comme raison pour ne pas embaucher ou promouvoir un candidat qualifié issu d'une minorité^{37,38,39}.
- Les Canadiens Noirs continuent de faire face à un racisme interpersonnel manifeste et caché en milieu de travail, ce qui nuit à la reconnaissance des réalisations, à l'accès à des possibilités d'avancement professionnel et à la stabilité d'emploi⁴⁰.
 - 13 % des Canadiens Noirs ont déclaré avoir été victimes de discrimination au travail ou dans le cadre d'un processus d'embauche en 2014, comparativement à 6 % du reste de la population canadienne³⁵.
- Les immigrants noirs font face à d'autres problèmes, notamment la discrimination contre ceux qui parlent les langues officielles, mais avec un accent, les difficultés à s'adapter à des normes culturelles de travail nouvelles, le manque de reconnaissance des études antérieures, de l'expérience de travail et d'autres titres de compétence, et les exigences relatives à l'expérience de travail au Canada^{38,41,42}.

Expériences en logement

- La discrimination exercée par les propriétaires contre les locataires noirs constitue un obstacle courant à un logement adéquat. Des études menées à Toronto et à Montréal ont révélé des méthodes de sélection d'exclusion, le refus de louer ou l'imposition d'obstacles financiers à la location (p. ex. augmentation du premier et du dernier mois de loyer)^{43,44,45,46,47}.
- Le racisme constitue un obstacle majeur dans le marché du logement urbain au Canada. Les recherches ont révélé que la discrimination était plus prononcée chez les personnes noires ayant la peau plus foncée⁴⁵.

Fait important, les processus de discrimination raciale dans différents secteurs et institutions interagissent et se renforcent mutuellement⁴⁸. Par exemple, les iniquités de revenu familial, de stabilité d'emploi et de logement peuvent avoir une incidence sur le rendement et l'engagement scolaires des jeunes. Ces obstacles à l'éducation sont alors aggravés par les expériences de discrimination dans le système scolaire lui-même, qui ont à leur tour des répercussions directes sur le revenu et l'emploi à mesure que les jeunes arrivent sur le marché du travail⁴⁹.

11 Les données sur les résultats scolaires des jeunes Noirs au Canada sont lacunaires. La plupart des données citées proviennent de recherches menées à Toronto.

INÉGALITÉS NATIONALES EN SANTÉ ET DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

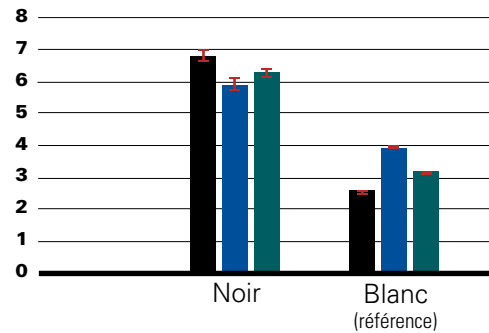
La recherche a démontré que le racisme et la discrimination envers les Noirs sont des facteurs importants des inégalités en matière d'éducation, d'emploi, de logement et d'autres déterminants de la santé pour de nombreux Canadiens Noirs. Cependant, la recherche sur les liens particuliers entre le racisme contre les communautés noires et les inégalités sociales et sanitaires révélées par les données d'enquête nationale est limitée. Ci-dessous sont présentées certaines des inégalités nationales affichées dans l'outil de données sur les inégalités en santé de l'Agence de la santé publique du Canada^{III} et d'autres sources de données nationales.^{IV} De plus, la poursuite de la recherche et de l'analyse du rôle du racisme et de la discrimination envers les Noirs dans la création des inégalités est encouragée.

III Pour de plus amples renseignements sur la façon dont chaque indicateur est défini et calculé dans l'Outil de données sur les inégalités en santé, consulter la page : <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees>

IV Pour plus de détails, voir l'encadré 2 sur les sources de données sur les inégalités sociales et en santé à l'échelle nationale.

NON-APPARIEMENT DES ÉTUDES ET DE L'EMPLOI

surqualification, adultes (18-69 ans), taux ajusté selon l'âge, (%), Canada



| | | |
|----------------|-----|-----|
| Sexe masculin | 6,8 | 2,6 |
| Sexe féminin | 5,9 | 3,9 |
| Les deux sexes | 6,3 | 3,2 |

Éducation

- En 2016, les femmes noires étaient 27,0 % moins susceptibles d'avoir terminé leurs études secondaires que les femmes blanches, et 21,0 % moins susceptibles d'avoir terminé leurs études universitaires⁵⁰.
- En 2016, 25,4 % des immigrantes noires détenaient un baccalauréat ou plus, comparativement à 42,8 % des autres immigrantes⁵¹.
- Parmi les personnes ayant suivi des études postsecondaires en 2016, le taux de chômage de la population noire était de 9,2 %, comparativement à 5,3 % pour le reste de la population⁵¹.
- En 2016, les jeunes Noirs de 23 à 27 ans étaient moins susceptibles que les autres jeunes Canadiens de ce groupe d'âge d'avoir un certificat, un diplôme ou un grade postsecondaire³⁵.
- En 2016, 94 % des jeunes Noirs âgés de 15 à 25 ans ont affirmé souhaiter obtenir un baccalauréat ou un diplôme supérieur (comparativement à 82 % des autres jeunes). Toutefois, seulement 60 % d'entre eux s'attendaient à atteindre cet objectif (comparativement à 79 % des autres jeunes)³⁵.

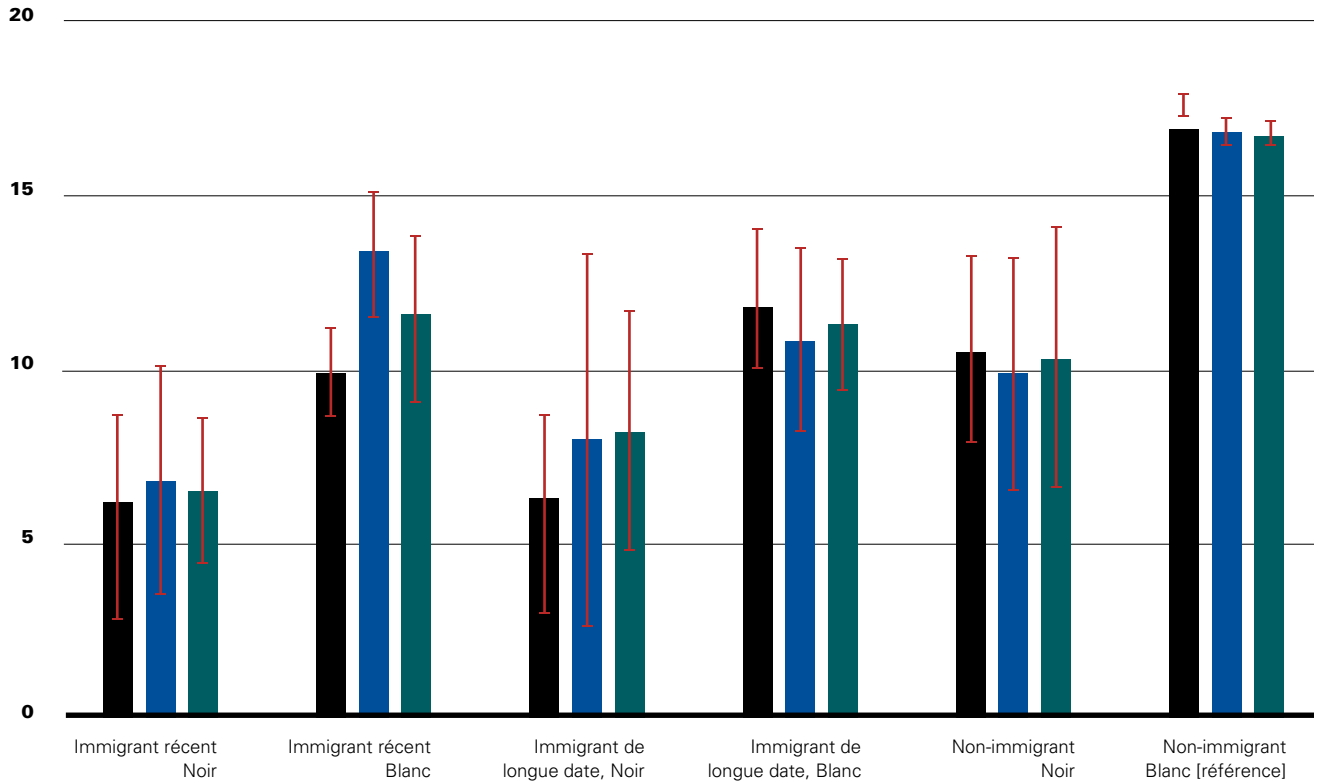
Revenu et emploi

- En 2016, il y avait près de deux fois plus (1,9 fois) de femmes noires (âgées de 18 à 69 ans) au chômage au Canada que de femmes blanches sans emploi⁵⁰.
- Les hommes noirs ont déclaré un taux de chômage 1,5 fois plus élevé que les hommes blancs⁵⁰.
- En 2016, la proportion de jeunes Noirs de 23 à 27 ans qui ne fréquentaient pas l'école ou qui ne travaillaient pas était presque deux fois plus élevée que celle des autres jeunes hommes (20 % contre 12 %)³⁵.
- Les hommes noirs (âgés de 18 à 69 ans) étaient surreprésentés par une marge de 2,6 à 1 (6,8 % c. 2,6 %) dans les emplois pour lesquels ils étaient surqualifiés (p. ex. ils détenaient un diplôme universitaire et occupaient un emploi exigeant un diplôme d'études secondaires ou moins) comparativement aux hommes blancs⁵⁰.
- Les femmes noires occupaient des emplois pour lesquels elles étaient surqualifiées 1,5 fois plus souvent que les femmes blanches (5,9 % contre 3,9 %)⁵⁰.

- Une proportion plus élevée d'adultes noirs (âgés de 18 à 69 ans) occupait des emplois peu spécialisés (p. ex. sans exigences particulières en matière de scolarité) que d'adultes blancs (15,6 % comparativement à 10,7 %)⁵⁰.
- En 2016, 20,7 % de la population noire âgée de 25 à 59 ans vivaient dans une situation de faible revenu (selon la mesure du panier de consommation), comparativement à 12 % de leurs homologues dans le reste de la population⁵¹.
- En 2016, 33,0 % des enfants noirs de 0 à 14 ans et 26,7 % des jeunes noirs de 15 à 24 ans vivaient dans des ménages à faible revenu, comparativement à 12,7 % et 11,9 % des enfants et des jeunes blancs, respectivement⁵².
- En 2011, les Canadiens noirs étaient comptabilisés parmi les travailleurs pauvres^v 2,2 fois plus souvent que les Canadiens blancs. Les Canadiens noirs qui étaient de nouveaux immigrants (≤ 10 ans au Canada) étaient 2,6 fois plus susceptibles de faire partie des travailleurs pauvres que les Blancs nés au Canada⁵⁰.

V Le « travailleur pauvre » est défini comme gagnant au moins 3 000 \$ par année, mais dont le revenu après impôt est inférieur à la mesure de faible revenu, qui est définie comme un pourcentage fixe (50 %) du revenu médian ajusté du ménage. La population de travailleurs pauvres exclut les étudiants et ceux qui vivent avec leur famille d'origine.

TRAVAILLEURS À FAIBLE REVENU
adultes (18-64 ans), taux ajusté selon l'âge, (%), Canada



| | | | | | | |
|-----------------------|-----|-------|-------|------|------|------|
| Sexe masculin | 6,2 | 9,5 E | 6,3 E | 11,8 | 10,5 | 16,9 |
| Sexe féminin | 6,8 | 13,4 | 8,0 | 10,8 | 9,9 | 16,8 |
| Les deux sexes | 6,5 | 11,6 | 8,2 | 11,3 | 10,3 | 16,7 |

E. à interpréter avec prudence, car la mesure elle-même ou au moins l'un des composants utilisés pour calculer la valeur a un coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %.

Logement

- En 2016, 20,6 % des Canadiens noirs ont déclaré vivre dans un logement inférieur aux normes, ce qui signifie que leur logement leur coûte plus cher que ce qu'ils peuvent se permettre, qu'il est surpeuplé ou qu'il nécessite des réparations majeures. 7,7 % des Canadiens blancs ont déclaré vivre dans des logements inférieurs aux normes⁵². Parmi les Canadiens noirs :

- 12,9 % vivaient dans un logement surpeuplé (comparativement à 1,1 % des Canadiens blancs);

- 8,4 % vivaient dans des maisons nécessitant des réparations majeures (comparativement à 6,2 % des Canadiens blancs);
- 28,6 % vivaient dans des logements inabordables (comparativement à 16,1 % chez les Canadiens blancs).

Insécurité alimentaire

- L'insécurité alimentaire est fortement liée à la pauvreté et se définit comme des difficultés auto-déclarées liées au revenu qui nuisent à l'accès aux aliments ou à leur utilisation et qui influent sur la quantité ou la qualité des aliments consommés.

- Entre 2009 et 2012, les Canadiens Noirs ont déclaré une insécurité alimentaire modérée ou grave dans leurs ménages 2,8 fois plus souvent que les Canadiens Blancs⁵⁰.
- Les jeunes Canadiens Noirs de 12 à 17 ans ont déclaré une insécurité alimentaire modérée ou grave dans leurs ménages 3,0 fois plus souvent que les jeunes Canadiens Blancs⁵⁰.

Santé et comportements liés à la santé

Entre 2010 et 2013 :

- 14,2 % des Canadiens Noirs de 18 ans et plus ont déclaré que leur santé était passable ou mauvaise, comparativement à 11,3 % des Canadiens Blancs. La prévalence de la santé passable ou médiocre chez les femmes noires a atteint 15,0 %⁵⁰.
- 64,0 % des jeunes femmes noires de 12 à 17 ans ont déclaré que leur santé mentale était « excellente ou très bonne ». Toutefois, le chiffre est nettement moins élevé que les 77,2 % de jeunes femmes blanches ayant déclaré avoir une santé mentale excellente ou très bonne⁵⁰.
- La prévalence du diabète chez les adultes noirs canadiens était 2,1 fois plus élevée que chez les Canadiens Blancs⁵⁰.
- 40,8 % des Canadiens Noirs de 18 ans et plus ont déclaré être actifs ou modérément actifs, comparativement à 54,2 % des Canadiens Blancs⁵⁰.
- Les Canadiens Noirs ont également déclaré des comportements positifs en matière de santé, comme des taux beaucoup plus faibles de consommation d'alcool et de tabagisme que les Canadiens Blancs⁵⁰.

Cet aperçu met en lumière certaines des données et des données probantes qui sont actuellement disponibles sur les expériences de discrimination raciale et d'iniquités en matière de santé et de déterminants de la santé des Canadiens Noirs. Cette base de données et de données probantes peut contribuer à éclairer les mesures visant à promouvoir

l'équité en santé pour les Canadiens Noirs. Il est particulièrement nécessaire de prendre des mesures pour lutter contre le racisme envers les Noirs à divers niveaux de la société canadienne. Bien qu'il y ait suffisamment de données probantes pour agir, il reste de nombreuses

lacunes dans nos connaissances actuelles qui doivent être comblées pour mieux éclairer les mesures générales et surveiller les progrès vers l'équité en santé pour les Canadiens Noirs.

Encadré 1 – Lacunes en matière de données

À l'heure actuelle, un portrait complet de la santé des Canadiens Noirs n'existe pas en raison de lacunes importantes dans les données. Par exemple :

- I. Ce ne sont pas toutes les sources de données sur la santé qui recueillent des renseignements sur les identités racialisées ou d'autres identités importantes qui se recoupent, comme l'orientation sexuelle, l'identité de genre et le statut d'immigrant.
- II. Les Canadiens Noirs représentent une proportion relativement faible de la population canadienne (environ 3,5 %), et il est difficile d'analyser les résultats pour de petites populations et sous-populations et d'en faire rapport (notamment les résultats pour les jeunes ou les aînés). Ces défis comprennent l'absence de capacité de détecter les différences statistiques entre les populations et les préoccupations relatives à la protection des renseignements personnels lors de la déclaration des données à l'échelle infranationale ou infraprovinciale, entre autres.
- III. Les façons dont les résultats en matière de santé et de santé mentale sont mesurés à l'échelle nationale ne reflètent peut-être pas la façon dont différentes communautés comprennent la santé et en parlent, et peuvent marginaliser différentes façons de reconnaître le savoir et de créer des connaissances.

Encadré 2 – Sources de données sur les inégalités sociales et en santé à l'échelle nationale

L'[Outil de données sur les inégalités en santé](#)⁵⁰ de l'Agence de la santé publique du Canada est une ressource interactive qui permet de comprendre l'ampleur et la portée des inégalités en santé et des déterminants sociaux de la santé chez divers groupes de Canadiens. L'outil est une initiative conjointe de l'Agence de la santé publique du Canada, du Réseau pancanadien de santé publique, de Statistique Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé. Il a été élaboré pour appuyer les politiques et les programmes à l'échelle nationale, provinciale et territoriale qui peuvent mieux répondre aux besoins de la diversité de la population canadienne et qui peuvent contribuer à la réduction des inégalités en santé au Canada. Les principales constatations de l'Outil de données sont présentées pour la population canadienne noire, dont bon nombre sont dérivées de multiples cycles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes ou du Recensement de 2016. Les mesures de l'Outil de données sont calculées à l'aide de taux normalisés selon l'âge, sauf indication contraire. Ces constatations sont complétées par d'autres totalisations personnalisées du Recensement de 2016, des publications de Statistique Canada et de la littérature scientifique.

Dans l'Outil de données et les totalisations personnalisées, la population noire est définie comme les personnes qui ont seulement répondu « Noir » à la question sur le groupe de population (c'est-à-dire qu'elles n'ont pas nommé d'autres identités, comme « Noir » et « Blanc »). De nombreux Canadiens aux origines métissées qui sont victimes de racisme envers les Noirs ne sont donc pas représentés dans les données disponibles.

La plupart des inégalités sont mesurées par rapport à la population la plus privilégiée sur le plan de la race et de la racialisation (Canadiens Blancs), afin de montrer les effets précis du racisme envers les communautés noires sur les inégalités sociales et en matière de santé. Cependant, diverses expériences de stigmatisation et de discrimination au sein des populations blanches et noires liées à des facteurs comme le revenu, l'éducation, l'immigration, le statut générationnel, l'origine ethnique, le sexe et l'orientation sexuelle ne sont pas prises en compte ici.

Remerciements

Déterminants sociaux et iniquités en santé pour les Canadiens Noirs: un aperçu a été rédigé par Ifrah Abdillahi et Ashley Shaw (Division des Déterminants Sociaux de la Santé, Agence de la Santé Publique du Canada). Les auteurs tiennent à remercier Beth Jackson, Sai Yi Pan, Christine Soon, Colin Steensma et Marie DesMeules de la Division des Déterminants Sociaux de la Santé pour leur leadership et leurs conseils tout au long du processus d'élaboration de cet aperçu. Les auteurs souhaitent également remercier les collègues de l'équipe des Partenariats et Initiatives Intersectoriels pour leur soutien et leurs contributions.

Les auteurs remercient tout particulièrement les membres du Groupe de travail sur la santé mentale des Canadiens Noirs, et en particulier au sous-groupe des données probantes, pour leurs précieux conseils, orientations et examen détaillé des ébauches au cours de l'élaboration de cet aperçu. Les membres comprennent: Brooke Chambers, Wesley Crichlow, Asante Haughton, Carl James, Myrna Lashley, Kwame McKenzie, Bukola (Oladunni) Salami et Sophie Yohani.

RÉFÉRENCES

1. Solar O and Irwin A. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice). 2010.
2. Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada – un portrait national. Août 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/rapport-principales-inegalites-sante-canada-sommaire-executif.html>
3. Braveman P, Gruskin S. Defining equity in health. *Journal of Epidemiology & Community Health* 2003;57:254-258.
4. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en. 2017. Antigonish (N.-É.) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.
5. Gouvernement du Canada. Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. 2019. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>
6. Paradies, et. Al. Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE* 2015;10(9): <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138511>

7. Westoll N. City of Toronto examining how anti-Black racism impacts mental health. February, 2020. <https://globalnews.ca/news/6492868/anti-black-racism-mental-health-campaign-toronto/>
8. Gouvernement du Canada. Construire une fondation pour le changement : La stratégie canadienne de lutte contre le racisme 2019–2022. <https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/campagnes/mobilisation-contre-racisme/strategie-contre-racisme.html>
9. Henry N. Black Enslavement in Canada. June 16, 2016. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/black-enslavement>
10. Statistique Canada. Les crimes haineux déclarés par la police, 2017. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/181129/dq181129a-fra.htm>
11. Nadal KL, Griffin KE, Wong Y, Hamit S, Rasmus M. The impact of racial microaggressions on mental health: Counseling implications for clients of color. *Journal of Counseling & Development*. 2014 Jan;92(1):57-66.
12. Siddiqi A, Shahidi FV, Ramraj C, Williams DR. Associations between race, discrimination and risk for chronic disease in a population-based sample from Canada. *Social Science & Medicine*. 2017 Dec 1;194:135-41.
13. Rankin J. Known to police: Toronto police stop and document black and brown people far more than whites. Fri., March 9, 2012. https://www.thestar.com/news/insight/2012/03/09/known_to_police_toronto_police_stop_and_document_black_and_brown_people_far_more_than_whites.html
14. Wortley S & Owusu-Bempah A. The usual suspects: Police stop and search practices in Canada. *Policing and Society*, 2011;21(4), 395-407
15. Hayle S, Wortley S & Tanner J. Race, street life, and policing: Implications for racial profiling. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 2016;58(3), 322-353.
16. Wortley S & Owusu-Bempah A. Crime and Justice: The Experiences of Black Canadians. in B Perry, ed. *Diversity, Crime, and Justice in Canada* (Oxford University Press, 2011).
17. Simpson L. La victimisation avec violence et la discrimination au sein de la population des minorités visibles, Canada, 2014. Statistique Canada. 12 avril 2018. Articles et rapports : 85-002-X201800154913 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/85-002-X201800154913>
18. Ben-Porat G. Policing multicultural states: lessons from the Canadian mode. *Policing and Society*, 2008;18(4), 411-425
19. Bureau de l'enquêteur correctionnel, Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2016-2017. No de catalogue : PS100 ISBN: 0383-4379. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/annrpt/annrpt20162017-fra.aspx>
20. Bureau de l'enquêteur correctionnel, Étude de cas sur la diversité dans les services correctionnels : l'expérience des détenus de race noire dans les pénitenciers. 2014. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20131126-fra.aspx>
21. Fallon B, Black T, Van Wert M, King B, Filippelli J, Lee B & Moody B. Child maltreatment-related service decisions by ethno-racial categories in Ontario in 2013. 2016. CWRP Information Sheet #176E. Toronto, ON: Canadian Child Welfare Research Portal.
22. Clarke J. The challenges of child welfare involvement for Afro-Caribbean families in Toronto. *Children and youth services review*, 2011;33(2), 274-283.
23. Lavergne C, Dufour S, Sarmiento J & Descôteaux M.-È.. La réponse du système de protection de la jeunesse montréalais aux enfants issus des minorités visibles. *Intervention*, 2009;131: 233–241.
24. Williams DR, Wyatt R. Racial bias in health care and health: challenges and opportunities. *Jama*. 2015 Aug 11;314(6):555-6.
25. Nnorom O, Findlay N, Lee-Foon NK, Jain AA, Ziegler CP, Scott FE, Rodney P, Lofters AK. Dying to Learn: A Scoping Review of Breast and Cervical Cancer Studies Focusing on Black Canadian Women. *Journal of health care for the poor and underserved*. 2019;30(4):1331.
26. Block and Galabuzi. Canada's Color Coded Labor market: The Gap for Racialized workers. 2011. Canadian Centre for Policy Alternatives-Centre Canadien de Politiques alternatives.
27. Berger M & Sarnyai Z. "More than skin deep": stress neurobiology and mental health consequences of racial discrimination. *Stress*, 2015;18(1), 1-10.
28. Crichlow W. Black consciousness heteronormativity and the sexual politics of Black leadership in Toronto: A commentary. In T. Kitossa, P. Howard, & E. Lawson. (Eds.) *Re/Visioning African Canadian leadership: Perspectives on continuity, transition and transformation*. 2019. Toronto: University of Toronto Press.
29. Statistique Canada. Diversité de la population noire au Canada: un aperçu 17 février 2019 Série thématique sur l'ethnicité, la langue et l'immigration. Centre des statistiques sur le genre, la diversité et l'inclusion. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2019002-fra.htm>
30. Draaisma M. Black students in Toronto streamed into courses below their ability, report finds. 24 avril 2017. <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/study-black-students-toronto-york-university-1.4082463>
31. James CE, Turner T. Towards race equity in education: The schooling of Black students in the Greater Toronto Area. Toronto, Ontario, Canada: York University. 2017.
32. Robson KL, Anisef P, Brown RS, Parekh G. The intersectionality of postsecondary pathways: The case of high school students with special education needs. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*. 2014 Aug 1;51(3):193-215
33. Rushowy K & Rankin J. High suspension rates for black students in TDSB need to change, experts say. https://www.thestar.com/yourtoronto/education/2013/03/22/high_suspension_rates_for_black_students_in_tdsb_need_to_change_experts_say.html
34. Zheng S. Caring and safe schools report 2017-18. 2019. Toronto, Ontario, Canada: Toronto District School Board. https://www.tdsb.on.ca/Portals/0/docs/Caring%20and%20Safe%20Schools%20Report%202017-18%2C%20TDSB%2C%20Final_April%202019.pdf
35. Turcotte M. February 25, 2020. Résultats du Recensement de 2016 : Parcours scolaire et intégration au marché du travail des jeunes Noirs au Canada. No 75-006-X au catalogue. Catalogue ISSN 2291-0859. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2020001/article/00002-fra.pdf?st=eUJXGUjs>
36. Eid P. La discrimination à l'embauche subie par les minorités racisées: résultats d'un test par envoi de CV fictifs dans le Grand Montréal. *Diversité canadienne*, 2012;9(1), 76-81.
37. Trichur, Conference Board of Canada Report. Employment Equity Still Failing Minorities, Canadian Press Newswire, Toronto, Canada, 2004

38. Ng ES & Gagnon S. Employment Gaps and Underemployment for Racialized Groups and Immigrant: Current Findings and Future Directions. 2020. Skills Next Report.
39. Commission ontarienne des droits de la personne. Politique sur la suppression des obstacles liés à l'« expérience canadienne ». 2013. <http://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-suppression-des-obstacles-li%C3%A9s-%C3%A0-l%E2%80%99%C2%AB-exp%C3%A9rience-canadienne-%C2%BB>
40. Este D, Bernard RW, Carl JE, Benjamin A, Lloyd B & Turner T. African Canadians: Employment and racism in the workplace. *Canadian Diversity*, 2012;9(1), 40-43.
41. Creese G & Wiebe B. 'Survival employment': Gender and deskilling among African immigrants in Canada. *International Migration*, 2012;50(5), 56-76.
42. Augustine J. Working toward fair access in the regulated professions. *Canadian Diversity*, 2012;9(1), 12-16.
43. Dion KL. Immigrants' perceptions of housing discrimination in Toronto: The Housing New Canadians project. *Journal of Social Issues*, 2001;57(3), 523-539
44. Hiebert D. Newcomers in the Canadian housing market: a longitudinal study, 2001–2005. *The Canadian Geographer/ Le Géographe Canadien*, 2009;53(3), 268-287
45. Teixeira C. Barriers and outcomes in the housing searches of new immigrants and refugees: A case study of "Black" Africans in Toronto's rental market. *Journal of Housing and the Built Environment*, 2008;23(4), 253-276
46. Teixeira C. Housing experiences of Black Africans in Toronto's rental market: a case study of Angolan and Mozambican immigrants. *Canadian Ethnic Studies*, 2006;38(3), 58.
47. Cousineau A. Les besoins des femmes racisées dans le quartier Villeray, Centre des femmes d'ici et d'ailleurs, 2018 cité dans id., p. 8.
48. James, C.E. Re/presentation of Race and Racism in the Multicultural Discourse of Canada. In Ali. A. Abdi & Lynette Shultz (Eds.) *Educating for Human Rights and Global Citizenship*. 2008; Pp. 97-112.
49. Codjoe HM. Fighting a 'Public Enemy' of Black Academic Achievement—the persistence of racism and the schooling experiences of Black students in Canada, *Race Ethnicity and Education*, 2001;4:4, 343-375
50. Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada, édition 2017. Une initiative conjointe de l'Agence de la santé publique du Canada, du Réseau pancanadien de santé publique, de Statistique Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé.
51. Statistique Canada. La population noire au Canada : éducation, travail et résilience. Série thématique sur l'ethnicité, la langue et l'immigration. 25 février 2020. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2020002-fra.htm>
52. Statistique Canada, Recensement de la population de 2016. Tabulation personnalisée.

Canada